

Roman Dorčík: „Lekárnik nie je predavač liekov, ale zdravotník.“

Od nového roka riadi Štátny ústav pre kontrolu liečiv. Ihneď po nástupe musel riešiť kritickú situáciu súvisiacu s hromadením liekového odpadu v lekárňach. Aké sú priority štátneho ústavu na najbližšie obdobie, aká je úroveň povedomia o správnom užívaní liekov na Slovensku a prečo je dôležité, aby pacient mal istotu, že v lekárni vždy dostane odpovede na svoje otázky? Rozprávali sme sa s riaditeľom ŠÚKL, Mgr. Romanom Dorčíkom.

Na pozícii riaditeľa a generálneho tajomníka služobného úradu Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv (ŠÚKL) pôsobíte od 1. januára 2024. Aká bola vaša cesta na túto pozíciu?

■ V minulosti som na ŠÚKL pracoval 6 rokov na pozícii výrobného inšpektora, pričom som viedol celé oddelenie. Pod toto oddelenie patrila aj postregistračná lieková kontrola, vráťanie „stahovačiek“, ktoré dôverne poznajú všetci lekárnici. Následne som trištvrte roka viedol celú inšpekciu, kam okrem spomenutého spadá aj lekárnictvo a distribúcia. Potom som mal krátku pauzu, počas ktorej som prevádzkoval vlastnú konzultačnú spoločnosť, v rámci ktorej som riešil najmä výrobné otázky, resp. kritické veci vo výrobe. Odtiaľ som rovno nastúpil na aktuálnu pozíciu riaditeľa a generálneho tajomníka služobného úradu ŠÚKL.

„Je dôležité, aby pri výdaji lieku bola pacientovi poskytnutá lekárenská starostlivosť – aby dostal korektné, odborné a presné informácie od odborníka, ktorého reprezentuje práve farmaceut v lekárni. Plne zdieľame názor, že lieky by mali byť dostupné výlučne v lekárňach.“

ŠÚKL nebol – na rozdiel od mnohých iných štátnych inštitúcií – známy častým striedaním riaditeľov. Ján Mazag bol riaditeľom 10 rokov, Zuzana Baťová 5,5 roka. Petra Potúčka striedate už po necelých dvoch rokoch. Čo by ste chceli robiť inak ako predošlé vedenia, a v čom, naopak, chcete nadviazať?

■ Určite chceme nadviazať na spoluprácu s medzinárodnými inštitúciami v rámci liekových autorít. Spolupráca bola vždy na vysokej úrovni, už Zuzana Baťová položila v tejto oblasti

kvalitný základ, na ktorom sa dá stavať. Radi by sme túto spoluprácu ešte prehĺbili. Okrem toho neustále pracujeme na dovzdelávaní zamestnancov, aby sme vedeli komplexne posudzovať aj komplikovanejšie liekové formy. Internou víziou je zoštandardizovať interné postupy na ŠÚKL prostredníctvom implementácie ISO štandardu. To nám pomôže nielen so zefektívnením práce, ale napríklad aj v prípade rozširovania radov personálu. Zároveň by sme mali relevantný podklad na to, prečo je tento krok potrebný. Proces štandardizácie je veľmi náročný, preto sa snažíme na to hľadieť realisticky a z časového hľadiska odhadujeme implementáciu minimálne na 2 – 3 roky. Samotné zmapovanie všetkých potrebných dát je časovo náročné. Je potrebné si ho naplánovať a postupne sa dopracovať k cieľu.

Aké sú vaše najdôležitejšie ciele na najbližšie obdobie, týkajúce sa verejných a nemocničných lekární?

■ Prioritou je riešenie otázky liekového odpadu z verejných lekární. V tejto veci sme už vykonali potrebné opatrenia. V rámci aplikácie *Nahlasovanie omamných a psychotropných látok* (OPL) aktuálne lekárnici môžu nahlasovať, aké množstvo liekového odpadu sa v ich lekárni nachádza. Historicky sme nemali zmapované všetky lekárne a nevedeli sme presne

určiť, koľko odpadu sa kde nachádza. Teraz poznáme presný stav. Na základe týchto dát budeme vedieť po ukončení verejnej súťaže prioritizovať tie lekárne, kde je stav najkritickejší. Toto je najväčšia priorita na aktuálne obdobie.

Ako systém nahlasovania liekového odpadu funguje?

■ Spoločnosť, ktorá stojí za vývojom aplikácie OPL, promptne vyvinula novú funkcionality, za čo som osobne veľmi vďačný. Lekárnici môžu vďaka tejto funkcionalite nahlásiť aktuálny stav – buď množstvo kilogramov, alebo objem, či opisný stav. Môžu uviesť, či sú v kritickom stave, alebo ešte majú voľné kapacity na uskladnenie liekového odpadu. Tento systém bol spustený zhruba v polovici februára a už za prvý týždeň všetci nahlásili svoj stav, za čo som takisto veľmi vďačný a cením si to. Už teda máme určitý dátový výstup a vieme povedať, ktoré lokality nás najviac tlačia. Vyšpecifikovali sme, že z celkového počtu zhruba 2600 lekární máme asi 670, ktoré sa nachádzajú v najkritickejšom stave.

Kedy má byť ukončená verejná súťaž na výber dodávateľa služieb zvozu a likvidácie liekového odpadu a aké sú ďalšie konkrétné kroky v riešení tejto situácie?

■ V piatok (23. februára 2024, pozn. red.) je plánované ukončenie súťaže a následne bude oslovený výherca v rámci súťažných podmienok a bude s ním podpísaná zmluva. Ideálny stav by bol taký, že v priebehu marca môže byť realizácia zvozu liekového odpadu opäť funkčná. Samozrejme, tým, že súťaž je verejná, môže sa stať, že prídu pripomienky. Na to nemáme



vplyv, no treba počítať aj s takýmto scenárom. V tom prípade by sa zvoz začal realizovať o čosi neskôr, každopádne hovoríme o horizonte niekoľkých týždňov, čiže o veľmi blízkej dobe. Problém, ktorý súvisel so spaľovňami, je už vyriešený, pretože jedna z nich už funguje v bežnej prevádzke. V podstate to nebol ani problém, len plánovaná odstávka z dôvodu rekonštrukcie a údržby.

Liekového odpadu sa medzičasom nahromadilo pomerne veľké množstvo. Nemôže teda nastať situácia, že spaľovňa nebude stíhať odpad spracúvať?

■ Spoločnosť, ktorá vyhrá súťaž a podpíše sa s ňou zmluva, musí byť schopná aj uskladniť liekový odpad v súlade so zákonnými požiadavkami. Nie je to o tom, že zoberie odpad a rovno ho zanesie do spaľovne. Spaľovňa má

harmonogram, v rámci ktorého sú stanovené voľné okná na to, aby sa liekový odpad doviezol a spálil. Čiže aj v tomto procese zohráva veľkú úlohu logistika a efektívne plánovanie. Poskytovateľ musí byť schopný tieto procesy spoľahlivo zabezpečiť.

Dá sa zabrániť opakovaniu tejto situácie?

■ My sme súťaž postavili trochu inak, ako bola počas predchádzajúcich rokov – vzťahuje sa na dlhšie časové obdobie, na 3 roky. To znamená, že sa vieme dostatočne vopred pripraviť pri prípadnej aktualizácii zmluvy, alebo vyhlásení novej súťaže. Vďaka tomu by malo byť zabezpečené to, aby sa kritická situácia v rozsahu, v akom nastala, už neopakovala. Samozrejme, treba brať do úvahy aj to, že naše možnosti a kompetencie sú limitované. Ak by sa stalo, že by všetky spaľovne na Slovensku zavreli, nevieme s tým urobiť nič. My ako inštitúcia nijakým spôsobom nezasahujeme do ich fungovania, len využívame ich služby prostredníctvom poskytovateľa, ktorý vzíde z verejnej súťaže, a s ktorým uzatvárame zmluvu ako štátny úrad.

Okrem tohto cieľa máte aj iné konkrétne vízie na najbližšie obdobie, najmä čo sa týka verejných lekární a lekárníkov?

■ Aktuálne pripravujeme koncepciu na dlhšie obdobie, ciele a vízie na najbližších 5 rokov. V rámci dokumentu pokryjeme aj spoluprácu s lekárňami a s lekárníkmi. K tejto téme sme sa stretli aj s pánom prezidentom Slovenskej lekárskej komory (SLeK), PharmDr. Ondrejom Sukeľom, a zhodli sme sa na tom, že ŠÚKL by sa rád priblížil lekárnikom aj z inej strany, ako len prostredníctvom inšpekcii. V našej inštitúcii pracuje mnoho šikovných ľudí aj v rámci vzdelávania a ďalších oblastí a boli by sme veľmi radi, ak by sme vedeli s lekárníkmi nadviazať dialóg a vzájomne sa lepšie spoznať a inšpirovať.

Lekárnici často ŠÚKL poznajú len ako inšpektorov. V čom všetkom môže byť ŠÚKL prevádzkovateľom a zamestnancom lekární nápomocný? O ktorých aspektoch práce ŠÚKL by mal vedieť každý lekárník?

■ Inšpekčná činnosť v skutočnosti tvorí len malú časť z celkového objemu činností, ktoré ŠÚKL vykonáva. V zásade, od vývoja lieku až po jeho výdaj v lekárnach, ŠÚKL vstupuje do



tohto procesu, a to aj v prípade zdravotníckych pomôcok. Máme odborné sekcie zamerané na registráciu liekov, klinické skúšanie, farmakovigilanciu, zdravotnícke pomôcky, laboratórnu kontrolu. Spektrum našich činností sprevádza liek počas celého jeho životného cyklu, až po samotné sledovanie nežiaducich účinkov liekov už počas liečby a užívania lieku pacientom. Aktuálne informácie zverejňujeme na našej webovej stránke. Snažíme sa internými stážami povzbudiť študentov farmácie, aby sa aj oni viac oboznámili s činnosťou ŠÚKL. Farmaceutická fakulta Univerzity Komenského pre študentov ponúka voliteľný predmet, v rámci ktorého môžu u nás vykonávať stáž. Aktuálne máme 14 študentov, ktorí k nám nastúpia v rámci letného semestra. S pánom dekanom FaF UK sme sa rozprávali aj o možnosti dlhodobej spolupráce, napríklad o PhD študentoch, ktorí by mohli mať dlhodobejšie stáže.

ŠÚKL v poslednej dobe na sociálnych sieťach zverejňuje osvetové príspevky zamerané na verejnosť – tykajú sa správneho užívania, skladovania a zaobchádzania s liekmi. Ako vnímate

povedomie Slovákov o bezpečnom a správnom užívaní liekov?

■ Rád by som na tomto mieste zvýdvihol šikovných ľudí, ktorí sa venujú tvorbe a zverejňovaniu týchto kampaní. Pravdou je, že slovenský národ nadužíva lieky. Edukácia je rozhodne potrebná, vnímame to a aj preto sa tomu chceme hlbšie venovať. Kolegovia sa vzdelávaniu o správnom užívaní liekov venujú už na základných školách. Projekt, zameraný na tento druh vzdelávania, sa volá *Mysli otvorene, myšli slobodne*. Naši odborníci chodia pravidelne na základné aj stredné školy a oboznamujú s problematikou správneho užívania liekov školákov. Som presvedčený, že keď sa začne so vzdelávaním už v takomto veku, má to veľmi dobrý dlhodobý efekt. Samozrejme, radi by sme prehĺbili tieto činnosti aj v rámci spolupráce s lekárnikmi. Napríklad by sme pomohli lekárnikom naučiť sa efektívne komunikovať s pacientom priamo v lekárni a najmä poskytnúť im na to také nástroje, ktoré zabezpečia, aby ich táto činnosť príliš nezaťažovala. Plánujeme vytvoriť materiály, ktoré lekárnici budú môcť priamo ukázať alebo rozdať pacientom a vda-

ka nim ich môžu jednoduchou formou poučiť o liekoch a liečbe samotnej. V tejto oblasti sa opäť núka aj možnosť spolupráce so SLeK. S pánom prezidentom Sukeľom sme si potvrdili, že existujú naozaj značné prieniky, ktoré by sme mohli využiť ku vzájomnej synergii, ktorej cieľom by bola predovšetkým reálna podpora lekárníkov.

Ministerstvo zdravotníctva uskutočnilo verejné ex post konzultácie o regulácii výdaja liekov bez lekárskeho predpisu. Tvrdenia navrhovateľov považujú aktuálnu legislatívu – možnosť výdaja liekov iba v lekárňach – za neprimeranú. Zapojil sa ŠÚKL do týchto konzultácií?

■ ŠÚKL komunikuje s ministerstvom zdravotníctva na túto tému a nie je veľkým fanúšikom vydávania liekov mimo lekární. Na Slovensku je zhruba 2600 lekární, čo je dostatočne veľká sieť na to, aby bola pokrytá potreba liekov pre všetkých pacientov v každom kraji. Druhou vecou je, ako sme už spomenuli, že slovenský národ nadužíva lieky. V tejto súvislosti nepovažujem za vhodné, aby si človek v klasickom obchode mohol „kúpiť“ lieky. Lieky skrátka nie sú jedlo, ani

kozmetika a podobne. Je dôležité, aby pri výdaji lieku bola pacientovi poskytnutá lekárenská starostlivosť – aby dostal korektné, odborné a presné informácie od odborníka, ktorého reprezentuje práve farmaceut v lekárni. Plne zdieľame názor, že lieky by mali byť dostupné výlučne v lekárňach.

Dalo by sa urobiť niečo viac pre to, aby verejnosť začala lekárenskú starostlivosť vnímať ako komplexnú službu poskytovanú odborníkom? Ešte stále mnohí ľudia vnímajú lekárne tak, že si tam idú iba „kúpiť“ lieky a to je celé. Nevedia, čo všetko lekárenská starostlivosť zahŕňa.

■ V rámci edukácie sa neustále snažíme vysvetľovať občanom, že výdaj lieku v lekárni nie je to isté ako klasická kúpa tovaru v obchode. Je to aj na každom lekárníkovi, aby vedel kompetentne odprezentovať odbornú stránku výdaja lieku. Áno, treba povedomie občanov prehĺbiť. Je veľmi dôležité, aby pacient dostal odborné informácie ku lieku a aby vedel, že tieto informácie má očakávať, prípadne, že o ne môže lekárnika požiadať. Ľudia by mali jednoznačne chápať, že lekárník nie je predavač liekov, ale zdravotník. V západných krajinách je to celkom bežné a som presvedčený, že aj u nás by sa toto povedomie malo postupne vyformovať.

Často medializovanou témou je nedostupnosť liekov. Kde sa nachádzame v rámci EÚ ako krajina, čo sa týka dostupnosti najčastejšie používaných liekov? Ako ŠÚKL vníma verejne známych reexportérov, ktorí vykupujú lieky z lekární, a lekárne, ktoré im tieto lieky predávajú?

■ Čo sa týka reexportu, ŠÚKL dlhodobo pracuje na tom, aby tejto činnosti zamedzil. Často sa tak deje aj v spolupráci priamo s políciou. Čo sa týka nedostupnosti, krajiny smerom na východ nesú na svojich pleciach ťarchu toho, že lieky sú v nich vždy lacnejšie ako v západných krajinách. S tým súvisí aj problém s reexportom, nie sme v tom ako krajina sami. Čo sa týka všeobecnej dostupnosti liekov, neevdujeme kritické stavy. Európska Únia počas koronakrízy zistila, že môžu byť nedostupné aj tie najbežnejšie lieky, napríklad s obsahom paracetamolu, a preto vytvorila skupinu pre kritické lieky, kde sa prehodnocuje zoznam kritických liekov. EÚ vytvorila systém, pomocou ktorého je možné dotovať výrobu takýchto liekov v rámci únie, aby v krízových si-

tuáciách nedochádzalo k nedostupnosti.

Vráťme sa k inšpekčnej činnosti ŠÚKL. Z diskusií s lekárníkmi vnímame časté negatívne skúsenosti s výkonom inšpekčnej činnosti v posledných rokoch – napríklad požadovanie kontinuálneho merania teploty, agregátov na výrobu elektrickej energie, či vedenia dokumentácie, ktorú legislatíva neprikazuje. Je podľa vás možné a potrebné zmeniť tento imidž?

■ Je asi prirodzené, že inšpekčná činnosť nepatrí medzi obľúbené – ani na jednej strane. Treba si však uvedomiť aj to, že sa snažíme inšpektorom dávať nielen odborné vzdelanie, ale aj vzdelávanie v oblasti komunikačných techník. Toto je zároveň oblasť, ktorú by sme radi prehĺbili a kládli väčší dôraz na takzvané „soft skills“ techniky. Výsledkom by mala byť kvalitnejšia, vyváženejšia a partnerskejšia komunikácia medzi subjektmi a inšpektormi. O to sa dlhodobo snažíme. Možno aj rozsiahlejšia spolupráca so SLeK napomôže týmto procesom. Na druhej strane, stále treba myslieť na primárnu úlohu inšpektorov a tou je skontrolovať adekvátny stav prevádzky. Napríklad kontrola teploty môže byť pre liek naozaj kritická a ja som presvedčený o tom, že v tejto oblasti treba naozaj dbať na správne postupy a pravidelné merania. Sú komplikovanejšie inšpekcie, napríklad reexportné, keď situácia môže byť veľmi vyhrotená a nepríjemná aj pre inšpektorov a na druhej strane spektra sú inšpekcie v lekárňach, ktoré všetko majú v poriadku a vykonávajú činnosti v súlade s požiadavkami – v takomto prípade môže

» Historicky sme nemali zmapované všetky lekárne a nevedeli sme presne určiť, koľko liekového odpadu sa kde nachádza. Teraz vďaka nahlasovaniu poznáme presný stav.

byť atmosféra počas inšpekcie samozrejme celkom príjemná. Inšpektor vie aj poradiť či pomôcť. Každý podnik ohľadne priebehu inšpekcie si v ŠÚKL-i prechádzame a posudzujeme ho. Práca inšpektora naozaj nie je jednoduchá a obidve strany musia mať záujem komunikovať otvorene a odborne.

Ako vedia byť lekárnici a Slovenská lekárnická komora nápomocní ŠÚKL? Kde vidíte najväčší potenciál spolupráce?



Mgr. Roman Dorčík

Riaditeľ a generálny tajomník
služobného úradu

Vyštudoval biotechnológie na Univerzite sv. Cyrila a Metoda v Trnave a biomolekulárnu chémiu na Masarykovej univerzite v Brne. Okrem iných pracovných skúseností pôsobil v rokoch 2016 až 2022 ako vedúci oddelenia výroby liekov a kontroly liekov na trhu a neskôr ako vedúci sekcie inšpekcie ŠÚKL. Súčasný post riaditeľa a generálneho tajomníka služobného úradu zastáva od 1. januára 2024.

■ Ako sme spomínali, rozhodne v edukácii verejnosti. ŠÚKL jednoznačne vidí svoju úlohu aj v pomoci lekárnikom spôsobom, aby mohli jednoducho a efektívne šíriť správne povedomie o liekoch medzi pacientmi. Práve oni sú odborníci, ktorí s nimi prichádzajú do kontaktu často ako prví z radov zdravotníkov. Určite by bolo treba podporiť odborné seba-

vedomie farmaceutov. Pacient si skrátka musí byť istý tým, že keď príde do lekárne, dostane odpoveď na svoje otázky, farmaceut mu s jeho problémom pomôže, alebo ho nasmeruje ku vhodnému zdravotníckemu odborníkovi.

Ďakujeme za rozhovor!

S Mgr. Romanom Dorčíkom sa
rozprávala Anna Martausová
Fotografie: Lenka Kandrávová Imrichová

kozmetika a podobne. Je dôležité, aby pri výdaji lieku bola pacientovi poskytnutá lekárenská starostlivosť – aby dostal korektné, odborné a presné informácie od odborníka, ktorého reprezentuje práve farmaceut v lekárni. Plne zdieľame názor, že lieky by mali byť dostupné výlučne v lekárňach.

Dalo by sa urobiť niečo viac pre to, aby verejnosť začala lekárenskú starostlivosť vnímať ako komplexnú službu poskytovanú odborníkom? Ešte stále mnohí ľudia vnímajú lekárne tak, že si tam idú iba „kúpiť“ lieky a to je celé. Nevedia, čo všetko lekárenská starostlivosť zahŕňa.

■ V rámci edukácie sa neustále snažíme vysvetľovať občanom, že výdaj lieku v lekárni nie je to isté ako klasická kúpa tovaru v obchode. Je to aj na každom lekárníkovi, aby vedel kompetentne odpredať odbornú stránku výdaja lieku. Áno, treba povedomie občanov prehĺbiť. Je veľmi dôležité, aby pacient dostal odborné informácie ku lieku a aby vedel, že tieto informácie má očakávať, prípadne, že o ne môže lekárnika požiadať. Ľudia by mali jednoznačne chápať, že lekárník nie je predavač liekov, ale zdravotník. V západných krajinách je to celkom bežné a som presvedčený, že aj u nás by sa toto povedomie malo postupne vyformovať.

Často medializovanou témou je nedostupnosť liekov. Kde sa nachádzame v rámci EÚ ako krajina, čo sa týka dostupnosti najčastejšie používaných liekov? Ako ŠÚKL vníma verejne známych reexportérov, ktorí vykupujú lieky z lekární, a lekárne, ktoré im tieto lieky predávajú?

■ Čo sa týka reexportu, ŠÚKL dlhodobo pracuje na tom, aby tejto činnosti zamedzil. Často sa tak deje aj v spolupráci priamo s políciou. Čo sa týka nedostupnosti, krajiny smerom na východ nesú na svojich pleciach ťarchu toho, že lieky sú v nich vždy lacnejšie ako v západných krajinách. S tým súvisí aj problém s reexportom, nie sme v tom ako krajina sami. Čo sa týka všeobecnej dostupnosti liekov, nevidujeme kritické stavy. Európska Únia počas koronakrízy zistila, že môžu byť nedostupné aj tie najbežnejšie lieky, napríklad s obsahom paracetamolu, a preto vytvorila skupinu pre kritické lieky, kde sa prehodnocuje zoznam kritických liekov. EÚ vytvorila systém, pomocou ktorého je možné dotovať výrobu takýchto liekov v rámci únie, aby v krízových si-

tuáciách nedochádzalo k nedostupnosti.

Vráťme sa k inšpekčnej činnosti ŠÚKL. Z diskusií s lekárníkmi vnímame časté negatívne skúsenosti s výkonom inšpekčnej činnosti v posledných rokoch – napríklad požadovanie kontinuálneho merania teploty, agregátov na výrobu elektrickej energie, či vedenia dokumentácie, ktorú legislatíva neprikazuje. Je podľa vás možné a potrebné zmeniť tento imidž?

■ Je asi prirodzené, že inšpekčná činnosť nepatrí medzi obľúbené – ani na jednej strane. Treba si však uvedomiť aj to, že sa snažíme inšpektorom dávať nielen odborné vzdelanie, ale aj vzdelávanie v oblasti komunikačných techník. Toto je zároveň oblasť, ktorú by sme radi prehĺbili a kládli väčší dôraz na takzvané „soft skills“ techniky. Výsledkom by mala byť kvalitnejšia, vyváženejšia a partnerskejšia komunikácia medzi subjektmi a inšpektormi. O to sa dlhodobo snažíme. Možno aj rozsiahlejšia spolupráca so SLeK napomôže týmto procesom. Na druhej strane, stále treba myslieť na primárnu úlohu inšpektorov a tou je skontrolovať adekvátny stav prevádzky. Napríklad kontrola teploty môže byť pre liek naozaj kritická a ja som presvedčený o tom, že v tejto oblasti treba naozaj dbať na správne postupy a pravidelné merania. Sú komplikovanejšie inšpekcie, napríklad reexportné, keď situácia môže byť veľmi vyhrotená a nepríjemná aj pre inšpektorov a na druhej strane spektra sú inšpekcie v lekárňach, ktoré všetko majú v poriadku a vykonávajú činnosť v súlade s požiadavkami – v takomto prípade môže

» Historicky sme nemali zmapované všetky lekárne a nevedeli sme presne určiť, koľko liekového odpadu sa kde nachádza. Teraz vďaka nahlasovaniu poznáme presný stav.

byť atmosféra počas inšpekcie samozrejme celkom príjemná. Inšpektor vie aj poradiť či pomôcť. Každý podnik ohľadne priebehu inšpekcie si v ŠÚKL-i prechádzame a posudzujeme ho. Práca inšpektora naozaj nie je jednoduchá a obidve strany musia mať záujem komunikovať otvorene a odborne.

Ako vedia byť lekárnici a Slovenská lekárnická komora nápomocní ŠÚKL? Kde vidíte najväčší potenciál spolupráce?



Mgr. Roman Dorčík

Riaditeľ a generálny tajomník
služobného úradu

Vyštudoval biotechnológie na Univerzite sv. Cyrila a Metoda v Trnave a biomolekulárnu chémiu na Masarykovej univerzite v Brne. Okrem iných pracovných skúseností pôsobil v rokoch 2016 až 2022 ako vedúci oddelenia výroby liekov a kontroly liekov na trhu a neskôr ako vedúci sekcie inšpekcie ŠÚKL. Súčasný post riaditeľa a generálneho tajomníka služobného úradu zastáva od 1. januára 2024.

■ Ako sme spomínali, rozhodne v edukácii verejnosti. ŠÚKL jednoznačne vidí svoju úlohu aj v pomoci lekárnikom spôsobom, aby mohli jednoducho a efektívne šíriť správne povedomie o liekoch medzi pacientmi. Práve oni sú odborníci, ktorí s nimi prichádzajú do kontaktu často ako prví z radov zdravotníkov. Určite by bolo treba podporiť odborné seba-

vedomie farmaceutov. Pacient si skrátka musí byť istý tým, že keď príde do lekárne, dostane odpovede na svoje otázky, farmaceut mu s jeho problémom pomôže, alebo ho nasmeruje ku vhodnému zdravotníckemu odborníkovi.

Ďakujeme za rozhovor!

S Mgr. Romanom Dorčíkom sa
rozprávala Anna Martausová
Fotografie: Lenka Kandrávová Imrichová