

Hodnocení: 4 body – ještě (pěkné, ale trochu moc dlouhé; a poměrně víc pozornosti bych věnoval rozdílu uvnitř ne-expertní skupiny)

**Robert Osman**  
**5. 11. 2012**

ABRAHAM, John, SHEPPARD, Julie (1997): Democracy, technocracy, and the secret state of medicines control: Expert and nonexpert perspectives. *Science, Technology, & Human Values*, 22 (2): 139-67.

### **Medicína mezi technickým a sociálním, veřejným a soukromým, expertním a laickým**

Příspěvek se zabývá názory různých skupin veřejnosti na schvalování farmak do výroby, jejich následné uvádění na trh a předepisování lékaři. Jedná se o empirický příspěvek, který za pomoci dotazníků, individuálních semistrukturovaných rozhovorů a skupinových rozhovorů porovnává výpovědi expertních a laických respondentů. Na straně expertů figurují zástupci *Kontrolního zdravotnického úřadu* a *Stálé komise pro zdravotnickou bezpečnost*, strana laické veřejnosti je zastoupena ještě dalšími třemi podskupinami - skupinou „zdravých studentů“, „zdravotními sestrami“ a „pacienty“. Příspěvek předkládá dvě perspektivy nazírání na témata spojená s regulací farmak, jejich posuzování a schvalování. Jedná se o „technokratický“ a „demokratický“ přístup reprezentující jakési dva ideální modely posuzování a schvalování. Hlavní sdělení článku je obsaženo v odlišném přístupu jednotlivých skupin ke způsobu regulace farmak. Zatímco expertní skupina se přiklání spíše k technokratickému způsobu, laická skupina pléduje pro demokratičtější model. Experti argumentují čistě technickými parametry farmak, vědeckou povahou jejich rozhodnutí, potřebou ryze expertních (vědeckých) kompetencí, apolitickou povahou jejich rozhodnutí či informační uzavřeností z důvodu ochrany výrobních tajemství. Přestože tato skupina není ve svých postojích zdaleka homogenní a objevují se v ní stoupenci větší demokratizace rozhodovacího procesu, argument o citlivosti určitých informací, o snadné ovlivnitelnosti laických participantů, či potenciálním zvyšování tlaku farmaceutického průmyslu vedou taktéž k přesvědčení o vhodnosti jisté uzavřenosti rozhodovacího procesu. Na druhé straně je názorová heterogenita laických skupin ještě výraznější a to jak uvnitř tak i mezi sebou. Přestože každá akcentuje trochu jiné argumenty, víceméně se shodují na tom, že lékaři předepisují příliš mnoho farmak, že se nelze spoléhat na bezpečnost farmak, že lékaři nejsou schopni posoudit, zda jsou farmaka nutná a že lékaři jsou taktéž obětmi širšího procesu rozhodování. Zároveň mezi laickou veřejností sílí nedůvěra k expertům a celému procesu posuzování, což zároveň stává hlavním argumentem proč je třeba rozhodovací proces více otevřít veřejnosti. V závěru příspěvku se autoři zamýšlejí nad možnostmi řešení, když navrhují větší participaci veřejnosti na rozhodovacím procesu prostřednictvím konceptu „technologického občanství“.