

В.Д. ДЕКАНУ И ПРЕДСЕДНИКУ НАСТАВНО-НАУЧНОГ ВЕЋА
ПРАВНОГ ФАКУЛТЕТА У КРАГУЈЕВЦУ

проф. др Станку Бејатовићу

ПРЕДМЕТ: ЛАЖНИ ИСКАЗИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ ЗА ИЗБОР НАСТАВНИКА
ЗА УЖУ НАУЧНУ ОБЛАСТ РИМСКО ПРАВО

Поштовани колега Бејатовићу,

ПРАВНИ ФАКУЛТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ			
ПРИМЉЕНО: 22-01-2015			
Орг. јед.	Број	Прилог	Вредности
08	167		

Као в.д. декана, чија је понајважнија функција да "стара се о законитости и правилности рада на Факултету" скрећем Вам пажњу на то да се у Извештају и Одговору Комисије за избор једног наставника у звање ванредни или редовни професор за ужу научну област Римско право налази више лажних исказа у смислу чл. 335 КЗ Србије. (Јер, чланови Комисије имају својство вештака, а њихов Извештај представља налаз и мишљење.) Наиме, Извештај и Одговор Комисије се састоји из више изјава којима се негирају истините или потврђују неистините чињенице које су релевантне за доношење одлуке о избору наставника у одређено звање. Тако, најкрупнији елементи лажног исказа Комисије се састоје у прећуткивању или релативизовању шест пријављених плагијата.

Комисија каже да је *fenus nauticum* "веома познат институт римског права са великим бројем тзв. 'општих мјеста'..." Комисија је прећутала или кривотворила непобитне чињенице које указују на то да је чланак Емилије Станковић о *fenus nauticum*-у плагијат дела истоимене докторске дисертације доц. др Никол Жихе. Као што је у Приговору навела доц. Жиха, Е. Станковић је, користећи међународну библиотечку позајмицу, дошла до њене докторске дисертације и онда је преписујући или парафразирајући Жихин текст, уз краћу фуснота, односно 72% литературе доц. Жихе, направила чланак који је објављен у "Европској ревији за право осигурања". Сама редакција овог Часописа је утврдила да се ради о плагијату, па на сајту Часописа стоји: "Odluka o povlačenju članka zbog prigovora na plagijat: Povlači se članak „Fenus nauticum – prouzročitelj osiguranja“, potpisan od strane doc. dr Srdana Vladetića i prof. dr Emilije Stanković, objavljen u broju 1-2014 Evropske revije za pravo osiguranja jer je plagijat dela doktorske disertacije „Fenus nauticum kao preteča prava osiguranja“ doc. dr Nikol Žiha. Objavljuje se ispravka u pogledu autorstva pomenutog rada dr Srdana Vladetića, s obzirom na to da nije učestvovao u pisanju ovog rada, što je utvrđeno na osnovu njegove izjave i dostavljenih pismenih dokaza o tome."

<http://www.erevija.org/revije.php?id=42>

Комисија је сасвим прећутала чињеницу да је чланак *Историјски аспект фармације и етике* плагијат чланка *Професионални однос фармацеута и лекара од 13. до 20. века: Етички и стручни аспект*, који су написали Душанка Паројчић, Драган Ступар, Мирјана Ступар. Плагиран чланак, као што сам навео у Приговору, објављен је у "Тимочком медицинском гласнику, 2/2004. (<http://www.tmg.org.rs/v290211.htm>) Да су чланови Комисије упоредили ова два чланка, увидели би да се ради о застрашујућем бескрупулозном случају *copy-paste* плагирања, који потпада под чл. 198 КЗ ("Ко под својим именом ... у целини или делимично објави ... туђе ауторско дело ... казниће се новчаном казном или затвором до три године"). Упоредне текстове, који очигледно указују на то да се ради о плагијату, достављам у прилогу.

Лажан је исказ Комисије о ранијим плагијатима које сам ја пријавио. Јер, моји докази о плагирању Јелене Даниловић, Драгољуба Поповића, Андрије Гамаса и Драгане Кнежић Поповић, нису нигде разматрани, а захваљујући њима Стручно веће за друштвено-хуманистичке науке Универзитета у Крагујевцу је одбацило предлог да Емилију Станковић изабере за редовног професора. Уз то, "поновљени" приговор о плагијатима, овога пута је дат у форми "реченица по реченицу". И о њима је Комисија морала да се изјасни: да каже да ли је нешто што је преписиванао реченицу по реченицу (са фуснотама) плагијат, или Комисија мисли нпр. да је пок. Јелена Даниловић плагирала текст Емилије Станковић.

Уз то, поред ових крупних неистина – елемената целокупног лажног исказа – Комисија је нпр. навела да "монографија" "О Српском грађанском законнику" "садржи превод Српског грађанског законика на енглески језик што представља велики допринос ширењу сазнања о Законнику ..." Испада да је преводом Законика, Емилија Станковић "дала велики допринос". Међутим, ово је лажни исказ Комисије која је "превидела" да је Српски грађански законик на енглески превела Силва Митровић (што стоји у импресуму књиге). Тај превод заузима 158 страна (105-263). Дакле, већи део текста наведене књиге је превод СГЗ од Силве Митровић, а остало је уводни текст Емилије Станковић од кога 1/3 чине откривени плагијати. Пок. проф. Љубиша Рајић, чувени скандидависта, јавно је говорио: "Koleginica Emilija Stanković je trenutno u postupku izbora za redovnog profesora sa knjigom "Srpski građanski zakonik", a koja je najvećim delom čisti plagijat. Ovakvi pasusi prepisani od reči do reči. Ako o tome ne razgovaramo ozbiljno, nema nikakve svrhe ni o čemu drugom da razgovaramo, jer ćemo imati jezik škart koji se prodaje pod firmom nauke i nastave."

<http://www.politickiforum.org/?vrsta=tribina&naredba=prikaz&tekst=36#789>

Најзад, низ чланака које је Комисија бодовала нису се никако могли бодовати. Јер, неки чланци не да не спадају у ужу област Римског права, него не спадају у област права. Такав је, нпр, чланак *Public-private partnership: Coca-Cola and the University of Belgrade*.

Другу врсту чланака чине тзв. аутоплагијати – текстови који су већ једанпут објављени, што је у најмању руку доводило до тога да се један исти текст бодује више пута. Тако, нпр, чланак *Европске кодификације грађанског права XIX века и Српски грађански законик* је прештампан текст из "монографије" "О српском грађанском законнику" (стр. 24-25, 37-40, 47-51); чланак *The Serbian civil code – The fourth codification in Europe* представља само превод на енглески језик текста објављеног у "монографији" "О српском грађанском законнику", стр. 7-8, 37-40, 47-55.

У прилогу: Упоредни текстови плагијата *Историјски аспект фармације и етике* (Е. Станковић) и оригинала *Професионални однос фармацеута и лекара од 13. до 20. века: Етички и стручни аспект* (Д. Паројчић, Д. Ступар, М. Ступар)

Крагујевац, 22. јануар 2015.

проф. др Марко Павловић



<p>ПЛАГИЈАТ Историјски аспект фармације и етике Др Емилија Станковић У: <i>MICOVIĆ, Miodrag (ur.). XXI век - век услуга и услужног права. Књ. 3.</i> Крагујевац: Правни факултет Универзитета, Институт за правне и друштвене науке, 2012, стр. 289-297.</p>	<p>ОРИГИНАЛ Професионални однос фармацеута и лекара од 13. до 20. века: Етички и стручни аспект Душанка Паројчић, Драган Ступар, Мирјана Ступар <i>Тимочки медицински гласник</i>, 204, бр. 2, стр.118-126.</p>
<p>Резиме: Салернским едиктом донетим 1240. године формалноправно одвојена је медицина од фармације. Ипак, још много векова након доношења овог едикта лекари и апотекари су остали у веома специфичном односу. Лекари су били удружени у градске лекарске савете (Collatio Medicum) који су најчешће доносили законске и етике прописе засноване на подељеној стручности. Међутим упркос ових настојања лекари су дуго након одвајања медицине од фармације после прегледа правили и издавали лекове. Како је лекара било мало, а њихове услуге скупе, то је довело до појаве да апотекари поред тога што су правили лекове и дају савете болесницима, а понекад преписују и терапију. Однос конкуренције и ривалитета између лекара и апотекара трајао је све до XVI века.</p>	<p>Сажетак: Салернским едиктом донетим 1240. год. формално су раздвојене фармација и медицина, али су апотекари и лекари још дуго векова остали у специфичном међусобном односу. ... подељена стручност основа су свих законских и етичких норматива, које су углавном писали лекари удружени у градске лекарске савете (Collatio Medicum). Међутим, много после одвајања медицине од фармације, лекари су и даље израђивали и издавали пацијентима лекове након самог прегледа. Мали број лекара чије су услуге биле скупе ... условило је појаву да апотекари поред израде лекова у апотекама често дају савете болесницима, а не ретко прописују и терапију. Све до 16. века однос ривалитета и конкуренције био је доминантан...</p>
<p>Салернским Едиктом донетим 1240. године су по први пут раздвојени медицина и фармација. По први пут у историји законским прописима бива регулисана професија апотекара. Самим тим постаје јасно дефинисан делокруг њиховог рада и функција коју имају у друштву.</p>	<p>Салернски едикт ... 1240. год. заједничко стабло медицине и фармације раздвојило се у две засебне гране ... апотекарство по први пут добија свој законски облик, а апотекар у јавном животу заузима место са тачно одређеним функцијама и делокругом рада.</p>
<p>Иако су формално Фридриховим Конституцијама одвојене професија лечења од професије справљања лекова, лекови се нису израђивали само у апотеци. Било је уобичајено да су лекари имали право да направе и дају пацијентима оне лекове који су били неопходни за време прегледа и лечења. Сматра се да су овакве апотеке најстарији вид апотека, тзв. приручне апотеке.</p>	<p>У време Фридрихових конституција, а и много после одвајања медицине од фармације, лекови се нису израђивали само у апотеци. Општеприхваћено је било правило да су лекари имали право да израде и издају пацијентима оне лекове који су били потребни за време самог прегледа и лечења. ... ове такозване приручне апотеке лекара сматрају се најстаријим типом апотека...</p>

<p>Овакав став бива општеприхваћен у статутима француских градова, медитеранских градова на Јадранској обали, као и у немачким градовима Рајнске области. Тако на пример, у Трогирском статуту се каже да лекар (medicus) и апотекар (apotecarius seu speciarius) који примају плату од општине обавезују "заклетвом за службу" приликом ступања на дужност да неће никада склапати било какве споразуме (quod medicus comunis non faciat societatem cum speciario). (<i>Statutam et Refomationes civitatis Tragurii</i> из 1322. године)</p>	<p>Ово је ... било општеприхваћено у статутима осталих француских градова Арелата, медитеранских градова на Јадранској обали, као и у немачким градовима Рајнске области. Навешћемо само један пример из Трогирског статута (<i>Statutam et Refomationes civitatis Tragurii</i> из 1322. год), где се каже да лекар (medicus) и апотекар (apotecarius seu speciarius) који примају плату од општине обавезују "заклетвом за службу" приликом ступања на дужност да неће никада склапати било какве споразуме (quod medicus comunis non faciat societatem cum speciario).</p>
<p>У средњовековним градовима су се упоредо са развојем друштва, трговине и заната оснивала струковна удружења (еснафи). У Верони је још од 1221. године постојао еснаф који су чинили искључиво они који су се бавили израдом лекова. Реч је о професији која је касније названа апотекарство. (Cowen D, Helfand W., <i>Pharmacy: An Illustrated History</i>, New York: Abrams, 1990, стр. 53-54.) Апотекарска удружења су се бринула о ценама лекова, утврђивала су број ученика, старала се о њиховом школовању. Дозволе за бављење фармацеутским пословима давали су градски лекарски савети (<i>Collegio medicum</i>).</p>	<p>... у средњовековним градовима формирала стукковна удружења или еснафи. ... у Верони је још 1221. год. постојао еснаф састављен искључиво од оних који су израђивали лекове; професије која ће се касније назвати апотекарством. (Cowen D, Helfand W. <i>Pharmacy: An Illustrated History</i>, New York: Abrams, 1990, p.53-4.) Апотекарска удружења су ... постављала јединствене цене, утврђивала број будућих ученика, надгледала њихово школовање, али су дозволе за бављење фармацеутским послом давали градски лекарски президијуми или савети који су се називали "Collegio medicum".</p>
<p>Временски у неким градовима Европе апотекарска удружења добијају статус Колегијума (<i>Collegio Speciarum</i> или <i>Collegio Apothecarum</i>). То су: Валенсија 1441. године, Барселона 1445. године, Рим 1602. године, Лондон 1617. године и Нинберг 1632. године. Ипак, ови колегијуми дуго нису имали равноправан положај са "<i>Collegio medicum</i>". Неравноправан положај апотекара у односу на лекаре нарочито је био изражен у Енглеској и Француској. При чему је сукоб париских апотекара са тадашњим Медицинским факултетом и лекарима био жесток. Сукоб је трајао читав XVI и XVII век, а везан је био за признавање неких нових биљних дрога. Париски парламент је 1566. године забранио употребу антимона, да би тек 1666. године одобрио производњу вина антимона у апотекама. Апотекари су</p>	<p>У појединим градовима Европе апотекари и њихова удружења успевају да добију статус Колегијума (<i>Collegio Speciarum</i> или <i>Collegio Apothecarum</i>), ... као у Валенсији (1441), Барселони (1445), Риму (1602), Лондону (1617) и Нирибергу (1632). Међутим, ови колегијуми дуго нису били у равноправном положају са "<i>Collegio medicum</i>", нарочито у Француској и Енглеској. Дуга борба париских апотекара са тада моћним Медицинским факултетом за признавање неких нових биљних дрога ... обележила је цео 16. и 17. век. Требало је да прође више од сто година после званичне забране антимона 1566. год. од стране париског Парламента, да би 1666. год. уследило одобрење да се вино антимона сме израђивати у апотекама. Апотекари су одбијали идеју подређености лекарима и почели су да</p>

<p>одбијали да прихвате став да је њихова професија подређена у односу на лекарску, захтевајући чак престиж своје професије.</p>	<p>се труде да створе сопствени престиж и професионални статус.</p>
<p>Формалноправно одвајање медицине и фармације ... није подразумевало потпуну самосталност и независност фармацеута. Најчешће се за фармацеута каже да је "лекарска десна рука". (Израз који се први пут користи у Нинбершкој фармакопеји (<i>Dispensatorium Norimbergense</i>) је издата 1546. године у Нинбергу и представља прву службену немачку фармакопеју.) Овај израз се користио све до XIX века, а он заправо указује на постојање подређеног положаја апотекара у односу на лекаре. (Leiding, G., <i>Deontologia Pharmaceutica. Zur Standesethik des Apothekers aus historischer, Sicht, Stuttgart: Deutscher Apotheker Verlag, 1997, стр. 193-197</i>)</p>	<p>Одвајање фармације од медицине није значило да је фармацеут независан и равноправан. Често коришћен назив за апотекара – "лекарска десна рука", који се први пут појављује у додатку Нинбершке фармакопеје (<i>Dispensatorium Norimbergense</i> је прва службена немачка фармакопеја издата у Нинбергу 1546. год)... и користио се све до 19. века да опише подређен положај апотекара у односу на лекаре. (Leidig, G., <i>Deontologia Pharmaceutica. Zur Standesethik des Apothekers aus historischer, Sicht, Stuttgart: Deutscher Apotheker Verlag, 1997, стр. 193-7</i>)</p>
<p>У периоду о коме говоримо било је недовољно лекара, њихове услуге биле су јако скупе, те из тог разлога нису биле доступне великом броју људи. Оваква ситуација ишла је на руку апотекарима у том слислу што су они као образовани за израду лекова, поред те основне функције, често саветовали болеснике, кадкад им преписивали и терапију. Постојећи ривалитет две професије између "<i>Collegio, medicum</i>" и Апотекарског друштва био је нарочито изражен у XVII веку у Лондону. Кулминирао је случајем апотекара William Rose-a 1701. године када су лекари безуспешно покушали да спрече апотекаре да се баве медицином. (http://www.farmaceuti.com/forum/nowap/tekstovi/profesionalni_odnos_farmaceuta_i_lekara_od_13_do_20_veka_eti_i_stru_asp_709.0.html) Овај случај сматра се карактеристичним и јединственим из разлога што је пет векова након формалноправног и етичког раздвајања медицине и фармације апотекарима дозвољено да се баве лечењем, иако за то нису школовани. Апотекар William Rose био је изведен пред Лекарски краљевски президијум из Лондона и оптужен да је преписивао терапију, давао дијагнозу, бавећи се медицином на други</p>	<p>Мали број лекара чије су услуге биле скупе и недоступне већини људи, условио је да апотекари поред израде лекова у апотекама често дају савете болеснима, а не ретко и прописују терапију. Ривалитет између "<i>Collegio medicum</i>" и Апотекарског друштва у Лондону присутан током 17. века кулминирао је случајем апотекара William Rose-a 1701. год, када су лекари безуспешно покушали да спрече апотекаре да се баве медицином. Ово је јединствен случај у историји фармације да је у 18. веку, када су обе професије биле и законски и етички одавно раздвојене, апотекарима потврђено право бављења лечењем, за шта они нису били школовани. Краљевски лекарски президијум из Лондона извео је апотекара William Rose-a пред суд под оптужбом да је постављао дијагнозу, прописивао терапију и бавио се медицином на други начин. Случај је оборен, јер се сматрало да је то уобичајено у то доба и да је у јавном интересу заштите здравља да се апотекари у неким ситуацијама баве и оним за шта нису били обучени. (Cowan D. <i>Pharmacists and physicians, An Uneasy Relationship. Pharm Hist. 1992; 34 (1): p. 3-16</i>)</p>

начин. Овај случај је оборен пошто је заузет став да је то уобичајено понашање у то доба и да је сасвим нормално да се у тада постојећим условима ради очувања здравља и апотекари као школоване особе баве и оним за шта баш нису сасвим стручни. (Cowen, D., *Pharmacists and physicians, An Uneasy Relationship*, Pharm Hist. 1992; 34 (1), стр. 3-16)

Све до краја XIX века у Америци је постојала апотека као "докторска радња". Лекари су због малог броја апотекара преузимали њихову улогу. Како су економски услови живота били тешки, а број становништва у сталном порасту, то је и пракса да лекари праве лекове које прописују пацијентима бивала све распрострањенија. (Cowen, D., *Foundation of Pharmacy in the United States, Clio medica*, 1976, 111 (3), стр. 161-170)

Прво удружење лекара у Америци, основано у Њу Џерсију (*New Jersey*) је за свој мото узело мото рада Еснафског Апотекарског друштва Лондона: (Еснафско Апотекарско друштво Лондона *Workshopful of Apothecaries of London* основано је 1617. године у Лондону): "О мени се у целом свету говори као о ономе ко доноси промене." (Cowen, D., *The Foundation ...*, стр. 3-16) Оно што чуди и представља јединствен пример у историји је изјава председника Медицинског друштва Њу Џерсија, из 1869. године, који каже: "Ми, лекари, признајемо апотекаре као потпуно себи равне и поштовања достојне стручњаке, који се баве значајним послом". (Cowen, D., *New Jersey Pharmaceutical Association 1870-1970, Trenton NJ, New Jersey Pharmaceutical Association*, 1970, стр. 4) Дакле, ово је један од ретких примера доброг и правог етичког односа установљеног знатно касније у свим етичким кодексима лекара и фармацеута.

Америчко фармацеутско друштво донело је свој први Етички кодекс 1852. године, којим је прописало да су фармација и медицина одвојене, па је бављење обема професијама од стране једног лица непожељно. Каже се да уколико би се једно исто лице бавило обема

у Америци је све до краја 19. века постојала апотека као "докторска радња", а лекари су били приморани да преузму улогу апотекара зато што је ових било мало, а економски услови и велики број становника су диктирали околности у којима је све више улазило у традицију да лекар израђује лекове које пропише пацијентима. (Cowen D. *Foundation of Pharmacy in the United States, Clio medica*, 1976, 111 (3), 161-170)

Није случајност што је прво удружење лекара у Америци из Њу Џерсија за свој мото узело мото Часног Апотекарског друштва Лондона (*Workshopful of Apothecaries of London* је основано 1617. год. у Лондону.), које је гласило: О мени се у целом свету говори као о ономе ко доноси помоћ. (Cowen D. *Pharmacists and physicians, An Uneasy Relationship. Pharm Hist. 1992; 34 (1): 3-16.*) Изјава председника Медицинског друштва Њу Џерсија: "Ми, лекари, признајемо апотекаре као потпуно себи равне и поштовања достојне стручњаке, који се баве значајним послом" која потиче из 1869. год., усамљен је пример етичког односа који ће бити успостављен много година касније у готово свим кодексима етике како лекара тако и фармацеута. (Cowen D. *New Jersey Pharmaceutical Association 1870-1970. Trenton NJ: New Jersey Pharmaceutical Association; 1970. p. 4*)

Према Америчком кодексу Америчког фармацеутског друштва из 1852. год, ... каже се да је бављење фармацијом потпуно другачије од бављења медицином, те се осуђује вођење послова обеју професија од стране једне особе, зато што би то могло довести до материјалних

<p>професијама то би могло довести до великих материјалних искушења.</p> <p>Иако смо се упознали са неким примерима добре воље да се превазиђу сукоби лекара и апотекара они су јако дуго постојали и мењали су се у зависности од околности. При том су и лекари и апотекари, бранећи своје надлежности, то чинили на штету пацијената. Због овог сталног сукоба покушаји доношења заједничких етичких начела лекара и апотекара углавном су остајали без успеха. Ипак, 1900. године, један такав покушај је био успешан. Тада су Фармацеутско друштво Мерленда и Медицински хирушки факултет донели етичка правила која су се односила и на лекаре и на апотекаре. Та правила су следеће садржине:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Фармацеути неће прописивати лекове пацијентима у апотекама, сем у хитним случајевима, а лекари могу да издају лекове пацијентима само у хитним случајевима; - Фармацеутима је забрањено да замењују један лек другим; - Лекари прописују своје цене, а фармацеути своје; - Фармацеути неће допуњавати рецепте када им лекар наложи да то не раде; - Фармацеути морају контактирати лекара пре издавања лека на рецепт, ако сумњају да постоји грешка; - Фармацеути неће откривати садржај рецепта пацијентима. <p>(Cowen, D., <i>Changing relationship between pharmacists and physicians</i>, Am J Hosp Pharm, 1992, 49, стр. 2715-2721)</p>	<p>искушења...</p> <p>Упркос овим примерима добре воље, годинама укоренењени сукоби мењали су се промењивом брзином, јер су обе професије, свесне својих сопствених прерогатива, биле одлучне у заштити сопствене територије, често заборављајући чињеницу да би пацијент и брига о пацијенту требало да буде на првом месту. Покушај доношења заједничких етичких начела за лекаре и фармацеуте био је крајње неуобичајен ... Један од ректих ... су етичка правила која је 1900. год. донело Фармацеутско друштво Мерленда уз консултације са Медицинско-хирушким факултетом. Она су се односила и на лекаре и на фармацеуте... Овде их доносимо у целости у слободном преводу са енглеског језика.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Фармацеути ће одбити да прописују лекове пацијентима у апотекама, изузев у хитним случајевима, док ће лекари моћи да носе и издају лекове пацијентима само за хитне случајеве. - Фармацеутима је забрањено да замењују једну ствар другом. (мисли се на лек или компоненту у сложеном лековитом препарату) - Лекари ће регулисати своје цене, а фармацеути своје. - Фармацеути неће допуњавати (преправљати) рецепте када им лекар наложи да то не раде. - Фармацеути морају контактирати лекара пре него издају лек на рецепт, ако сумњају да постоји грешка. - Фармацеути неће откривати садржај рецепта пацијентима. <p>(Cowen D. <i>Changing relationship between pharmacists and physicians</i>, Am J Hosp Pharm, 1992; 49: p. 2715-2721)</p>
<p>Почетком XX века Фармацеутско друштво Мерленда донело је тзв. прави етички кодекс који је на свеобухватан начин регулисао питања односа фармацеута и лекара. Састави га је фармацеут по имену Херни Хинсон (<i>Herny P. Hynson</i>).</p>	<p>Много детаљнији и свеобухватнији по питању односа фармацеута и лекара био је прави етички кодекс Фармацеутског друштва Мерленда. Овај кодекс, који је почетком 20. века саставио амерички фармацеут <i>Herny P. Hynson</i>, ...</p>

Овај кодекс регулисао је две врсте односа: међусобне односе фармацеута, колега, као и односе фармацеута и лекара.

У односима према колегама свако треба да се понаша тако како би волео да се колеге према њему понашају. Не треба радити оно што би на било који начин нарушило углед других фармацеута, како у очима лекара, тако и лаика. Не треба на непримерен начин да користи препарате који припадају неком другом, као ни да користи имитације, нити етикете. Не треба да попуњавају рецепте до којих случајно дођу. Уколико попуњава рецепте који припадају другом колеги мора да замени ознаке својим ознакама, при чему преузима одговорност.

Никада не треба да тражи копију рецепта од другог фармацеута јер је онај чији је рецепт овлашћен на копију. Он може позајмити робу од другог фармацеута уколико су се са тим сложили обе стране.

Што се тиче односа фармацеута према колегама

У овом односу он треба да се понаша према њима оанко како би волео да се они понашају према њему. Не треба ни да ради оно што би на било који начин наудило угледу других фармацеута, било у очима лекара или лаика. Не треба да на недопуштен начин набави или користи приватне формулације препарата које припадају неком другом, нити треба да прави имитације или користи препарате који припадају неком другом колеги, као ни етикете. Не треба да попуњава ... рецепте до којих случајно дође. Кутије са рецептима које на себи садрже копије рецепата и ознаке других фармацеута, ..., мора увек да замени ознаке својим ознакама, при том преузимајући одговарајућу одговорност.

Никада не треба да тражи копију рецепта од другог фармацеута; будући да је онај чији је рецепт сам овлашћен на копију... Он може да позајми робу од другог фармацеута, под условом да су тај поступак одобриле обе стране.

Када је у питању однос фармацеута и лекара, фармацеут треба да одбије прописивање лекова пацијентима, сем у изузетно хитним случајевима. Никао не сме да замени један лек другим или да замени неки састојак у рецепту који је прописао лекар, осим ако се са променом изричито сложи лекар. Мора да одбије поновно попуњавање рецепата или издавање копије рецепата када то од њега тражи лекар. Не треба да одлаже копије рецепата ван кутије за рецепте сем у случајевима када му то каже лице које је леп прописало. Не треба да користи речи и ознаке без поштовања жеља онога ко је лек прописао, уз услов да нису угрожени безбедност пацијента и породице. Уколико постоји сумња у тачност рецепта или упутства које је дао лекар, фармацеут је дужан да се посаветује са лекаром и на тај начин избегао могуће грешке. Без савета са лекаром није дозвољено вршити било какве преправке у рецепту. Са пацијентима не сме да коментарише рецепте које је издао лекар, нити да одаје састав

Што се тиче односа фармацеута и лекара

Он треба изричито да одбије да пропише лек пацијентима, осим у изузетно хитним случајевима. Он не сме ... да замени један артикал другим или да неки састојак надокнади другим у лекаревом рецепту без сагласности лекара. Треба да обије да поново попуни рецепте или изда копије рецепата када то од њега захтева лекар. Он не треба да одлаже копије рецепата ван кутије за рецепте осим ако му тако није рекао онај ко је лек прописао, ... Не треба ни да користи било неку реч било ознаку ... без дужног поштовања према жељама онога ко је лек прописао, под условом да безбедност пацијента и породице није угрожена. Кад год постоји сумња у тачног рецепта или упутства које је лекар издао, он треба, без разлике, да се посаветује са лекаром да би избегао могуће грешке ...; без таквог савета не треба правити преправке у рецепту. Никада не треба са пацијентима да прича о рецептима које је издао лекар, нити да им открива састав тих

рецептом прописаних лекова.	рецептом прописаних лекова.
<p>У XVIII веку долази до велике експанзије ботанике и хемијске науке у чему апотекари дају знатан допринос. То је био разлог да апотекари постану више поштовани уопште, те да им и лекари указују све више поштовања. Та чињеница рекло би се пресудно утиче да и лекари почињу са више поштовања да гледају на апотекаре и у све већој мери им препуштају прављење и издавање лекова. У овом периоду је дошло и до промене у образовању ових двеју професија што је такође утицало на већи углед фармацеута.</p> <p>Значајан углед фармацеута огледа се и у чињеници да су у XIX веку у сачињавању фармакопеја они све више укључени. (Прве фармакопеје и апотекарске приручнике састављали су лекари, а не апотекари.) Тако су на пример неке од великих европских фармакопеја биле састављене са завидним учешћем фармацеута: Шпанска фармакопеја (Pharmacopoeia Hispana) из 1794. године, Пруска фармакопеја (Pharmacopoeia Borussica) из 1799. године, као и фармакопеја САД-а (United States Pharmacopoeia) из 1877.</p> <p>Ово је период у коме долази до стицања свести о исправном професионалном и етичком односу између лекара и фармацеута. Подизање свести када је однос лекара и фармацеута у питању, а у корист фармацеута, видљив је и изражен у првим фармацеутским кодексима. У њима је централна тема однос између лекара и фармацеута, (Russell, J.H.C. , <i>The Interrelationship of Pharmacy and medicine</i>, Am. J Pharm. Edu., 1946, 10, стр. 286-297.)</p>	<p>Због великог доприноса развоју хемијске науке и ботанике почетком 18. века, апотекари стичу поштовање, а лекари им све више препуштају справљање и издавање лекова. Ово је добрим делом последица наглог развоја и све захтевнијег образовања у обема професијама.</p> <p>Поштовање које су фармацеути стекли, било је вредно пажње, а крајем 19. века огледало се и кроз њихово све веће укључивање у припрему фармакопеја. ... прве званичне фармакопеје и апотекарске приручнике састављали углавном лекари, ситуација се мења код израде многих познатих европских фармакопеја, као што су Шпанска фармакопеја из 1794. године (Pharmacopoeia Hispana), Пруска фармакопеја из 1799. године (Pharmacopoeia Borussica), као и фармакопеја САД-а из 1877. год. (United States Pharmacopoeia).</p> <p>Кроз успостављање хармоније стиче се свест о етички исправном професионалном односу, што се уочава већ у првим фармацеутским кодексима, у којима је централна тема однос лекар-фармацеут. (Russell JHC. <i>The Interrelationship of Pharmacy and medicine</i>. Am J Pharm Edu 1946; 10: 286-97.)</p>
<p>Однос лекар – фармацеут чини скоро у потпуности садржај Етичког кодекса Америчког фармацеутског друштва из 1852. године. (Први Етички кодекс Америчког фармацеутског друштва донет је 1952. године, допуњен је 1922, потом је урађен нови Етички кодекс 1952. године, а 1969. године је измењен. Нова верзија кодекса из 1969. године допуњавана је аманданима из 1975., 1981. и 1985. године.</p>	<p>Кодекс етике Америчког Фармацеутског друштва из 1852. год. (Први кодекс етике Америчког Фармацеутског друштва донет 1852. год. допуњаван је 1922. год., а затим је урађен нови кодекс 1952. год., док је 1969. год. извршена његова ревизија. У ову верзију кодекса додавани су одређени амандани 1975., 1981. и 1985. год., да би 1994. год. била усвојена коначна, сада важећа, верзија кодекса.) је</p>

Тек је 1994. године усвојена коначна верзија Етичког кодекса, који је и сада на снази.) Још у том кодексу постојала је разлика између категорија које су данас познате као, фармацеут у апотеци и фармацеут у веледрогерији. Овај кодекс је на врло посебан начин објаснио етички однос лекара и фармацеута који су били више но друге професије упућени једни на друге. Наиме, члан 5 кодекса каже: "Важан утицај који велики број лекара врши на апотекарску делатност тако што су своје обавезе и дохотке поверили апотекару, разлог је из којег апотекари треба да траже њихово корисно мишљење и одржавају са њима пријатељске односе, настојећи да с великом озбиљношћу обезбеде пацијентима чисте и добро справљене лекове." (Code of Ethics of the American Pharmaceutical Association. Proceedings of the National Pharmaceutical Convention, 1852 October 6th, Philadelphia, USA, Philadelphia, Merrihew & Thompson, 1852, стр. 24-26)

скоро у целости посвећен међусобном односу фармацеута и лекара, при чему се прави разлика између онога што бисмо данас назвали фармацеутом у апотеци и фармацетом у веледрогерији. Овај кодекс, ... на врло специфичан начин је објаснио етичност односа између ове две професије кроз њихов симбиотски однос. Прецизније, у члану 5. о овоме се каже: "Важан утицај који велики број лекара врши на апотекарску делатност тако што су своје обавезе и дохотке поверили апотекару, разлог је из којег апотекари треба да траже њихово корисно мишљење и одржавају са њима пријатељске односе, настојећи да с великом озбиљношћу обезбеде пацијентима чисте и добро справљене лекове." (Code of Ethics of the American Pharmaceutical Association. Proceedings of the National Pharmaceutical Convention; 1852 October 6th; Philadelphia, USA. Philadelphia: Merrihew & Thompson, Printers; 1852. p. 24-6)

Почетком XIX века, енглески лекар Томас Персивал (*Thomas Persival*) написао је и објавио 1803. године у Лондону, прво дело из медицинске етике, од називом "*Persival's medical Ethics*". Ово дело доживело је неколико издања, а представљало је најзначајнији текст о етици у здравственој професији, при чему је Персивал разликовао три подручја у етици:

- дужности лекара према пацијентима и обрнуто;
- дужности лекара међусобно и према осталим члановима здравствене професије
- дужности лекара према јавности и обавезе јавности према лекарској професији.

(http://www.farmaceuti.com/forum/nowap/tekstovi/profesionalni_odnos_farmaceuta_i_lekara_od_13_do_20_veka_eti_i_stru_asp_709.0.html)

Почетком 19. века, енглески лекар Thomas Persival написао је прво дело из медицинске етике објављено 1803. год. у Лондону под насловом: "*Persival's medical Ethics*". Ово дело је постало водећи текст ... о етици у здравственој професији, са неколико поновљених издања 1827. и 1849. године. Персивал је разликовао три тематска подручја етике:

- дужности лекара према пацијентима и обрнуто;
- дужности лекара међусобно и према осталим члановима здравствене професије;
- дужности лекара према јавности и обавезе јавности према лекарској професији.

Посебно поглавље Персивалове медицинске етике посвећено је односу лекара и апотекара. У том поглављу јасно је наглашена узајамност професија лекара и апотекара. Објашњена је њихова

У посебном поглављу обрађен је однос лекара према апотекарима, са јасно истакнутим значајем узајамности обе професије. ... постоји посебно блиска веза између лекара и апотекара, из чега произлазе

посебно блиска веза, али и чињеница да свако има различите обавезе. По њему, успех, значај и углед лекара у многоме зависе од знања, вештине и тачности апотекара. Даље, он наглашава улогу апотекара у здравственој заштити. Ценећи изузетно апотекаре он препоручује лекарима да пре терапије обаве разговор са апотекарима и да чују њихово мишљење о болести, лековима који се могу преписати, као и о њиховом дејству. Још тада је указивао на велики значај апотекара као саветника, који као такав може значајно помоћи лекару у одређивању терапије. По његовим речима: "Апотекар је у свако доба лако и љубазно средство комуникације." (Persival, T., *Medical Ethics: or a code of instituts and precepts, adapted to the professional conduct of physicians and surgeons* (1803), London, Oxford University Press, 1849, стр. 52-8)

Персивал је у свом делу веома позитивно оценио куративну улогу апотекара говорећи да је: "Апотекар лекар сиромашних у свим случајевима, а богатих када невоља или опасност није веома велика." Један од универзалних етичких принципа је да здравствени радник увек мора да пружа помоћ пацијенту све док пацијент не оздрави. Овај принцип је нажалост често био занемариван у пракси. Тако се на основу података може рећи да је све до XVIII века било уобичајено, скоро правило, да лекари своје пацијенте у време великих епидемија заразних болести остављају и препуштају болести. Жртве епидемија су по правилу у већем броју били сиромашни слојеви становништва. О овом маниру лекара је још 166. године писао један од најпознатијих римских лекара, апотекара, Гален. Он је признао да је и сам побегао из Рима у време епидемије куге. То је учинио како би се спасао од заразе.

И не само у античко време, већ кроз читав средњи век, па и касније, без обзира на то што су одређени етички принципи прокламовали једнако лечење за све, то није био случај. То нам потврђује велики број фармакопеја за сиромашне (*Pharmacopoea pauperum*). На то је

различите обавезе. На знању, вештини и тачности апотекара почива, у великом степену, успех, репутација, углед и значај лекара. Персивал је посебно истицао улогу апотекара у здравственој заштити, јер је очигледно толико ценио апотекаре да је лекарима препоручивао да пре терапије поразговарају са апотекарима и да чују њихово мишљење о болести, могућим лековима и њиховом дејству. Он је још тада указивао на значај саветодавне улоге фармацеута у апотеци, који својим понашањем може ефикасно да помогне лекарску терапију. Писао је: "Апотекар је у свако доба лако и љубазно средство комуникације"... (Persival T. *Medical Ethics: or a code of instituts and precepts, adapted to the professional conduct of physicians and surgeons* (1803). London: Oxford University Press; 1849. P. 52-8)

... Персивал позитивно оценио куративну улогу апотекара: "Апотекар је лекар сиромашних у свим случајевима, а богатих када невоља или опасност није веома велика." Наиме, један од ванвременских етичких принципа да здравствени радник никада не сме да одустане од пружања помоћи пацијенту, све док овај не оздрави, често је био занемариван у пракси. Све до 18. века било је више правило него изузетак да су лекари у време великих епидемија или криза своје пацијенте остављали на цедилу, а жртве су биле пре свега сиромаси који нису могли да побегну. О овоме је је још 166. год. писао славни римски лекаро-апотекар Гален, признавши да је и сам побегао из Рима за време епидемије куге како би се спасао од заразе.

Иако су многи етички нормативи пропагирани једнако лечење за све, постојање специјалних фармакопеја за сиромашне (*Pharmacopoea pauperum*) доказ је неједнаког пружања здравствене заштите, на коју је Персивал сликовито указивао кроз "апотекара у функцији лекара

<p>указивао и Персивал говорећи у свом делу о улози "апотекара у функцији лекара сиромашних".</p>	<p>сиромашних".</p>
<p>Када се говори о изворима етике у односу фармацеут – лекар неопходно је обратити пажњу на постојање повезаности ове две професије када је реч о професионалној дискрецији по питању пропуста и грешака. Дешава се да лекари понекад направе грешке приликом прописивања лека. Те грешке могу да изазову евентуалне лоше последице по пацијента уколико му се такав лек изда, као и што могу да направе лошу репутацију лекару који је лек преписао или га сам припремио. Сматра се моралном дужношћу апотекара да у оваквим случајевима исправи грешке лекара, уколико је то могуће, да то учини без знања пацијента, јер једино на тај начин може заштитити лекара.</p> <p>Са друге стране, апотекари на врло сличан начин могу направити грешке у поступку припремања лекова. То се може догодити пре свега због нечитког рукописа лекара; због великог броја синонима који се користе, као и због њихових скраћеница; чак и у великим и добро организованим јавним апотекама често долази до збрке због велике одговорности: због неадекватног знања техничара у апотеци или самог власника апотеке. У оваквим ситуацијама лекари би требало да заштите апотекаре, сем у случајевима када је реч о пропусту за који је прописана одређена казна.</p>	<p>Корене етике у односу фармацеут – лекар треба тражити и у њиховој повезаности у смислу професионалне дискреције по питању пропуста и грешака. Будући да лекари повремено праве грешке у начину изражавања приликом прописи-вања лека, које могу или не могу да изазову лоше последице по пацијента ако му се такав лек припреми и изда или да нашкоде репутацији онога ко је лек прописао, сматра се да је морална дужност апотекара да у таквим случајевима, ако је могуће, грешке исправи без знања пацијената, како би заштитили лекара.</p> <p>Апотекари су, на сличан начин, склони прављењу грешака приликом припремања лекова: прво због нечитког рукописа лекара, друго, због мноштва синонима који се употребљавају и њихових неправилних скраћеница, треће, због збрке која чак и у најбоље регулисаним јавним апотекама може понекад да настане због великог притиска и одговорности, и четврто, због недовољног знања или неспособности једног или више техничара у апотеци или самог власника. Лекари би, када открију грешку-апотекара, такође требало да се осете обавезним да га заштите, осим ако се не ради о кажњивом пропусту.</p>
<p>Етички кодекс је писани документ који садржи етичка начела и обавезе здравствених радника.</p>	<p>Под појмом кодекс етике, или етички кодекс, подразумева се писани документ којим се јасно прецизирају етичка начела и обавезе здравствених радника.</p>
<p>Етички кодекс у форми норме јавио се релативно касно у здравственој струци. Наиме, много пре појаве кодекса постојале су етичке заклетве и одређена етичка начела, како за лекаре, тако и за фармацеуте. Тако, у Женевској ревизији Хипократове заклетве (Ревизијама од 1948,</p>	<p>Етички кодекс као норматив у здравственој заштити јавља се релативно касно, односно много после појаве етичких заклетви и начела, како за лекаре тако и за фармацеуте. У Женевској ревизији Хипократове заклетве (1948, 1968, 1983, 1994) није експлицитно</p>

<p>1968, 1983 и 1994 године) није сасвим одређено третиран однос лекар – фармацеут. Ипак, лекари се обавезују да на сваки могућ начин одржавају част, као и племените традиције позива лекара и да колеге третирају као браћу и сестре. Сличан принцип постоји и у Међународном кодексу медицинске етике. (Кодекси из 1949, 1968, 1983 и 1994 године) "Лекар ће се понашати према својим колегама онако како он жели да се они понашају према њему."</p>	<p>наглашен однос лекар – фармацеут, али се лекари обавезују да свим силама одржавају част и племените традиције лекарског позива, те да колеге третирају као браћу и сестре. Слично стоји и у Међунаордном кодексу медицинске етике (1949, 1968, 1983, 1994) – "Лекар ће се понашати према својим колегама онако како он жели да се они понашају према њему."</p>
<p>Међународни етички кодекс за фармацеуте из 1960. године и 1997. године садржи читаво једно поглавље чији је назив: "Однос фармацеута према припадницима здравствених професија". Међутим и у овом кодексу су врло уопштено дати етички аспекти професионалне сарадње уз међусобно поштовање и поверење. Међународни етички кодекс има обавезну снагу и за наше фармацеуте.</p>	<p>Међународни етички кодекс за фармацеуте (1960, 1997) који је обавезујући и за стручњаке у нашој земљи, ... садржи чак цело поглавље насловљено: "Однос фармацеута према припадницима здравствене професије." Међутим, и овде су уопштено наглашени етички аспекти професионалне сарадње кроз међусобно поштовање и поверење.</p>