

Vloga in ugled lekarniške službe

Lekarniška služba v Sloveniji danes in leta 2019

Andreja Čufar

1 Uvod

»Vsaka družba pozna funkcije in delovna mesta, katerih nosilci so, bodisi zaradi pomembnosti nalog, ki jih opravljajo, bodisi zaradi vpliva na javno mnenje, ki ga imajo, zelo na očeh javnosti. Javnost jih ocenjuje, hvali, kritizira, a tudi jemlje za vzor. Višje na družbeni lestvici pomembnosti oziroma vidnosti sta funkcija ali poklic posameznika, več takšnih ali drugačnih pravil velja zanj. Upoštevanje vseh teh pravil pri vsakodnevnih opravilih ni najbolj enostavna naloga že, če so povsem jasna. Pravne norme za opravljanje določenih funkcij in poklicev so zapisane in tako tudi jasne. Vsaka funkcija in poklic pa s sabo nosita dosti več kot zgolj tehnicistično izpolnjevanje obveznih pravnih norm. Razvile so se namreč tudi dodatne, moralne oziroma etične norme, ki plemenitijo posamezne funkcije in poklice, jim dajejo »dušo«. Te odločilno prispevajo k javnemu profiliranju vsakega poklica.« (1)

Ugled poklica temelji na poštenju in neoporečnosti opravljanja storitev ter zavzetosti za kakovost, na specializiranem strokovnem znanju, zavzetosti za delo in predanosti družbi. Te temeljne vrednote so običajno zapisane v poklicnih etičnih kodeksih, njihovo spoštovanje pa je podlaga za licenciranje. Zavedati se moramo, da za ugled še zdaleč ni dovolj navedene vrednote zgolj javno objaviti, jih promovirati. Potrebno jih je živeti in jih vgrajevati v vsako dejanje.

Temeljna vrednota poklica lekarnarja* skozi vsa zgodovinska obdobja je njegova osebna zavezanost, da bo delal pošteno in neoporečno na področju varovanja zdravja. Ta osebna zaveza lekarnarja, ki je zapisana tudi v kodeksu etike, se odraža v njegovih odnosih s pacienti, pa tudi z drugimi ljudmi, s katerimi pride v stik in za njih opravlja svoje storitve ter z njimi sklepa posle. Druga, nič manj pomembna vrednota je visoko specializirano znanje, ki se izraža skozi visoko kakovost izdelkov - zdravil in storitev lekarnarja.

Kombinacija etične zavezanosti in visoko specializiranega znanja, ki določata poklic lekarnarja, sodita med najpomembnejše gradnike ugleda, ki je skozi stoletja spremljal naš poklic. V sodobnem jeziku bi lahko rekli, da je profesionalni ugled zrcalo vrednot, vizije, poslanstva in ciljev lekarništva, ki so jih zastopali in predstavljali navzven lekarnarji s svojim delom in življenjem.

Z namenom doseganja visokih profesionalnih standardov se od lekarnarja pričakuje stalno strokovno izpopolnjevanje, poštenje in neoporečnost v odnosu do kolegov in sodelavcev ter do pacientov, vključevanje v strokovne organizacije, predvsem z vidika prenosa znanja na svoje mlajše kolege, pa tudi vključevanje v družbeno okolje

in politične procese lokalnega okolja, v katerem deluje. Vse to na koncu gradi ugled posameznika in poklica kot celote.

Na čustvenem nivoju je ugled visoka stopnja zaupanja, ki ga ima uporabnik v odnosu do ugledne osebe, ustanove. Zaupanje temelji na prepričanju o tem, da ima zaupanja vredna oseba znanje in sposobnosti, je dobronamerna, njena storitev pa je konstantna in konsistentna (stabilna, stalna, dolgoročna, vedno enaka).

2 Kaj je ugled?

Ugled se lahko nanaša na osebe, ustanove, lahko pa tudi na izdelke. Strokovnjaki s področja trženja opisujejo izgradnjo ugleda kot stopnjski proces, pri katerem pride najprej do prepoznavnosti, nato do izgradnje imidža, čemur sledi ugled. Imeti ugled lahko opišemo s pregovorom »Dober glas seže v deveto vas«. Nekaj ali nekoga, ki ima ugled, priporočim prijatelju.

Oseba ali ustanova je ugledna, kadar zanj veljajo določene značilnosti, kot so:

1. Biti nekaj posebnega

Za izgradnjo ugleda mora oseba ali ustanova družbi nuditi nekaj posebnega, nekaj, česar drugi nimajo.

2. Imeti vrednote

Ugled je tesno povezan z določenimi vrednotami, ki jih oseba (ustanova) izraža ne le z besedami, ampak predvsem z dejanji. Pri tem je zelo pomembno, da so vrednote jasno prepoznavne, da jih ni preveč in da oseba (ali zaposleni v podjetju) verjame vanje. Svojo vero in prepričanje v določene vrednote pa mora nato prenesti na uporabnike.

3. Biti pristen

Tako kot ponarejeni izdelki nimajo ugleda, tudi oseba (ustanova), ki ni pristna, ki prikriva svoj pravi obraz, ne more imeti ugleda ali pa ga slej ko prej izgubi.

4. Imeti empatijo

Upabnike je potrebno obravnavati osebno, z veliko stopnjo življenja v sistem vrednot posameznika. Tak pristop gradi lojalnost in zaupanje.

5. Imeti vizijo

Vizija je obveznost. Vizija pomeni imeti resničen namen, narediti svet boljše, pomeni pomagati uporabnikom, da živijo svoje sanje.

* za potrebe tega prispevka se izraz »lekarnar« uporabljaja in razume kot magister farmacije v lekarni.

6. Biti skrben

Vse je pomembno in vsakdo je pomemben. Ugledna oseba (ali ustanova) ima določen globlji, socialni pomen, teži k odličnosti ter ima in podpira trdna prepričanja. (2)

3 Blagovna/storitvena znamka (lekarne)

Blagovne znamke so nam, potrošnikom prvi kačipot pri izbiri blaga. S posamezno znamko namreč povezujemo določeno pričakovanje, lastnost, na primer visoko kakovost blaga glede na proizvajalca. V tem pogledu predstavlja z znamko označeno blago razmerje med stvarjo in osebo. Blagovne znamke zato pri potrošniku delujejo kot garancija za kakovost, ki jo zagotavlja določen proizvajalec.

Že v srednjem veku je bila uporaba označbe izdelovalca blaga obvezna, saj so cehovska pravila prepovedovala prodajo blaga, ki ga niso izdelali pripadniki ceha. V primeru morebitne neakovanosti blaga je bilo tako enostavno najti izdelovalca, za neakovanost blaga pa so bile predpisane stroge kazni. Način trgovanja znotraj ceha je preprečeval konkurenco, obenem pa je ceh nalagal svojim pripadnikom tudi visoke zahteve za kakovost izdelkov. Znamka je bila zato za izdelovalca sprva predvsem obveznost, ne pa sredstvo za pridobivanje dohodka. Šele z razširitvijo trgovine preko cehovskih okvirov je znamka začela pridobivati tudi pomen sredstva imetnika. Najboljši dokaz o tem, da je imela znamka že v tistem času določeno vrednost, pa je dejstvo, da so se že takrat našli ponarejevalci znamk, ki so si od prodaje blaga, označenega s ponarejenimi znamkami, obetali določene koristi. Označevanje blaga z znamko tako že iz zgodovinskih časov predstavlja zaščito pred neakovanostjo, čeprav gre pri tem bolj za subjektivno oceno kupca, kot pa za objektivno in pravno garancijo kakovosti. (3) Za označevanje lekarne se že iz zgodovinskih časov uporablja znak posode s kačo.

Ena izmed sodobnih opredelitev pojma »blagovna znamka« je: »Uspešna blagovna znamka je prepoznaven izdelek, storitev, oseba ali kraj, ki je nadgrajen tako, da kupec ali uporabnik zaznava zanj pomembne, posebne in trajne dodane vrednote, ki se kar najbolj ujemajo z njegovimi potrebami.« Poenostavljeno lahko rečemo, da je znamka sklop funkcionalnih in čustvenih vrednot. (4) Medtem ko se je zagotavljanje funkcionalnih vrednot mogoče naučiti ali jih celo posnemati, pa je zagotavljanje čustvenih vrednot mnogo bolj zahtevno, saj je neposredno povezano z osebnimi vrednotami izvajalcev. Uspešno zagotavljanje čustvenih vrednot je mogoče le takrat, kadar se vrednote znamke ali ustanove ujemajo z osebnimi vrednotami izvajalcev.

Za lekarno lahko trdimo, da je uspešna blagovna / storitvena znamka z ugledom. Ugled lekarne je vezan na lekarnarja, magistra farmacije, katerega bistvene osebne vrednote se ujemajo z vrednotami lekarne kot ustanove in kot znamke. Bistvene vrednote so tiste, ki nas ločijo od ostalih znamk in so edinstvene za nas.

Po analogiji zgornjo definicijo blagovne znamke lahko prilagodimo v definicijo storitvene znamke za lekarno.

Lekarna je prepoznaven kraj, kje pacient doživlja oskrbo s kakovostnimi in neoporečnimi zdravili, združeno s strokovnim

svetovanjem in skrbjo, česar ni mogoče dobiti nikjer drugje, razen v lekarni, ki je dostopna vedno, ko jo pacient potrebuje. Farmacevt v lekarni je strokovnjak, ki ima visoko specializirano znanje o zdravilih in je zavezan k spoštovanju etičnih načel svojega poklica.

4 Slovenske lekarne in njihove vrednote skozi čas

4.1 Leto 1979

V letu 1979 so bile slovenske lekarne združene v strokovno poslovno združenje – Združenje lekarn Slovenije. V tistem času so potekale priprave na novo zdravstveno zakonodajo – Zakon o zdravstvenem varstvu. Lekarne so zavzele stališče, da sodijo med zdravstvene dejavnosti, to je med družbene dejavnosti, za razliko od proizvajalcev zdravil in veletrgovin, ki sodijo med gospodarske dejavnosti. Taka opredelitev lekarn je imela za posledico tudi spremembo sistema financiranja lekarniške dejavnosti, saj so lekarne takrat prešle z maržnega na storitveni sistem, ki se je vključil v t.i. sistem svobodne menjave dela. Kljub temu pa so se lekarne zavemale, da je treba prihodke od prodaje zdravil pošteno razdeliti med vse udeležence in so zato predlagale dogovor o »ureditvi dohodkovnih odnosov pri prometu zdravil z vključevanjem vseh zdravstvenih organizacij, ki sodelujejo pri prometu zdravil«. Lekarne so kot zdravstvene organizacije tudi sprejele usmeritev, da se v lekarnah izdajajo le zdravila in tisti izdelki, ki so neposredno povezani z zdravjem, ostalo »navlako« pa je treba iz lekarn odstraniti.

Velik problem je v tistem času predstavljala deficitarnost zdravil, zato so lekarne predlagale ukrepe, s katerimi bi se izboljšala dostopnost zdravil. Z namenom izboljšanja dostopnosti zdravil so lekarne pripravile tudi usmeritve glede organiziranja dežurne lekarniške službe.

V povezavi s sprejemom Zakona o evidencah s področja zdravstva so v lekarnah pristopili k uvedbi računalniške podpore pri delu v lekarni, kar lahko štejemo za začetek informatizacije v lekarniški dejavnosti.

Lekarne so preko svojega združenja pripravile predloge za določitev minimalnih strokovnih in tehničnih pogojev za lekarne in lekarniške podružnice. Pripravile so seznam strokovnih evidenc, ki jih je morala imeti vsaka lekarna in je obsegal Evidenco izdanih strupov, Laboratorijski dnevnik, Knjigo kopij receptov, Knjigo evidence mamil, Dnevnik izdanih mamil in Knjigo atestov in analiz. Vzpostavile so pravila za izvajanje strokovno inštruktažnega nadzora kot stanovskega samonadzora nad kakovostjo dela v lekarnah. Glede na to, da je bilo v tistem času magistrsko in galensko delo še močno razširjeno, so lekarne veliko skrb namenjale tudi kakovosti zdravil, izdelanih v lekarnah in galenskih laboratorijih. Odras teh prizadevanj so strokovni prispevki z natančnim opisom farmacevtskih surovin, ki so bili objavljeni v Lekarništvu.

Za takratno obdobje je bilo značilno veliko pomanjkanje strokovnih farmacevtskih kadrov v lekarnah, zato so lekarne preko štipendijskega sklada načrtno pridobivale mlade sodelavce. Tako je v letu 1979 iz lekarniškega štipendijskega sklada, ki se je napajal iz prispevkov lekarn, deloma pa tudi iz prispevkov proizvajalcev zdravil in veletrgovin, prejemale štipendije 92 štipendistov, od tega 36 bodočih diplomiranih inženirjev farmacije in 56 bodočih farmacevtskih tehnikov. (5)

Vrednote, ki so jim takrat sledile lekarne sicer niso bile izrecno nikjer zapisane, jih pa lahko prepoznamo iz aktivnosti lekarn in so: kakovost izdelkov (prostori, oprema, dokumentacija, vhodne surovine, postopki pri izdelovanju galenskih in magistralnih zdravil) in storitev (skrb za dostopnost deficitarnih zdravil, dežurna služba), strokovnost (navodila, evidence, strokovni nadzor), skrb za kadre in znanje (dodiplomsko in podiplomsko izobraževanje in izpopolnjevanje), skrb za pacienta (kakovost oskrbe z zdravili, kakovost zdravil, zdravstvena vsebina poklica).

4.2 Leto 1989

V letu 1989 so bile slovenske lekarne še vedno prostovoljno vključene v Združenje lekarn SRS. Za to obdobje je značilno veliko pomanjkanje sredstev za zdravstvo, kar je še poslabšala visoka inflacija. Pripravljala se je splošna stavka zdravstvenih delavcev. Lekarne so bile v zelo težkem finančnem položaju. Zaradi pomanjkanja sredstev za zdravstvo se je krčil tudi obseg lekarniških storitev, zmanjševalo se je število receptov in število lekarniških storitev. Takratna Zdravstvena skupnost lekarnam v vrednosti lekarniške točke tudi ni priznavala dejanskega števila zaposlenih v dejavnosti. Preskrbo z zdravili je še oteževala deficitarnost nekaterih zdravil, predvsem je bilo treba veliko truda vložiti v preskrbo z uvoženimi zdravili. Zaloge zdravil v lekarnah so padle na 7 do 20 dni, cene zdravil pa so zaradi visoke inflacije vrtoglavo naraščale in lekarne so samo v prvih treh mesecih leta 1989 zabeležile skoraj 100% porast cen zdravil.

Zaradi varčevalnih ukrepov lekarne niso mogle zaposlovati strokovnega kadra, čeprav je bilo tega dovolj na razpolago in pripravniki so čakali, da pridejo na vrsto, ko bo država zagotovila sredstva za financiranje pripravništva. V okviru združenja lekarn pa je bila pripravljena analiza kadra glede na število prebivalcev in število opravljenih storitev.

Kljub težki finančni situaciji pa so lekarne veliko časa in energije vlagale v strokovni napredek dejavnosti. Pripravljen je bil seznam storitev za analitsko področje s časovnimi in kadrovskimi normativi in seznam izdelkov za prodajo v lekarnah. Pričele so se izdelovati dobre prakse v lekarniški dejavnosti ter strokovna priporočila za izdelovanje posameznih farmacevtskih oblik, v sodelovanju s fakulteto pa je bila izvedena raziskava Biofarmaceutsko vrednotenje svečk. Lekarne so v okviru združenja reševale problematiko označevanja roka izteka uporabnosti zdravil ter uničevanja neuporabljenih zdravil. Aktualno je bilo področje zagotavljanja kakovosti vhodnih surovin za galenske in magistralne pripravke (predvsem drog) ter njihovega označevanja. Objavljeni so bili tudi kritični strokovni prispevki farmacevtov glede predpisovanja antibiotikov in članki o komunikaciji pri izdajanju zdravil.

Združenje je nadaljevalo s spremljanjem in organizacijo strokovnih srečanj kot obliko podiplomskega izobraževanja, poleg tega pa je bil izdan tudi priročnik za izobraževanje mentorjev. Ukvarjali so se s pripravo kriterijev za zaposlovanje specialistov in pogoji, ki jih morajo izpolnjevati lekarne in mentorji za opravljanje pripravništva.

Tudi na področju informatike so lekarne vzpodbudile številne izboljšave. Enotna datoteka zdravil in drugih predmetov poslovanja lekarn je bila obvezna za vse lekarne. Lekarne so skrbele za nadgradnjo informacijske podpore, da bi si tako olajšale sledenje hitrim spremembam cen zdravil in obvladovanje čedalje večjega obsega

administrativnega dela, ki ga je narekovala Zdravstvena skupnost. Ugotavljale so namreč, da jim administrativno delo jemlje čas, ki bi ga farmacevti morali nameniti pacientu. Da bi lahko izboljšali svoje strokovno delo ob izdaji zdravil na recept, so tudi predlagali, naj se na zdravniški recept beleži šifra diagnoze, kar pa ni bilo sprejeto. Lekarne so pripravljale tudi strokovne smernice za delo v izrednih razmerah. (6)

Kljub spremenjenim in težkim razmeram so lekarne še vedno sledile istim vrednotam: kakovost izdelkov in storitev, strokovnost, skrb za kadre in znanje, skrb za pacienta.

4.3 Leto 1999

Vse slovenske lekarne so bile v letu 1999 obvezne članice Lekarniške zbornice Slovenije, organizacije, ki je na podlagi Zakona o lekarniški dejavnosti nastala iz Združenja lekarn SRS. Poslovna funkcija, ki jo je zbornica prevzela od združenja, sicer pa prav tako na podlagi zakona, se je odražala predvsem na področju sodelovanja pri sklepanju splošnega in področnega dogovora. Lekarne niso bile več obremenjene z zagotavljanjem dostopnosti zdravil, saj pomanjkanje zdravil ni bil več tak problem kot pred desetletjem ali dvema. Ponovno pa so varčevalni ukrepi v zdravstvu prizadeli lekarne, ki se jim je v vrednosti lekarniške točke zmanjšalo priznано število kadra za skoraj 2%, materialni stroški pa za 1%.

Temeljna usmeritev lekarn pa se ni spremenila. Še vedno so veliko svojih dejavnosti usmerjale v napredek in razvoj stroke. Strokovne prispevke in objave s področja zagotavljanja kakovosti farmacevtskih surovin v strokovnem glasilu so zamenjali prispevki s farmakoterapevtskega področja, ki so bili še bolj osredotočeni na pacienta. Lekarne so se vključile v mednarodne projekte EuroPharm Forum in pričele z uvajanjem farmacevtske skrbi, na področju izobraževanja pa so dale večji poudarek tudi znanju in veščinam komunikacije. Lekarne so se vse bolj zavedale tudi pomena in vloge farmacevta pri svetovanju za samozdravljenje.

V okviru zbornice so stekle aktivnosti v zvezi z načrtovanjem Kodeksa galenskih in magistralnih pripravkov. Posodobljeni so bili pogoji za opravljanje lekarniške dejavnosti in sprejet pravilnik o specializacijah farmacevtov.

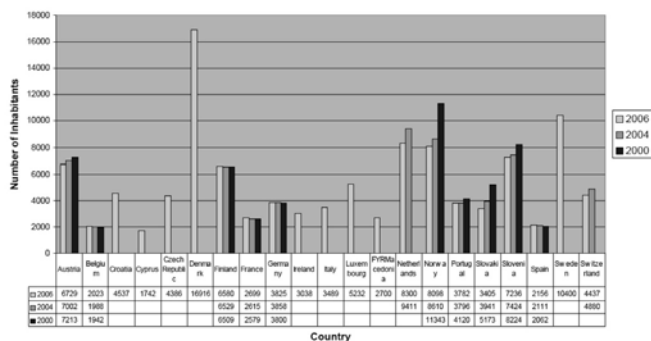
Lekarne so se srečevale z neustreznim vrednotenjem poklica farmacevta in njegovega dela. Zato so bile dane pobude za akcijo promocije poklica farmacevta, saj naj bi se na podlagi boljšega poznavanja dela farmacevta začelo ustrezneje vrednotiti tudi njegovo delo. Izboljšanju prepoznavnosti vloge in položaja farmacevta v zdravstvu je bil namenjen tudi projekt zbornice o bolnišnični lekarniški dejavnosti v letu 1998. (7)

Temeljne vrednote lekarn, ki jih lahko prepoznamo iz njihovih aktivnosti, pa so ostale: kakovost izdelkov in storitev, strokovnost, skrb za kadre in znanje, skrb za pacienta.

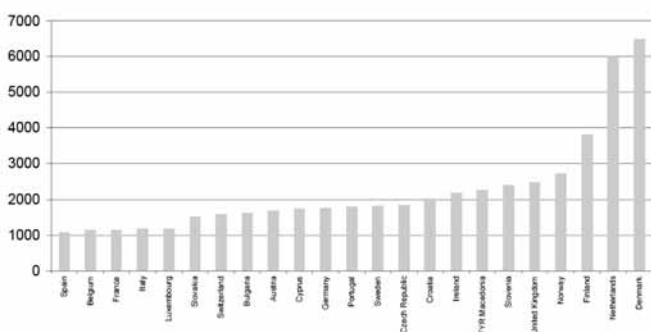
5 Slovenske lekarne danes

Slovenske lekarne so kljub stalnim pritiskom in krčenju sredstev s strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje s skrbnim upravljanjem in trdim delom dosegle zavidljive uspehe na strokovnem in poslovnem področju.

Chart 2: Inhabitants per Pharmacy per Country



Slika 1: Število prebivalcev za lekarno po državah (Vir: PGEU Database)



Slika 2: Število prebivalcev na lekarniškega farmacevta po državah (Vir: PGEU Database)

Po številu lekarn in številu farmacevtov na 100 000 prebivalcev se počasi a vztrajno približujemo razviti Evropi, kar prikazujeta sliki 1 in 2.

V slovenskih lekarnah poteka delo farmacevtov v skladu s strokovnimi standardi, ki jih marsikatera evropska država še nima. Med te standarde vsekakor sodijo projekti farmacevtske skrbi, ki smo jih v Sloveniji nadgradili z dobro lekarniško prakso pri izvajanju farmacevtske skrbi, standardi onkološke farmacevtske dejavnosti s slovenskim dodatkom, standardi pri izdelovanju pripravkov z metadonom, protokoli za svetovanje pri izdajanju zdravil z vplivom na psihofizične sposobnosti in pri samozdravljenju ter drugi.

Normativi glede prostorov, opreme in dokumentacije, ki veljajo za lekarne v Sloveniji, zagotavljajo visoko kakovost izdelkov in storitev. Med prvimi v Evropi imamo uzakonjen poseben prostor za svetovanje, ki pacientu zagotavlja potrebno zasebnost.

Lekarne imajo dobro informacijsko podporo, ki se stalno dograjuje in, ki zagotavlja čedalje več strokovnih vsebin, kot pomoč pri delu farmacevtu ob izdajanju zdravil, seveda pa tudi pri naročanju in obvladovanju zalog zdravil.

Farmacevti v slovenskih lekarnah so vključeni v izdajanje medsebojno zamenljivih zdravil in izdajanje zdravil na obnovljivi recept bolj kot v številnih drugih evropskih državah in na način, ki vsaj do določene mere upošteva njihovo strokovno vlogo.

Farmacevti v Sloveniji se lahko po diplomi izobražujejo v petih programih specializacij za magistre farmacije. Poleg teh programov podiplomskega izobraževanja farmacevti izpopolnjujejo svoje znanje na številnih programih podiplomskega izpopolnjevanja v organizaciji Lekarniške zbornice, Slovenskega farmacevtskega društva in drugih. Pomembno število farmacevtov je opravilo tudi podiplomsko šolo iz homeopatije. Ti bodo lahko pričeli s strokovnim svetovanjem pri izdajanju homeopatskih zdravil takoj, ko bodo ta na voljo na slovenskem trgu. Skrb za kadre pa se kaže tudi v rednem izobraževanju mentorjev v lekarniški dejavnosti.

Nenazadnje so slovenske lekarne po svoji strokovnosti prepoznavne tudi v medijih in v laični javnosti, kar je rezultat skrbno načrtovanih in kakovostno izvedenih aktivnosti, namenjenih izobraževanju in informiranju laične javnosti. Še posebej pa velja poudariti, da se prepoznavnost strokovne vloge farmacevta čedalje bolj širi tudi v strokovni javnosti, zlasti med zdravniki, ki v farmacevtu vse bolj prepoznavajo partnerja v skrbi za pacienta.

Vrednote, ki so jih, čeprav nenapisane, slovenske lekarne zasledovale tudi zadnjih deset let, so še vedno enake, le v obrnjenem zaporedju, saj je osredotočenje na pacienta ena izmed ključnih usmeritev lekarniške stroke v zadnjem obdobju: skrb za pacienta, skrb za kadre in znanje, strokovnost, kakovost izdelkov in storitev. V tem desetletju je ustrezna kakovost izdelkov in storitev s strani naših pacientov pričakovana sama po sebi in ni več naša bistvena vrednota pač pa je postala zahtevana funkcionalna vrednota, ki se ji pridružuje tudi strokovnost.

6 Slovenske lekarne leta 2019

Pogled v preteklost nas lahko prepriča, da je bodočnost slovenskih lekarn v rokah nas samih, nas farmacevtov, ki v tem trenutku delamo v lekarniški dejavnosti. Družbeno okolje se sicer spreminja, temeljne vrednote, ki jim sledi naš poklic že skozi desetletja (in stoletja) pa nam služijo kot kompas in najboljšo jamstvo za dolgoročni uspeh blagovne / storitvene znamke lekarne. Slovenske lekarne leta 2019 si moramo sami opisati v viziji razvoja lekarniške dejavnosti, pot do tja pa nam bodo kazale vrednote, ki jih bomo določili sami. Če se bo lekarniška stroka v Sloveniji v tem, brez dvoma prelomnem obdobju, odločila za zamenjavo vrednot: skrb za pacienta, skrb za kadre in znanje, strokovnost, kakovost izdelkov in storitev za druge vrednote kot na primer: maksimiranje prodaje in dobička, cenovna konkurenčnost, privlačnost za kupce, potem bodo slovenske lekarne čez deset let po vsej verjetnosti uspešne trgovske verige, znamka lekarne bo izgubila svojo prepoznavnost, ostala bo le prepoznavnost neke trgovine. Če pa bomo ostali pri tradicionalnih vrednotah lekarne in jih nadgrajevali skladno s potrebami pacientov in družbe, bo znamka lekarne ostala uspešna in ugledna tudi naslednjih deset, dvajset ali trideset let.

7 Zaključek

Poklic lekarnarja je tradicionalno eden izmed najbolj uglednih. Ugled lekarnarja je tekom zgodovine temeljil na zaupanju, to pa na njegovem znanju, osebnostnih lastnostih in tradiciji poklica kot takega. Ugled lekarnarja je dal podlago tudi za izgradnjo ugleda farmacevtski industriji.

V novejšem času so se razvile vede, ki podjetjem pomagajo zgraditi ugled, saj je ugled najboljši jamstvo za dolgoročni uspeh. Merilo ugleda v sodobnem svetu je vrednost blagovne / storitvene znamke. Ugledna podjetja običajno lahko na trgu iztržijo več za svoje izdelke in storitve, kar pomeni, da so praviloma ugledna podjetja tudi bolj profitabilna in imajo večjo vrednost. Včasih pa se prav iz tega razloga srečamo tudi z napačno percepcijo v javnosti, ko se na podlagi trenutne profitabilnosti ali premoženja podjetju ali osebi pripiše tudi ugled. V teh primerih pogosto sledi razočaranje in posledično izguba zaupanja v sistem vrednot.

Nujni pogoj za dolgoročni uspeh katerekoli dejavnosti in tako tudi lekarniške dejavnosti, je njen ugled. V skrbi za ugled lekarniške dejavnosti je ključno prepoznavanje bistvenih prednosti lekarne in prepoznavanje bistvenih vrednot znamke lekarne. Bistvene vrednote so tiste vrednote, ki se ne glede na vse ne spremenijo. Vsaka blagovna znamka pa se mora v skladu z gibanji okolja prevetriti, pomladiti, pravimo, da se mora blagovna znamka, da živi, »vrteti«. Zato imamo poleg bistvenih vrednot vedno tudi vrednote, ki bistvene skozi čas dopolnjujejo, vendar niso z njimi v konfliktu. V številnih državah, kjer so vodenje in upravljanje lekarniške dejavnosti prevzeli strokovnjaki s področja ekonomije in trženja, magister farmacije pa je bil izrinjen zgolj v vlogo delovne sile za izdajanje zdravil, je lekarna kot znamka izgubila svojo prepoznavnost in ugled. Prišlo je do konflikta bistvenih vrednot

znamke lekarne z dopolnjujočimi vrednotami novih lastnikov, ki niso preverili, kje je njihov dolgoročni potencial na trgu največji. Po drugi strani pa so v državah, kjer z lekarnami upravljajo farmacevti in so njihove osebne vrednote usklajene z vrednotami lekarne, le-te ugledne in uspešne zdravstvene ustanove, državni funkcionarji pa sredstva za lekarniško dejavnost obravnavajo kot investicijo, katere donosnost se kaže v boljšem zdravstvenem stanju državljanov.

8 Literatura

1. Združenje seniorjev Slovenije – managerjev in strokovnjakov, Agencija za management. Delati etično, Kodeksi poklicne etike izpostavljenih poklicev in funkcij, Mondena, Ljubljana, 2002: 5
2. http://www.mpdailyfix.com/2008/04/think_reputation_instead_of_br.html
3. Jadek-Pensa, D. Znamka, njen ugled in varstvo, Uradni list Republike Slovenije, Ljubljana, 2008: 17-19, 29-57
4. De Chernatony, L. Blagovna znamka: Od vizije do vrednotenja, strateško oblikovanje in vzdrževanje blagovnih znamk, GV založba, Ljubljana, 2002: 7-9, 19-69.
5. Lekarništvo, Združenje lekarn SRS, št. 1-5; Ljubljana, 1979
6. Lekarništvo, Združenje lekarn SRS, št. 1-4, Ljubljana, 1989
7. Lekarništvo, Lekarniška zbornica Slovenije, št. 1-4, Ljubljana, 1999