

PŮVODNÍ PRÁCE

Výhrada svědomí při výkonu profese lékárníka ve Slovenské republice

The conscientious objection among pharmacists in the Slovak Republic

Jozef Kolář • Radka Krempaská • Tünde Ambrus

Došlo: 4. srpna 2016 / Přijato: 14. listopadu 2016

Souhrn

Práce se v první části zabývá bibliometrickou analýzou článků věnovaných problematice výhrady svědomí farmaceutů/lékárníků. Ve druhé části se zaměřila na zjištění a analýzu současného stavu a postojů farmaceutů/lékárníků (n = 100) a studentů farmacie (n = 100) k výhradě svědomí ve Slovenské republice. Údaje byly získány za použití dotazníkového průzkumu.

Pojem výhrada svědomí byl známý téměř všem respondentům (191, 95,5 %), nejčastěji výhradu svědomí uplatňovali v souvislosti s výdejem/prodejem postkoitální antikoncepce – 43,5 % a hormonální antikoncepce – 26,5 %. Sto sedmdesát osm (89,0 %) respondentů se přiklonilo k tomu, že lékárník má při své práci právo na uplatnění výhrady svědomí a 65 respondentů (32,5 %) ji ve své praxi uplatňuje.

Klíčová slova: výhrada svědomí • lékárníci • studenti farmacie • *Pro-life* lékárny

Summary

There were two primary objectives of this study: 1. bibliographic analysis of literature on pharmacists and conscientious objection, 2. analysis of present condition and attitudes of pharmacists (n = 100) and pharmacy

students (n = 100) towards conscientious objection in the Slovak Republic. Data were obtained from the survey using by questionnaire.

Almost all, 191 (95.5%) respondents knew the phrase “conscientious objection”. The respondents claimed this right to refuse filling prescriptions written for emergency post-coital contraception in 43.5%, and dispensing of hormonal contraception in 26.5%. Most participants, 178 (89.0%) think that pharmacists have the right to conscientious objection. 65 respondents (32.5%) implement this right in their practice.

Key words: conscientious objection • pharmacists • pharmacy students • *Pro-life* pharmacies

Úvod

Výhrada svědomí je koncept umožňující řešit závažné konflikty svědomí. Na jejím základě může člověk odmítnout konat něco, k čemuž by byl jinak nějak právně zavázán, pokud to je v příkrém rozporu s jeho svědomím, aniž by za to byl postihnut¹⁾. Může se uplatňovat ve více oblastech, jimiž jsou například vojenská služba, média, homosexualita, medicína a farmacie – interrupce, umělé oplodnění, eutanazie, předepisování a výdej kontraceptiv, očkování, ..., přičemž mohou nastávat konflikty mezi názory jedinců, jednotlivců a společností, morální sférou a právním prostředím, náboženstvím apod.

Na Slovensku je výhrada svědomí jako zákonná výjimka u zdravotnických pracovníků zakotvena v Etickém kodexu zdravotnického pracovníka, který tvoří přílohu k zákonu č. 578/2004 Z. z.²⁾, v němž se uvádí: „*Od zdravotníckeho pracovníka nemožno vyžadovať taký výkon alebo spoluúčast na ňom, ktorý odporuje jeho svedomiu okrem prípadov bezprostredného ohrozenia života alebo zdravia osôb. Ak zdravotnícky pracovník uplatní výhradu svedomia, je povinný o tejto skutočnosti informovať svojho zamestnávateľa a pri uplatnení výhrady svedomia pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti aj svojich pacientov.*“

Problematice výhrady svědomí farmaceutů ve Slovenské republice se věnovaly práce Snopkové

PharmDr. Tünde Ambrus, Ph.D. (✉)
Veterinární a farmaceutická univerzita, Farmaceutická fakulta
Ústav aplikované farmacie
Palackého třída 1946/1, 612 42 Brno
e-mail: ambrust@vfu.cz

J. Kolář
Veterinární a farmaceutická univerzita Brno, Farmaceutická fakulta,
Ústav aplikované farmacie
Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach, Katedra
lekárstva a sociálnej farmácie

R. Krempaská
Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach, Katedra
lekárstva a sociálnej farmácie

a Némethyové³), Snopkové a Oleárové⁴), v České republice příspěvky Vondráčka a Mikulové⁵), Maceškové a Hobzové⁶).

Cíl

Cílem práce byla bibliografická analýza článků zabývajících se problematikou výhrady svědomí a dotazníkový průzkum, jehož cílem bylo zjistit, analyzovat a porovnat postoje studentů farmacie (v rámci povinné lékařské praxe v posledním roce studia) a lékárníků ve Slovenské republice k otázce výhrady svědomí.

Metodika

Bibliografická analýza

K vypracování bibliografické analýzy byl zvolen zdroj Web of Knowledge – multidisciplinární časopisecká bibliografická databáze – konkrétně modul Web of Science (WOS). WOS je webové rozhraní pro přístup do bází dat společnosti Thomson Reuters. Umožňuje prohledávat více než 12 000 časopisů a 120 000 konferenčních sborníků z přírodních, technických a společenských věd, umění a humanitních oborů. Pro vyhledávání zdrojových záznamů byl použit deskriptor „conscientious objection“ (výhrada svědomí) zadávaný do vyhledávacích polí Title (Název) a Topic (Předmět = v databázi se vyhledávají články s klíčovými slovy uvedenými v názvu článku + abstraktu dokumentu + v klíčovém slově). V obou případech byla zvolena hloubka vyhledávání zadáním dalšího kritéria – roku zveřejnění publikace.

Funkce Lemmatization (lemmatizace) nebyla deaktivována. Do vyhledávání byly zahrnuty všechny databáze Web of Science.

Vyhledávání bylo následně rozšířeno o další deskriptor „pharmacist“ (lékárník/farmaceut).

Analogický postup byl zvolen při vyhledávání ve zdroji PubMed – bibliografické databázi Národní lékařské knihovny USA – za použití alternativy Advanced Search (rozšířeného vyhledávání).

Dotazníkový průzkum

K průzkumu byla zvolena metoda náhodného výběru účastníků z řad lékárníků a studentů farmacie na Slovensku.

Dotazník byl k dispozici v tištěné a elektronické podobě, vyplnění dotazníku bylo anonymní, za nepřítomnosti průzkumníka. Tvořilo ho 14 položek a obsahoval otevřené, uzavřené (dichotomické, alternativní a výčtové) a polouzavřené otázky – čtyři identifikační otázky zjišťující pohlaví, věkovou kategorii, dosažené vzdělání, druh lékárny, ve které respondent pracuje, a deset meritorních otázek. Elektronická verze dotazníku byla vytvořena spoluautorkou příspěvku pomocí webové aplikace Survio. Komunikace s lékárnami a studenty probíhala prostřednictvím e-mailu a sociálních sítí. Vzor dotazníku je dostupný z: <https://www.survio.com/survey/d/Y9U9E9I6W4Z1H4L3G>

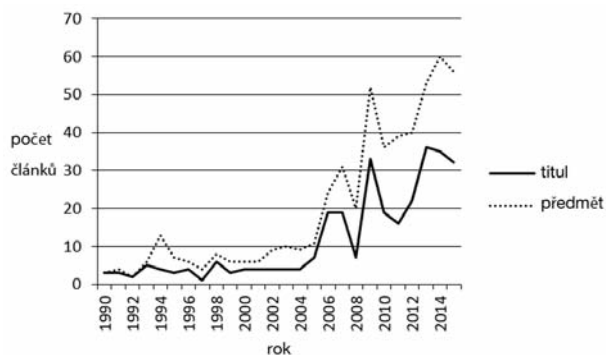
Elektronickou verzí dotazníku byly osloveny náhodně vybrané lékárny ve Slovenské republice tak, aby byly zastoupeny lékárny ze všech krajů, tištěná forma dotaz-

níků byla distribuována do náhodně vybraných lékáren (Poprad, Nitra, Bratislava). Časové období realizování dotazníkového průzkumu bylo leden až březen 2016. Průzkum byl ukončen po získání 200 vyplněných dotazníků.

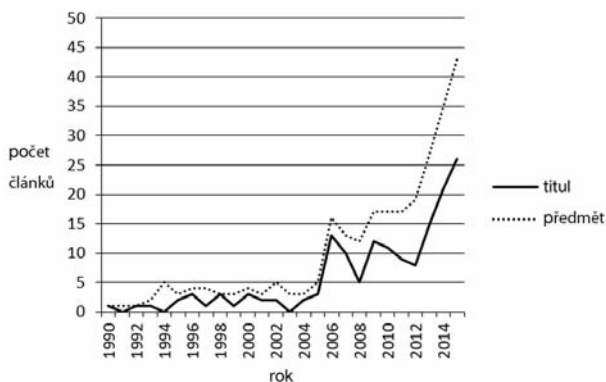
Výsledky

Bibliografická analýza

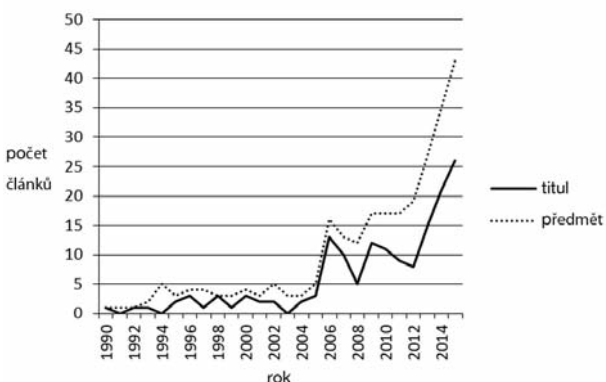
Za roky 1864–2015 bylo k datu analýzy v databázi WOS evidováno 335 záznamů s deskriptorem „consci-



Graf 1. Vývoj počtu publikovaných článků s klíčovými slovy conscientious objection (výhrada svědomí) za léta 1990–2015 evidovaných ve všech databázích WOS



Graf 2. Vývoj počtu publikovaných článků s klíčovými slovy conscientious objection (výhrada svědomí) za léta 1990–2015 evidovaných v databázi PubMed



Graf 3. Vývoj počtu publikovaných článků s klíčovými slovy conscientious objection a pharmacist (výhrada svědomí, farmaceut/lékárník) za léta 1990–2015 evidovaných ve všech databázích WOS

entious objection“ v titulu článku. Časové údobí let 1990–2015 obsahuje 299 záznamů (graf 1), tedy 89,3 % všech záznamů věnujících se dané tematice. V předmětu článku bylo za roky 1864–2015 zjištěno 568 záznamů, období 1990–2015 pokrývá 521 záznamů zabývajících se studovanou problematikou (91,7 %).

První článek se zvoleným deskriptorem byl publikován v září roku 1953 Knackem⁷⁾, další v prosinci roku 1953 Huberem⁸⁾.

Analýza článků evidovaných v databázi PubMed (graf 2) dokumentuje obdobný vývoj zájmu o tuto problematiku.

Výsledky vyhledávání rozšířeného o deskriptor „*pharmacist*“ v databázi WOS jsou zobrazeny v grafu 3. V případě titulu článku pokrývalo deset selektovaných článků 100 % všech databází registrovaných článků, při použití vyhledávacího pole předmět 43 vyfiltrovaných článků tvořilo 95,6 % všech záznamů za roky 1990–2015. Z celkového počtu 45 záznamů jsme jich 14 (31,1 %) zařadili do kategorie „obecné“, širěji pojednávají o výhradě svědomí, nejvíce článků 16 (35,6 %) zejména z posledního období se věnuje otázce výhrady svědomí při výdeji tzv. záchranné antikoncepce. Další tři články se týkaly výdeje mifepristonu; komplexu přípravků ovlivňujících reprodukční zdraví ze skupiny záchranné antikoncepce, abortiv, přípravků používaných u erektilních dysfunkcí, perorálních kontraceptiv a přípravků určených k léčbě neplodnosti anebo zúžené skupiny záchranné antikoncepce, abortiv, a perorálních kontraceptiv. V jedenácti (24,4 %) případech chyběl pro přesnější zařazení záznamu abstrakt. Jeden článek se věnoval asistované smrti (příprava letální kombinace lékárníkem).

Prvním článkem věnovaným zmíněné problematice s deskriptorem *lékárník/farmaceut* byl příspěvek Brushwooda z roku 1993⁹⁾, dalším práce Mullana z roku 1996¹⁰⁾.

Dotazníkový průzkum

Struktura respondentů u předem stanového cílového počtu 200 vyplněných a vrácených dotazníků podle pohlaví – 144 žen (72,0 %), 56 mužů (28,0 %). Věková skladba respondentů je uvedena v tabulce 1. Sto respondentů tvořili studenti farmacie (Bratislava, Košice), z toho 68 žen a 32 mužů, a sto respondentů praktikující lékárníci, z toho 76 žen a 24 mužů. Převážná většina

Tab. 1. Složení souboru respondentů podle věku

Věk (v letech)	19–29	30–39	40–49	50–59	60 a více
Počet respondentů	112	40	21	24	3
(%)	56,0	20,0	10,5	12,0	1,5

Tab. 2. Výhrada svědomí respondentů k výdeji vybraných položek

Výhrada při výdeji	Počet respondentů	(%)
hormonální antikoncepce	53	26,50
mechanická antikoncepce	29	14,50
postkoitální antikoncepce	87	43,50
jiné	6	3,0
nemám výhradu	98	49,0

lékárníků (97) pracovala ve veřejné lékárně, tři lékárníci pracovali v nemocniční lékárně.

První otázka zjišťovala, zda respondentovi říká něco pojem „výhrada svědomí“, kterou si může lékárník uplatnit při výdeji některých druhů léčiv.

Pojem výhrada svědomí byl známý téměř všem respondentům (191, 95,5 %). Pouze devět (4,5 %) z nich se s tímto pojmem setkala poprvé právě prostřednictvím našeho dotazníku.

Druhý okruh otázek se týkal toho, zda se respondenti již někdy setkali s uplatněním výhrady svědomí v lékárně, a v kladném případě, o jaký konkrétní příklad se jednalo.

Ze všech 200 dotázaných zažilo uplatnění výhrady svědomí v praxi 72 respondentů (36,0 %), z toho 65 lékárníků a sedm studentů.

Ve většině případů se dotazované osoby shodly, že konkrétním příkladem, kdy se setkaly s uplatněním výhrady svědomí v praxi, bylo odmítnutí výdeje hormonální antikoncepce a postkoitální antikoncepce lékárníkem.

Dále nás zajímal osobní přístup respondentů – a to, jaký mají názor na uplatnění výhrady svědomí (zda lékárník má právo na výhradu svědomí, nebo nemá právo na výhradu svědomí), a jaký je jejich osobní postoj k uplatnění výhrady svědomí.

Na otázku „Máte i Vy výhradu při výdeji některých druhů přípravků?“ navazovala možnost výběru příkladu uplatnění výhrady svědomí při výdeji některých léčivých přípravků. Zde 102 respondentů uvedlo, že pocítují výhradu svědomí. Jde-li o určitou skupinu přípravků, lékárníci vyjadřovali nejčastěji výhradu svědomí v souvislosti s výdejem/prodejem postkoitální antikoncepce – 43,5 % a hormonální antikoncepce – 26,5 % (tab. 2), výhradu neměla přibližně polovina dotázaných. V možnosti Jiné, kromě výše uvedených situací, byla zmíněna výhrada svědomí proti prodeji injekčních stříkaček. Rovněž jsme se setkali i s názorem, že lékárník v souladu se svým morálním přesvědčením nevydává homeopatické přípravky.

Převážná většina respondentů souhlasila s názorem, že lékárník má právo na uplatnění výhrady svědomí během výkonu svého povolání. Sto sedmdesát osm (89,0 %) respondentů se přiklonilo k tomu, že lékárník má při své práci právo na uplatnění výhrady svědomí, 98 respondentů uvedlo, že výhradu nemá, 65 respondentů (32,5 %) odpovědělo, že výhradu svědomí při své práci uplatňuje.

Zajímavé je, že i osoby, které výhradu neuplatňují, se zařazují mezi ty, kteří tvrdí, že lékárník má právo na zohlednění svých pocitů při práci. Většina respondentů (113, 56,5 %) se tedy vyjádřila, že lékárník má právo upřednostňovat požadavky svého svědomí, z nich 65 (32,5 % všech, resp. 57,5 % z nich) uvedlo, že oni sami výhradu

svědomí uplatňují. Většina dotázaných lékárníků a studentů, kteří výhradu sice nepocítují, uvedla, že podle nich patří mezi základní práva nejen lékárníků, ale i všech ostatních povolání. Mezi respondenty byli také studenti, kteří sice výhradu svědomí uplatňovat ještě nemohou, ale pocítují ji, a tudíž se v průběhu výkonu svého povolání budou řídit požadavky vlastního svědomí. Studenti a vysokoškolsky vzdělaní lékárníci, kteří uvedli, že lékárník má právo na uplatnění výhrady svědomí při výkonu své profese, se shodli na tom, že každý zaměstnavatel by měl zohledňovat morální přesvědčení lékárníka, který má často výhradu svědomí při výdeji přípravků, které zabraňují početí. Rovněž se velmi často v odpovědích objevovalo, že lékárníci, kteří mají výhradu svědomí, ji navzdory svému přesvědčení neuplatňují, protože se bojí o své zaměstnání, a proto musí hlas svého svědomí tlumit.

Dvacet dva (11,0 %) dotázaných bylo toho názoru, že lékárníci nemají podle nich právo na výhradu svědomí. Někteří z nich uvedli, že neuznávají uplatnění výhrady svědomí na základě náboženství a že situaci je potřebné hodnotit z více hledisek, nejen z jednoho, tedy lékárník se má výhradně řídit zákony, vázaností výdeje léčivých přípravků na lékařský předpis a neměl by vměšovat své osobní morální přesvědčení do práce s lidmi s jiným morálním přesvědčením. Mezi názory bylo také stanovisko, že by výhradu svědomí a její uplatnění respondent úplně zakázal, a to u všech povolání, nejen u lékárníků. Výhrada svědomí by měla být zrušená v každé oblasti, nejen v lékárenství, protože je nesprávné porušovat svobodu druhých kvůli vlastnímu přesvědčení.

Dalšími čtyřmi otázkami jsme zjišťovali informovanost respondentů o „Pro-life“ lékárnách. Zda se někdy setkali s tímto názvem, co si pod tímto pojmem představují, zda také na Slovensku existují „Pro-life“ lékárny a zda by uměli uvést alespoň jednu konkrétní „Pro-life“ lékárnu, kterou znají.

S názvem „Pro-life“ lékárna se setkala 146 (73,0 %) dotázaných, 54 (27,0 %) účastníků dotazníkového průzkumu se vyjádřilo záporně. O existenci těchto lékáren na Slovensku vědělo 137 respondentů (68,5 %), na konkrétní lékárnu si vzpomnělo 73 (36,5 % z celého souboru, resp. 53,3 % ze skupiny kladně odpovídajících), 63 (31,5 %) respondentů se domnívalo, že na Slovensku tyto lékárny nejsou.

Názory dotazovaných studentů a lékárníků na otázku, co si představují pod pojmem „Pro-life“ lékárny, se lišily. Většina respondentů se však shodla na tom, že jde o lékárny, které pravděpodobně spolupracují s církví anebo jejich majitelé jsou silně věřící, a soudě podle toho bychom v takové lékárně neobdrželi hormonální antikoncepci, prezervativy či jiné formy antikoncepce, jako například pesar, spermicidní gel a další. V některých nenajdeme dokonce ani homeopatické léčivé přípravky.

Nadpoloviční většina účastníků dotazníkového průzkumu uvedla, že tento druh lékáren všeobecně neprodává, nebo nevydává léčivé přípravky a zdravotnické pomůcky, nebo jiný sortiment, který brání početí, ani takové přípravky, které ukončují předčasně život. Tedy svým postojem k dané situaci chrání život od početí až po přirozenou smrt. Několik z nich uvedlo i to, že

v některých z těchto lékáren antikoncepci vydají na základě zohlednění účelu jejího využití.

Dle mínění respondentů s negativním postojem k „Pro-life“ lékárnám tyto lékárny omezují práva žen a nedostatečně poskytují osobám zdravotní péči, protože zaměstnanci staví své osobní výhrady nad zájmy pacientů.

Nejnámější „Pro-life“ lékárnou byla lékárna Sv. Kosmy a Damiána v Prešově. Kromě ní byly uváděny lékárny Adonai v Košicích a Diecézní lékárna Sv. Lukáše v Popradu.

Diskuze

Bibliografická analýza

Z bibliografické analýzy vyplývá změna obsahového spektra výhrady svědomí. Zatímco první práce zveřejněné na toto téma se zabývaly otázkou výhrady svědomí ve vztahu k povinnému očkování^{7, 8)}, v profesi farmaceuta se toto téma objevuje ojediněle¹¹⁾, což je zajímavé v období, kdy se role lékáren v oblasti podpory veřejného zdraví orientuje na vakcinaci jako jednu z pěti hlavních zdravotnických oblastí definovaných Evropským lékárnickým fórem¹²⁾, a v období poměrně široké diskuze na toto téma v laické i odborné veřejnosti. Výhradu svědomí lékárníci dominantně uplatňují u tzv. „emergency contraception“ („morning-after pills“), tedy antikoncepce, jejíž anglický název se různě překládá, např. nouzová, záchranná, postkoitální, urgentní, pohotovostní antikoncepce. Soudě podle počtu publikovaných prací vůči výdeji jiných forem antikoncepce – hormonální, perorální, nitroděložní, mechanické/bariérové byly méně časté. Informace o dalších oblastech v podstatě absentovaly (různé metody léčby neplodnosti). Články s ostatními aspekty, kromě služeb reprodukčního zdraví a výše uvedených, jsme nezaznamenaly.

Rostoucí trend počtu publikací zaměřených na otázku výhrady svědomí (viz grafy 1 a 2) lze v případě profese farmaceutů charakterizovat jako ustálený (viz graf 3).

Dotazníkový průzkum

Počet respondentů v našem souboru činil 200. Počtem a strukturou je podobný souboru respondentů účastnících se obdobného dotazníkového průzkumu v České republice v roce 2012: 93 studentů a 101 farmaceutů⁶⁾, počtem lékárníků podobný se souborem respondentů ze studie Anny Piecuch a kol.¹³⁾, která zahrnovala 126 účastníků. Větší soubor se zúčastnil průzkumu o výhradě svědomí farmaceutů při poskytování lékárenské péče ve Slovenské republice v prosinci 2013: 408 lékárníků a 187 farmaceutických laborantů³⁾. V amerických studiích autorek Shacter et al.¹⁴⁾ byli v roce 2005 telefonicky dotazováni lékárníci z 1085 lékáren Atlanty, Filadelfie a Bostonu; Laury Davidson et al.¹⁵⁾ v roce 2008 bylo dotazníkovým šetřením osloveno 1975 všech praktikujících lékárníků v lékárnách v Nevadě (668 odpovědělo). Věková struktura námi sledovaného souboru je ovlivněna účastí studentů.

Na základě zjištěných výsledků můžeme konstatovat, že pojem výhrady svědomí je na Slovensku v komunitě lékárníků a budoucích lékárníků poměrně známým pojmem (95,5 %). Zkušenosti s výhradou svědomí

v lékárenské praxi mělo v našem souboru 72 respondentů (36,0 %), 65 % lékárníků a 7 % studentů – ti se s praktickým uplatněním mohli setkat v průběhu lékárenské praxe. Opačný poměr uvádějí autorky v České republice⁶⁾, kde se s praktickým uplatněním výhrady svědomí setkalo 68 % studentů a 55 % farmaceutů. V SR byla a stále je výhrada svědomí začleněna do právního předpisu v roce 2004²⁾ (i když slovenský ministr zdravotnictví vydal v srpnu roku 2007 prohlášení, že ji hodlá zrušit), v ČR byla v právním systému specifikována v roce 2011¹⁶⁾.

Nejčastěji byla výhrada vzpomenua v souvislosti s výdejem postkoitální antikoncepce – celý soubor (87,43,50 %) (viz tab. 2) – srovnávaná studie⁶⁾ zjistila 17 % u studentů a 30 % u farmaceutů, přičemž ještě vyšší procento výhrady se týkalo výdeje léčivých přípravků s obsahem pseudoefedrinu 29 % a 31 %. Také ve studii Piecuch¹³⁾ je na prvním místě uvedena nouzová antikoncepce (52, 65 % dotazovaných), na druhém vakcíny (37, 46 % respondentů).

Průměrná hodnota odmítnutí výdeje nouzové antikoncepce v hlavních městech tří amerických států činila 4 % (Atlanta 8 % – odmítnutí je legální, 3 %, Boston 0 % – odmítnutí je nelegální¹⁴⁾). V další studii vydalo tzv. farmaceutická abortiva bez morální výhrady 72,4 % (85,0 %) lékárníků, s výhradami 10,4 % (7,5 %) výdej z morálních důvodů sice odmítlo, avšak delegovalo jej na lékárníka bez výhrady 11,3 % (5,2 %) a zcela odmítlo (bez možnosti jej zprostředkovat) 5,9 % (2,3 %) lékárníků¹⁵⁾ (v závorce uvádíme údaje týkající se výdeje nouzové antikoncepce). Z 23 pohotovostních místností v katolických nemocnicích, které nabízejí nouzovou antikoncepci obětem znásilnění, tak pouze tři činí bez omezení, 13 % vyžaduje výsledky těhotenského testu, 5 % záznam policie¹⁷⁾.

Názor respondenta, že lékárník v souladu se svým morálním přesvědčením nemá vydávat homeopatické přípravky (náš soubor), také zastávali respondenti v práci Maceškové a Hobzové⁶⁾.

A má lékárník právo na výhradu svědomí? Na tuto otázku kladně odpovědělo 56,5 % dotázaných, 11,0 % dotázaných se domnívalo, že lékárník toto právo nemá. Mezi těmi, kteří výhradu svědomí nepociťovali, byli i tací, jejichž vztah k výhradě svědomí byl kladný. V České republice mělo kladný postoj 80 % studentů farmacie a 55 % lékárníků; 20 % studentů a 32 % farmaceutů jej tolerovalo, i když s ním nesouhlasilo a 12 % farmaceutů výhradu svědomí netolerovalo⁶⁾. V polské studii většina účastníků průzkumu (92 %) nikdy neodmítla realizovat výdej na lékařský předpis z důvodu výhrady svědomí, současně 15 % účastníků prohlásilo, že pokud bude výhrada svědomí právně schválena, budou toto právo uplatňovat. Většina respondentů (74 %) si myslela, že by lékárníci neměli mít právo na výhradu svědomí¹³⁾.

Opakovaně byla uváděna podmínka, aby lékárník, který v duchu svých morálních zásad, požadavků vlastního svědomí či víry odmítne vydat pacientovi jakékoliv léčivé přípravky nebo zdravotnické prostředky, byl povinen zabezpečit pacientce reálnou možnost získání odmítnutého sortimentu, poskytnutí náhradní péče u jiného lékárníka anebo v jiné lékárně.

Výhrada svědomí a její uplatňování v práci lékárníka je komplikovaný problém. Do ideového sporu se dostá-

vá právo pacienta na poskytnutí lékárenské péče, právo na přístup k léčivům a právo lékárníka svobodně myslet a také se svobodně rozhodovat a jednat podle vlastního úsudku. Eticko-právní problém má mnoho rozměrů, pohledů a řešení.

V případě Pichon a Sajous versus Francie byli francouzský lékárník a lékárnice odsouzeni za to, že odmítli vydat perorální antikoncepci třem ženám, neboť se to přičilo jejich náboženskému přesvědčení. V rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva se uvádí, že lékárníci nesmějí omezit pacientkám přístup k léčivým přípravkům na základě svého věrovyznání. Soud zároveň zdůraznil, že oba farmaceuti nemohou upřednostňovat svoji osobní víru před povinnostmi, které vyplývají z jejich profese, „neboť prodej antikoncepčních prostředků je legální a je možný jen na lékařský předpis – a to nikde jinde jen v lékárně“¹⁸⁾, podrobněji¹⁹⁾.

K otázkám na „Pro-life“ lékárny: Z tohoto aspektu lze lékárny v SR rozdělit do tří skupin podle vztahu k prodeji a výdeji hormonální antikoncepce. První skupinu reprezentují lékárny, které ji neprodávají, nevydávají ani na terapeutické účely (18 lékáren), druhou skupinu lékárny, které neprodávají, ale objednávají ji na terapeutické účely (1), třetí skupinu tvoří lékárny, které ji neprodávají, ale vydávají na recept bez ohledu na účel (2)²⁰⁾. Těchto 21 lékáren představovalo 0,97 % z celkového počtu 2170 lékáren²¹⁾ na Slovensku v daném období.

Organizace lékárníků „Lékárníci pro život“ byla založena v Clevelandu (Ohio, USA) v roce 1984 a sdružuje farmaceuty všech oborů, studenty farmacie, další organizace, nelékárníky v USA, v Kanadě a po celém světě, kteří chrání a podporují nedotknutelnost všech lidských životů od početí po přirozenou smrt bez ohledu na věk, biologický stav, hendikep nebo bydliště²²⁾. Na Slovensku působí přibližně 20 „Pro-life“ lékáren²⁰⁾, v České republice bylo v roce 2013 založeno občanské sdružení, nyní spolek Lékárníci pro život²³⁾.

Závěr

Výhrada svědomí je konfliktní téma, tradičně spojené s odmítáním vojenské služby. V posledních letech se stále častěji objevuje v nové oblasti, kterou je poskytování zdravotní péče, především v oblasti zásahů do reprodukce²⁴⁾. Komplikované je i v případě výdeje léčiv, kdy dochází ke střetu právních a etickým aspektů²⁵⁾.

Většina respondentů se domnívala, že lékárník má právo upřednostňovat požadavky svého svědomí, část z nich tuto výhradu svědomí uplatňuje v lékárenské praxi. Toto právo lékárníkovi přiznaly i osoby, které výhradu svědomí neuplatňují.

Někteří lékárníci uvedli, že je sice jejich hlas vlastního svědomí ovlivňuje během práce, ale při výdeji hormonální antikoncepce, kterou lze předepisovat také jako hormonální substituční terapii při poruchách menstruačního cyklu anebo při léčbě akné, dokážou své přesvědčení tlumit.

Z výsledků průzkumu také vyplynulo, že někteří lékárníci sice výhradu pocítují, avšak ne každý z nich má možnost tuto výhradu uplatnit také v praxi – musí tlumit požadavky vlastního svědomí zejména z důvodu obavy ze ztráty zaměstnání.

Lékárnici by měli být vedeni ve své práci odborností, humánními hodnotami, farmaceutickými tradicemi i platnými zákony.

Základní úlohou dotazníkového průzkumu bylo zanalyzovat současnou situaci výhrady svědomí a její uplatňování ve Slovenské republice.

Vzhledem k počtu respondentů je nutné považovat výsledky dotazníkového průzkumu za orientační.

Střet zájmů: žádný.

Literatura

1. Výhrada svědomí. http://www.katopedia.cz/index.php?title=V%C3%BDhrada_sv%C4%9Bdom%C3%AD (25. 7. 2016).
2. Zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
3. **Snopková M., Némethyová Z.** Výhrada svedomia farmaceuta. IX. zjazd slovenskej farmaceutickej spoločnosti venovaný 95. výročiu založenia Univerzity Komenského v Bratislave. Bratislava 4.–6. 9. 2014 (poster). Cit. podle Farm. Obzor 2014; 83, 153.
4. **Snopková M., Oleárová A.** Farmaceut ako zdravotnícky pracovník a výhrada vo svedomí. In: Humeník I., Szaniszló I.-M., Zoláková Z. (eds.) Reprodukčné zdravie ženy v centre záujmu – Právne, bioetické, medicínske a psychosociálne aspekty starostlivosti o ženské zdravie. 1. vydanie. Bratislava: Wolters Kluwer, s.r.o., 2014; 399–413.
5. **Vondráček J., Mikulová M.** Výhrada svědomí ve farmaceutické praxi. Angis Rev. 2013; 6(5), 76–77.
6. **Macešková B., Hobzová M.** Výhrada svědomí v profesi farmaceuta. Čes. slov. Farm. 2014; 63, 174–177.
7. **Knack A. V.** Impfzwang mit oder ohne Gewissensklause. Hippokrates 1953; 24, 565–567.
8. **Huber H. G.** Impfzwang oder Gewissensklause? Hippokrates 1953; 24, 756–758.
9. **Brushwood D. B.** Conscientious objection and abortifacient drugs. Clin. Ther. 1993; 15(1), 204–212.
10. **Mullan K., Allen W. L., Blushwood D. B.** Conscientious objection to assisted death: Can pharmacy address this in a systematic fashion? Ann. Pharmacother. 1996; 30, 1185–1191.
11. **Sutton E. J., Upshur R. E. G.** Are there different spheres of conscience? J. Eval. Clin. Pract. 2010; 16, 338–343.
12. The role of pharmacy in supporting the public's health. An EPF white paper and call to action. European Pharmacists Forum, March 2015, 156 s.
13. **Piecuch A., Gryka M., Kozłowska-Wojciechowska M.** Attitudes towards conscientious objection among community pharmacists in Poland. Int. J. Clin. Pharm. 2014; 36, 310–315.
14. **Shacter H. E., Gee, R. E., Long, J. A.** Variation in availability of emergency contraception in pharmacies. Contraception 2007; 75, 214–217.
15. **Davidson L. A., Pettis C. T., Joiner A. J., et al.** Religion and conscientious objection: A survey of pharmacists' willingness to dispense medications. Soc. Sci. Med. 2010; 71, 161–165.
16. Zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).
17. Ibis Reproductive Health. Second Chance Denied: Emergency Contraception in Catholic Hospital Emergency Rooms, Washington DC, January 2002, 24 s. <http://www.ibisreproductivehealth.org/publications/second-chance-denied-emergency-contraception-catholic-hospital-emergency-rooms> (1. 8. 2016).
18. Pichon and Sajous v. France (2001), App. No. 49853/99, Eur. Ct. H.R. 2001-X, decision on admissibility, [Pichon and Sajous].
19. **Lamačková A.** Conscientious Objection in Reproductive Health Care: Analysis of Pichon and Sajous v. France. Eur. J. Health Law 2008; 15, 7–43.
20. Pro-life lékárne. <http://kormidlo.sk/nakupujte-v-prolife-lekarnach/#.V5y6CsYcSUK> (28. 3. 2016).
21. **Kuklovský A.** Aktívny marketing a spolupráca Plus lékárne s výrobcami. <http://www.androsa.cz/files/iv.-otc-sk-10-kuklovsky.pdf> (30. 7. 2016).
22. Pharmacists for Life International. <http://www.pfli.org/main.php?pfli=aboutus#.V6LwJcYcSUK> (1. 8. 2016)
23. Lékárnici pro život, z. s. http://lekarniciprozivot.cz/?page_id=7 (1. 8. 2016).
24. **Zoláková Z.** Výhrada svedomia a ochrana reprodukčných práv. Slov. Lek. 2012; 22(36), 239–244.
25. **Wernow J. R., Grant D. G.** Dispensing with conscience: A legal and ethical assessment. Ann. Pharmacother. 2008; 42, 1669–1678.