

Strateški načrt dela in razvoja Lekarne Ajdovščina
za obdobje 2025 - 2029

December 2024

VSEBINA

1	UVOD	4
2	PREDSTAVITEV ZAVODA	5
2.1	DEJAVNOST	5
2.2	ORGANI VODENJA IN UPRAVLJANJA.....	5
2.3	NOTRANJA ORGANIZACIJA.....	5
2.4	SREDSTVA ZA DELO ZAVODA.....	6
2.5	ZAKONSKE PODLAGE	6
3	POSŁANSTVO, VIZIJA, VREDNOTE.....	7
3.1	POSŁANSTVO	7
3.2	VIZIJA	7
3.3	VREDNOTE	7
4	IZHODIŠČA DOLGOROČNEGA NAČRTOVANJA.....	8
4.1	DEMOGRAFSKO OKOLJE POSLOVANJA	8
4.2	LEKARNIŠKO OKOLJE POSLOVANJA	9
4.3	MAKROEKONOMSKO OKOLJE POSLOVANJA	10
4.4	ANALIZA PREDNOSTI, SLABOSTI, PRILOŽNOSTI IN NEVARNOSTI LEKARNE AJDOVŠČINA	12
5	DOLGOROČNI RAZVOJNI CILJI IN NAČRTI NJIHOVE URESNIČITVE	14
5.1	DOSTOPNOST LEKARNIŠKIH STORITEV	14
5.2	RAZVOJ LEKARNIŠKIH STORITEV	16
5.3	ZADOSTEN IN STROKOVNO USPOSOBLJEN KADER	19
5.4	SODOBNI PROSTORI, OPREMA IN INFORMACIJSKA TEHNOLOGIJA	22
5.5	STABILNO FINANČNO POSLOVANJE	26
6	ZAKLJUČEK.....	28
7	LITERATURA IN VIRI.....	29

SEZNAM UPORABLJENIH KRATIC

AJPES	Agencija Republike Slovenije za javnopravne evidence in storitve
BS	Brezšivna skrb
EER	Evidenca elektronskih receptov
FINT	Farmacevtske intervencije
FTP	Farmakoterapijski pregled
FURS	Finančna uprava Republike Slovenije
IKT	Informacijsko komunikacijska tehnologija
kPUZ	Kontrolni pregled uporabe zdravil
LAF KOMORA	Komora z laminarnim pretokom zraka
OKZ	Osebna kartica zdravil
PUZ	Pregled uporabe zdravil
SURS	Statistični urad Republike Slovenije
UMAR	Urad za makroekonomske analize in razvoj
ZAPAZ	Zavod za preverjanje avtentičnosti zdravil
ZZZS	Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

1 Uvod

Po tri letni epidemiji svetovnih razsežnosti, ki je za nami, lekarniški stroki izzivov ne zmanjka. Obdobje po epidemiji zaznamuje pomanjkanje številnih zdravil, trg delovne sile na področju farmacevtskih strokovnih delavcev je prazen, področje nabave zdravil in ostalega blaga v javnih lekarniških zavodih nujno potrebuje sistemske spremembe glede javnih naročil. V razmerah, ko so naše naloge in misli osredotočene na prilagajanje dnevno spreminjajočim se razmeram, je razmišljanje o delu in razvoju zavoda v prihodnjem petletnem obdobju priložnost za odmik od vsakdana in priložnost za pozitivno naravnano razvojno razmišljanje o obdobju, ki je pred nami.

Lekarništvo v zgornji Vipavski dolini ima več kot 100-letno tradicijo. Skozi zgodovino se je pravna oblika Lekarne Ajdovščina spreminjala, od leta 1993 delujemo kot javni zavod. Prav tako se je skozi zgodovino spreminjala in razvijala lekarniška dejavnost ter z njo naš zavod. S strateškim načrtom za obdobje 2025 do 2029 nadaljujemo in nadgrajujemo poslanstvo kot sodoben in informatiziran javni zavod, z visoko usposobljeno ekipo in motivirani za nadaljnje delo.

V naše poslanstvo, ki je pomemben del zdravstvene dejavnosti, smo v ospredje postavili uporabnike, vseh vrst in omejitev. Zaradi njihovih potreb smo ustanovljeni in njih smo imeli v mislih pri pripravi načrta za naslednje petletno obdobje. Strateški načrt za obdobje 2025 do 2029 načrtuje delo in razvoj zavoda na področju ključnih dolgoročnih ciljev. Primarni dolgoročni cilj zavoda ostaja za uporabnike kvalitetna in dostopna lekarniška storitev.

Za realizacijo cilja kvalitetne lekarniške storitve je najpomembnejši zadosten in strokovno usposobljen kader. Lekarniške storitve zavoda zagotavlja visoko usposobljen farmacevtski kader, ki se vsakoletno izobražuje in spremlja sodobne trende razvoja lekarniške dejavnosti in jih uvaja v vsakodnevno prakso. S strateškim načrtom zavoda nadaljujemo z izvajanjem t.i. kognitivnih storitev za uporabnike ter uvajamo nove kognitivne storitve, katerih strokovna zahtevnost od nas zahteva tudi dodatno izšolanje farmacevtov specialistov.

Lekarniško storitev smo z dvema lekarniškima enotama in prilagoditvijo odpiralnega časa našim uporabnikom že pomembno približali. Zavedamo se, da je bližina in dostopnost kvalitetnih lekarniških storitev pomembna predvsem bolnim in manj mobilnim občanom. Prav tako razumemo, da je prilagodljiv odpiralni čas lekarniških enot pomemben delovno aktivnemu prebivalstvu.

S strateškim načrtom sledimo viziji kakovostnega in vsem dostopnega javnega zdravstva, ki jo je opredelila državna Strategija razvoja Slovenije 2030. Ta kot prvi razvojni cilj postavlja zdravo in aktivno življenje, ki naj bo doseženo z zagotavljanjem dostopnosti do kakovostnih in pravočasnih zdravstvenih storitev, ozaveščanjem in izobraževanjem prebivalcev o pomenu zdravega življenjskega sloga, ter zmanjšanje neenakosti v zdravju.

Zdravje je v sodobnih družbah največja vrednota. Vlaganje v zdravje ni strošek - je naložba. Vpliva na kakovost življenja in blaginjo posameznika. Vpliva na večjo produktivnost in konkurenčnost gospodarstva. Zdravje je osnova za večjo zmožnost za delo, podaljšanje pričakovane življenjske dobe, aktivno staranje in višjo kakovost življenja. Pomeni zmanjšanje bremena bolezni, obvladovanje zdravstvenih izdatkov in vzdržnost javnih financ. S strateškim načrtom za obdobje 2025 do 2029 načrtujemo vlaganje v zdravje ter vračamo v skupno dobro.

Anja Vidmar, mag. farm., spec.
Direktorica

2 Predstavitev zavoda

2.1 Dejavnost

Lekarna Ajdovščina (v nadaljevanju: zavod) je občinski javni zavod, katerega ustanoviteljici sta Občina Ajdovščina in Občina Vipava. Temeljna akta, ki določata statusno obliko zavoda, njegovo lastništvo in delovanje sta Odlok o ustanovitvi javnega zavoda Lekarna Ajdovščina (Uradni list RS, št. 56/2017) in Statut Lekarne Ajdovščina (sprejet 7.5.2018).

Javni zavod Lekarna Ajdovščina je bil ustanovljen za izvajanje lekarniške dejavnosti, kot dela zdravstvene dejavnosti na območju občin ustanoviteljic. Zavod opravlja lekarniško dejavnost kot javno službo, s katero se zagotavlja trajna in nemotena oskrba prebivalstva in izvajalcev zdravstvene dejavnosti z zdravili ter farmacevtska obravnava pacientov. Poleg javne službe lahko zavod v skladu z Zakonom o lekarniški dejavnosti opravlja tudi drugo dejavnost, ki vključuje preskrbo z drugimi izdelki za podporo zdravljenja in ohranitev zdravja, izdajo homeopatskih zdravil, preskrbo z veterinarskimi izdelki, biocidnimi izdelki in kemikalijami ter storitve, povezane z lekarniško dejavnostjo.

2.2 Organi vodenja in upravljanja

Direktor vodi in organizira delo in poslovanje zavoda, zastopa in predstavlja zavod in je odgovoren za zakonitost dela zavoda. Je strokovni vodja, odgovoren za strokovno delo zavoda. Imenuje ga svet zavoda na podlagi javnega razpisa, za obdobje petih let, po predhodnem soglasju ustanoviteljic. V pravnem prometu direktor zastopa in predstavlja zavod neomejeno, razen pri poslih z nepremičninami, za katere je potrebno soglasje ustanoviteljice, lastnice nepremičnine. Pristojnosti direktorja določata odlok o ustanovitvi zavoda in statut zavoda.

Svet zavoda je organ upravljanja in nadzora poslovanja zavoda. V skladu z odlokom o ustanovitvi zavoda ga sestavlja dvanajst članov, ki se imenujejo za obdobje petih let. Šest članov je predstavnikov ustanoviteljic, štirje so predstavniki zaposlenih zavoda, en je predstavnik ZZSZ in en predstavnik pacientov. Pristojnosti sveta zavoda določata odlok o ustanovitvi zavoda in statut zavoda.

Strokovni svet je kolegijski organ zavoda, ki obravnava zadeve s področja strokovnega dela. Sestavljajo ga vsi v zavodu zaposleni magistri farmacije. Strokovni svet sklicuje in vodi direktor. Pristojnosti strokovnega sveta določa statut zavoda.

2.3 Notranja organizacija

Lekarniško mrežo zavoda predstavljata dve lekarniški enoti:

- Lekarna Ajdovščina, Tovarniška cesta 3e, Ajdovščina,
- Lekarna Vipava, Cesta 18. aprila 8, Vipava.

Zavod lahko organizira lekarno, podružnico lekarne ali priročno zalogo zdravil le z dovoljenjem ustanoviteljice, na območju katere se lekarna, podružnica lekarne ali priročna zaloga zdravil organizira, na podlagi predhodnega mnenja pristojne zbornice in soglasja ministrstva. Zavod ima lahko organizirano spletno lekarno. Finančne, knjigovodske, planske, informativne, kadrovske, administrativne in druge naloge opravlja finančno računovodska služba zavoda.

2.4 Sredstva za delo zavoda

Sredstva za delo pridobiva zavod iz javnih in zasebnih virov:

- s plačili za opravljeno lekarniško dejavnost, po pogodbah z nosilci zdravstvenih zavarovanj,
- s plačili iz proračunskih sredstev,
- iz sredstev ustanoviteljic oz. namenskih sredstev za izvajanje in razvoj lekarniške dejavnosti,
- z izvajanjem lekarniške dejavnosti, financirane iz zasebnih sredstev,
- s prodajo blaga in storitev,
- z dotacijami, darili in iz drugih virov, v skladu s predpisi.

Strukturo virov financiranja zavoda prikazujemo na podatkih za zadnje poslovno leto 2023.

Tabela 1: Viri in struktura financiranja poslovanja zavoda v letu 2023

VIRI FINANCIRANJA	Vrednost 2023	Delež
ZZZS	5.792.387	55 %
Zavarovalnice prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja	2.225.427	21 %
Zasebna sredstva iz prodaje blaga in storitev na trgu	1.572.582	15 %
Doplačila iz zasebnih sredstev za izvajanje javne službe	952.684	9 %
Drugi viri (proračun RS, obresti, prevrednotevalni in drugi prihodki)	49.968	0 %
SKUPAJ	10.593.048	100 %

Vir: Letno poročilo javnega zavoda Lekarna Ajdovščina, za leto 2023

76 % vseh prihodkov zavoda v letu 2023 so predstavljala plačila za blago in storitve s strani nosilcev zdravstvenih zavarovanj ZZZS in zavarovalnic prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja. Ostali prihodki izvirajo iz zasebnih sredstev, plačil kupcev za blago in storitve. V začetku leta 2024 je bilo ukinjeno prostovoljno zdravstveno zavarovanje in uveden obvezni zdravstveni prispevek. Zdravila in medicinski pripomočki se od vključno 1. 1. 2024 izdajajo izključno v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Presežek prihodkov nad odhodki, ki ga ustvari zavod, se nameni za solventno in likvidno poslovanje zavoda, investicije v prostor in opremo, razvoj kadrov in uvajanje novih lekarniških storitev. Del ustvarjenega presežka prihodkov nad odhodki zavoda iz zasebnih virov se v skladu z določbami Zakona o lekarniški dejavnosti nakaže ustanoviteljicama. Ustanoviteljici zagotavljata sredstva le za dogovorjene obveznosti in programe. Zavodu zagotavljata sredstva za njegov razvoj in investicijska vlaganja v okviru dogovorjene mreže javne lekarniške dejavnosti.

2.5 Zakonske podlage

Najpomembnejši zakoni, ki urejajo lekarniško dejavnost zavoda so predvsem:

- Zakon o lekarniški dejavnosti,
- Zakon o zdravstveni dejavnosti,
- Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju,
- Zakon o zdravilih,
- Zakon o medicinskih pripomočkih,
- Zakon o zdravniški službi,
- Zakon o trgovini,
- Zakon o kemikalijah,
- Zakon o varstvu potrošnikov,
- Zakon o varstvu okolja,
- Zakon o pacientovih pravicah,
- Zakon o varstvu osebnih podatkov,
- Zakon o dostopu do informacij javnega značaja.

3 Poslanstvo, vizija, vrednote

3.1 Poslanstvo

Poslanstvo Lekarne Ajdovščina je:

- kakovostna, učinkovita, nemotena in pravočasna preskrba prebivalstva in izvajalcev zdravstvene dejavnosti z vsemi na slovenskem trgu dostopnimi zdravili in drugimi izdelki za podporo zdravljenju in ohranitev zdravja,
- strokovno svetovanje glede varne, pravilne in učinkovite uporabe zdravil,
- farmacevtska obravnava pacientov,
- predajanje farmacevtskih znanj in usposabljanje novih generacij dijakov in študentov farmacije.

Danes je lekarniška dejavnost osredotočena na končnega uporabnika. S skrbjo za visok nivo razvitosti zavoda in njegovih storitev najbolj koristimo uporabnikom storitev, ki od nas pričakujejo dostopne in visoko kakovostne storitve. Uporabnikom zagotavljamo celovito lekarniško oskrbo, ki zajema posredovanje najsodobnejših farmacevtskih spoznanj, kakovostnih zdravil in drugih izdelkov za zagotavljanje in ohranjanje zdravja ter izboljšanje kakovosti življenja.

3.2 Vizija

Lekarna Ajdovščina bo leta 2029 visoko tehnološko in strokovno razvit ter dostopen izvajalec lekarniške dejavnosti na območju občin ustanoviteljic in v širši Severno Primorski regiji.

Za doseganje vizije visoke tehnološke in strokovne razvitosti smo zaposleni ponotranjili razvojno naravnost poslovanja. Razvojne cilje in vire za njihovo realizacijo skrbno načrtujemo, tako kratkoročno, kot dolgoročno. Vanje vključujemo najsodobnejše smernice informacijske podpore lekarniškim storitvam in najsodobnejša spoznanja farmacije.

Za doseganje vizije visoke dostopnosti naših storitev za uporabnike načrtovano izboljšujemo dostop do lekarniških enot, storitev in znanj. Načrtujemo posodobitev poslovnih prostorov in njihovo fizično dostopnost. Vsako leto v ponudbo uvajamo nove izdelke in storitve. Vseskozi iščemo nove poti informiranja uporabnikov.

3.3 Vrednote

Vsakodnevno si pri našem delu prizadevamo spoštovati naslednje zastavljene temeljne vrednote:

- Profesionalnost: Uvajamo sodobne pristope izvajanja lekarniške dejavnosti, ki presega oskrbo uporabnikov z zdravili. Zaposleni ravnamo v skladu s stroko, etiko, kodeksom lekarniške deontologije in zakonodajo.
- Skrb za uporabnike storitev: Potrebe uporabnikov prepoznavamo z empatijo in prijaznostjo ter jim zagotavljamo kakovostno in celovito oskrbo. S proaktivnim in preventivnim delovanjem skrbimo za izobraževanje in ozaveščanje uporabnikov.
- Skrb za zaposlene: Zaposlenim zagotavljamo strokovni razvoj, ustvarjamo pogoje za dobre medosebne odnose, skrbimo za varnost in zdravje na delovnem mestu ter uravnoteženost poklicnega in osebnega življenja.
- Družbena odgovornost: Sodelavci zavoda se odzivamo na družbene potrebe, skrbimo za ranljive skupine uporabnikov in skrbimo za čisto okolje.

4 Izhodišča dolgoročnega načrtovanja

4.1 Demografsko okolje poslovanja

Zavod lekarniško dejavnost izvaja na območju dveh občin ustanoviteljic, Občine Ajdovščina in Občine Vipava. Občini imata po podatkih Statističnega urada Republike Slovenije (zadnji podatki so na dan 1.1.2024) skupno 25.782 prebivalcev. Na kvadratnem kilometru površine občin ustanoviteljic živi povprečno 73 prebivalcev, kar pomeni 30 % manjšo gostoto naseljenosti glede na državno povprečje (105 prebivalci na km²). V desetletnem obdobju 2014 do 2024 je po statističnih podatkih število prebivalcev na območju občin ustanoviteljic naraslo za 1.342 občanov oziroma 5 % (Slovenija beleži v istem obdobju 3 % rast prebivalstva). Rast števila prebivalstva je v skladu s strateškim ciljem občin ustanoviteljic in Severno Primorske regije, da z zagotavljanjem kakovosti življenja, ponudbe delovnih mest in stanovanj mladi ostajajo oz. se vračajo, prav tako pa se priseljujejo prebivalci od drugod.

Tabela 2: Občini ustanoviteljici v številках na dan 1. januar 2024

Občina	Št. preb. 1.1.2024	Št. preb. 1.1.2014	Indeks 2024/ 2014	Razlika 2024- 2014	Št. preb./ km ²	Povpr. starost občana	*Indeks staranja	** % zapos- lenih	***Pov. neto plača obči./Slo
Ajdovščina	19.891	18.848	106	+1.043	81	43	124	74 %	94 %
Vipava	5.891	5.592	105	+299	55	43	125	73 %	89 %
Skupaj	25.782	24.440	105	+1.342	73	43	124	74 %	93 %
Slovenija	2.123.949	2.061.085	103	+62.864	105	44	148	69 %	100 %

* Indeks staranja pove, koliko je na 100 oseb starih 0–14 let, oseb starih 65 let ali več. Število najstarejših je v večini slovenskih občin večje od števila najmlajših (indeks staranja je večji od 100).

** Odstotek zaposlenih med osebami v starosti od 15 do 64 let (tj. med delovno sposobnim prebivalstvom). Zadnji znani podatek o odstotku zaposlenih je za leto 2023.

*** Zadnji znani podatek o povprečni neto plači je za leto 2023.

Vir: SURS, SiStat / Regionalni pregled, 26.8.2024

Povprečna starost občana na območju občin ustanoviteljic je 43 let in je nižja od povprečne starosti prebivalcev Slovenije (44 let). Število najstarejših je (tako kot v večini slovenskih občin) višje od števila najmlajših. Na 100 oseb, starih 0–14 let, je prebivalo 124 oseb, starih 65 let ali več. Vrednost indeksa staranja (124) je v povprečju nižja od vrednosti indeksa staranja za celotno Slovenijo (148), kar pomeni, da se povprečna starost prebivalcev občin ustanoviteljic dviga počasneje kot v Sloveniji.

Med delovno sposobnim prebivalstvom (to je med osebami v starosti od 15 do 64 let) je delovno aktivnih 74 %, kar je nad slovenskim povprečjem (69 %). Slednje pomeni, da imamo na območju občin ustanoviteljic relativno nizko brezposelnost. Vendar pa je povprečna mesečna neto plača delovno aktivnega občana za 7 % nižja od povprečja Slovenije.

4.2 Lekarniško okolje poslovanja

Lekarniška dejavnost kot del zdravstvene dejavnosti je v Sloveniji organizirana na treh ravneh: primarni, sekundarni in terciarni. Občine so dolžne zagotavljati in skrbeti za mrežo javne zdravstvene službe na primarni ravni, za ostali dve ravni je odgovorna država.

Na območju Slovenije deluje 24 občinskih lekarniških javnih zavodov z 251 lekarniškimi enotami. Po podatkih Ajpes¹ so v letu 2023 njihovi celotni prihodki znašali 732.759.880 €. Lekarniški javni zavodi izvajajo javno službo in tržno dejavnost. Javna služba se izvaja kot neprofitna dejavnost in v povprečju predstavlja 81 % dejavnosti lekarn. Tržna dejavnost predstavlja s povprečno 19 % manjši del dejavnosti lekarn in se izvaja pod tržnimi pogoji.

Po podatkih Lekarniške zbornice Slovenije² lekarniško dejavnost na primarni ravni opravlja poleg 24 javnih lekarniških zavodov še 86 koncesionarjev z 98 lekarniškimi enotami ter 2 bolnišnični lekarni, skupaj 112 pravnih oseb. Lekarna Ajdovščina je v državnem merilu srednje velik lekarniški javni zavod. Z 10,6 mio prihodkov letno (leto 2023) smo na 15. mestu in z 20 zaposlenimi (na podlagi delovnih ur) na 17. mestu med 24 lekarniškimi javnimi zavodi. Po številu lekarniških enot na posamezni zavod se uvrščamo na zadnja mesta, kar kaže na manjšo razširjenost enot v primerjavi z ostalimi javnimi lekarniškimi zavodi v državi.

Preskrba z zdravili in medicinskimi pripomočki na ravni države se v evropskem merilu ocenjuje kot dobra. Slovenija po podatkih OECD³ porabi za zdravila in medicinske pripomočke 547 EUR na prebivalca letno, kar je nekoliko pod povprečjem držav članic EU (ki je 699 EUR). Za Slovenijo omenjeni znesek predstavlja 1,95 % BDP, kar je nad povprečjem držav članic EU (kjer je povprečje 1,91 %). 70 % tega zneska je pokrilo obvezno in prostovoljno zdravstveno zavarovanje. Pričakovano trajanje življenja ob rojstvu se je leta 2022 v Sloveniji podaljšalo na 81,3 leta, kar je nad povprečjem EU (80,7). Statistični podatki glede na demografske trende staranja prebivalstva in podaljševanja življenjske dobe pričakovano kažejo, da se poraba zdravil nenehno povečuje.

Izvajalci lekarniške dejavnosti se zadnja leta soočamo z nadpovprečno rastjo cen zdravil in medicinskih pripomočkov, ki pomembno presegajo inflacijo. Po podatkih ZZZS⁴ so odhodki za zdravila in medicinske pripomočke v letu 2023 glede na predhodno leto 2022 nominalno narasli za 15 %, visoka rast pa se kaže kot trend. Odhodki za zdravila so v letu 2023 v primerjavi z letom 2022 višji za 13 %. Petletno povprečje nominalne rasti je znašalo 9 % letno, realne rasti pa 5 % letno. Glavni razlogi za rast odhodkov za zdravila sta uvedba novih dražjih (bioloških) zdravil in rast porabe zdravil. Odhodki za medicinske pripomočke so v letu 2023 v primerjavi z letom 2022 višji za 18 %, kar je posledica sprememb cenovnih standardov in širitve pravic do medicinskih pripomočkov. Odhodki za zdravila in medicinske pripomočke predstavljajo v lekarnah več kot 85 % celotnih odhodkov, zato je njihova višina pomembna. Med drugim višina teh odhodkov pomembno vpliva na vezavo potrebnih finančnih sredstev v zalogah in s tem na višino presežka prihodkov, ki ga morajo lekarniški javni zavodi po Zakonu o lekarniški dejavnosti zagotoviti za solventno poslovanje z zalogami (v višini povprečne vrednosti zalog).

¹ AJPES. (b.l.). *Javna objava letnih poročil*. Pridobljeno s <https://www.ajpes.si/jolp>.

² Lekarniška zbornica Slovenije. (2023). *Lekarniška dejavnost v številkah*. Pridobljeno s <https://www.lzs.si/o-zbornici/lekarniska-dejavnost-v-stevilkah/>

³ OECD/European Observatory on Health System and Policies. (2023). *Slovenija: Zdravstveni profil države 2023*. Paris, OECD Publishing.

⁴ AJPES. (b.l.). *Letna in zaključna poročila: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Letno poročilo 2023*. Pridobljeno s <https://www.ajpes.si/podjetje/AJPES?enota=288219&EnotaStatus=1>

Slovenija se tako kot celotna Evropska unija še naprej spoprijema s pomanjkanjem oziroma motnjo v preskrbi z nekaterimi zdravili. V povprečju vsak dan nimamo na voljo od 250 do 300 registriranih zdravil na našem trgu⁵. Farmacevti pomemben del svojega časa namenimo spopadanju s pomanjkanjem zdravil iz različnih terapevtskih skupin in skušamo pacientom zagotoviti čim bolj nemoteno oskrbo. Kadar gre za zdravila iz seznama medsebojno zamenljivih zdravil (to pomeni zdravilno učinkovino v enakem odmerku in v enaki farmacevtski obliki z dokazano bio-ekvivalenco) lahko zamenjavo pacientu naredimo v lekarni. Obstaja tudi možnost, da lekarna za paciente ob pomanjkanju zdravila pripravi magistralna zdravila, kadar je na voljo zdravilna učinkovina, ne pa tudi gotovo zdravilo. Če te možnosti ni, se mora pacient vrniti nazaj do zdravnika, da mu predpiše zdravilo z enakim oz. podobnim terapevtskim učinkom. Če nobena od teh možnosti ne pride v poštev, gre lahko pacient s papirnim receptom po zdravilo v tujino, če je tam na voljo. Pomanjkanje zdravil povzroča pacientom resne stiske in nezaupanje, lekarniškim farmacevtom pa velike dodatne obremenitve. V okviru svojega dela rešujemo vse težave povezane s pomanjkanjem na zgoraj opisane načine, dajemo informacije pacientom, komuniciramo z zbornico, ZZSZ in drugimi institucijami glede možnosti izdelave magistralnih pripravkov in o pomanjkanjih ter ponovni dobavljivosti obveščamo predpisovalce. Evropsko združenje lekarniških farmacevtov je z raziskavo ugotovilo, da naj bi v zadnjih dveh letih farmacevt v povprečju kar 25 % svojega časa porabil za razreševanje težav povezanih s pomanjkanjem zdravil.

Na območju naših dveh občin ustanoviteljic se lekarniška dejavnost izvaja v treh lekarniških enotah. Dve sta lekarniški enoti zavoda, ena pa je zasebna lekarna s koncesijo. Občina Ajdovščina je v letu 2016 podelila koncesijo⁶ za nedoločen čas, za izvajanje lekarniške dejavnosti znotraj območja starega mestnega jedra. Po novem Zakonu o lekarniški dejavnosti, uveljavljenem 27.1.2017 koncesija za izvajanje lekarniške dejavnosti ne more biti več podeljena za nedoločen čas. Koncesijske odločbe in pogodbe, ki so bile sklenjene pred uveljavitvijo Zakona o lekarniški dejavnosti za nedoločen čas, se z dnem uveljavitve zakona štejejo za podeljene, za obdobje od najmanj 15 do največ 30 let, šteto od uveljavitve tega zakona. Sedanji koncesionar ima možnost nadaljevati lekarniško dejavnost še 8 let. Strateški cilj zavoda v tem srednjeročnem obdobju je ustanovitev nove dodatne lekarniške enote v Ajdovščini, ki bi v prihodnosti tudi nadomestila zasebno lekarniško enoto, ko bo le-ta prekinila svoje poslovanje. Enotno pokrivanje območja občin ustanoviteljic z lastno lekarniško mrežo, brez koncesionarjev, ima za zavod pomembne sinergijske učinke, tako s strokovnega kot finančnega vidika. Želimo si, da bi bila sodobna lekarniška mreža na območju občin ustanoviteljic, organizirana enotno v okviru občinskega javnega zavoda, opredeljena tudi kot strateški cilj in zaveza naših ustanoviteljic.

4.3 Makroekonomsko okolje poslovanja

Napovedi makroekonomistov⁷ za prihodnje srednjeročno obdobje, za katerega načrtujemo naše poslovanje, so zmerno optimistične, a negotove. Čas dvomestne inflacije, ki je še dobro leto nazaj dnevno višala stroške in dražila investicije, je za nami. Prav tako so za nami večje motnje v preskrbi s številnimi dobrinami, med drugim IT opreme, ki so lekarnam povzročale težave in zamude pri izvajanju potrebnih investicij v informacijsko tehnologijo. Vendar je preteklo leto 2023 zaznamovala še vedno relativno visoka 4,2 % letna inflacija oziroma 7,4 % povprečna letna inflacija, za katero makroekonomisti napovedujejo, da se bo umirjala postopno. Neželeno visoka

⁵ MMC RTV Slovenija. (2024). *Še vedno primanjkuje nekaterih predpisanih zdravil*. Pridobljeno s <https://www.rtvlo.si/zdravje/se-vedno-primanjkuje-nekaterih-predpisanih-zdravil/714686>

⁶ Občina Ajdovščina. (2023). *Občina Ajdovščina objavlja javni razpis za podelitev koncesije za opravljanje lekarniške dejavnosti, objavljen v Uradnem listu RS, št. 91/06, z dne 1.9.2006*. Pridobljeno s <https://www.ajdovscina.si/novice/20081003144057/>

⁷ UMAR. (2024). *Pomladanska napoved makroekonomskih gibanj 2024*. Ljubljana, UMAR.

inflacija omejuje kupno moč gospodinjstev, viša stroške poslovanja lekarne, zmanjšuje njen presežek in draži investicije. Po drugi strani pa bo na poslovanje lekarn pozitivno vplivala napovedana krepitev realnih dohodkov prebivalstva in zgodovinsko visoka zaposlenost, ki pospešujeta zasebno potrošnjo. Ob večinoma pozitivnih trendih, napovedanih za prihodnje srednjeročno obdobje, makroekonomisti opozarjajo, da na njihovo uresničitev lahko vplivajo številne negotovosti (povezane z geopolitičnimi in gospodarskimi razmerami v mednarodnem okolju, odvisnostjo cen hrane od ekstremnih vremenskih dogodkov, možnostjo trdovratnosti inflacije, nedorečenostjo nekaterih pomembnih reformnih ukrepov doma,...).

V prihodnjem petletnem obdobju ostaja glavni financer lekarniške dejavnosti blagajna obveznega zdravstvenega zavarovanja ZZZS, od katere zavod (z ukinitvijo prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja s 1.1.2024) prejme $\frac{3}{4}$ vseh sredstev. Pogodba s ključnim financerjem ZZZS zajema financiranje izdaje zdravil in živil, ki so razvrščena na pozitivno listo in predpisana na recept ZZZS, dežurne službe, izdaje medicinskih pripomočkov na naročilnice ter kognitivnih storitev v okviru programa brezšivne skrbi. Pogodba se sklepa za 5 letno obdobje, pogoji in višina javnega financiranja zavoda pa se določajo letno. Tudi na finančno poslovanje obvezne zdravstvene blagajne ZZZS lahko v prihodnjem petletnem obdobju negativno vpliva več dejavnikov. ZZZS še vedno deluje v območju negotovosti in interventnih zakonov. Leto 2023 je zaključil s primanjkljajem prihodkov v višini 76 mio eur, ki ga je poravnal s presežki prihodkov preteklih let.⁸ Financiranje razkoraka med prihodki in odhodki ZZZS v letu 2023 je bilo že tretje leto zapored zagotovljeno deloma tudi s proračunskimi sredstvi, vendar le za eno leto in brez systemskega financiranja naraščajočih odhodkov, ki so posledica odločitev zunaj ZZZS. Vendar pa je bilo z izjemo časa zadnje gospodarske krize (2009 do 2014) financiranje lekarniške dejavnosti s strani ZZZS stabilno in pravočasno. Stabilno financiranje se je s pomočjo državnih dotacij zagotavljalo tudi vse obdobje trajanja epidemije Covid-19.

⁸ AJ PES. (b.l.). *Javna objava letnih poročil*. Pridobljeno s <https://www.ajpes.si/jolp>

4.4 Analiza prednosti, slabosti, priložnosti in nevarnosti Lekarne Ajdovščina

Tabela 3: Swot analiza javnega zavoda Lekarne Ajdovščina

PREDNOSTI:	POMANJKLJIVOSTI:
Visoko usposobljeno osebje (znanje zaposlenih je moč lekarne, saj uporabniki cenijo strokovno znanje osebja in koristne informacije o zdravilih, ki jih prejemajo) Priročna lokacija (lekarniški enoti se nahajata na dostopnih lokacijah ob zdravstvenem domu oz. zdravstveni postaji, kar je še posebej pomembno za uporabnike, ki so starejši in imajo težave z mobilnostjo) Raznolika ponudba izdelkov in storitev (omogoča lekarni, da na enem mestu zadovolji različne potrebe uporabnikov) Dober odnos z dobavitelji (pomaga preprečiti pomanjkanje zalog z zdravili, medicinskimi pripomočki in drugimi izdelki) Dolga tradicija lekarne (znana po svojem izkušenem in prijaznem osebju ter široki paleti izdelkov)	Odvisnost od ene lokacije v občini Ajdovščina(prostorska stiska in prevelike gneče lahko vodijo v zmanjšanje prometa, če se v bližini pojavi konkurenčni ponudnik farmacevtskih izdelkov) Omejen prodajni prostor (ne omogoča razširitev dodanih storitev zaradi prostorske stiske, ne omogoča zasebnosti uporabnikom) Odvisnost od največjega plačnika (ZZZS) Pomanjkanje digitalizacije v poslovanju (vodi v manjšo učinkovitost samega delovanja) Omejena marketinška in oglaševalska prizadevanja (obstoječi kader ni usposobljen za izvajanje marketinških aktivnosti)

PRILOŽNOSTI: Širitev (lekarniška enota v Ajdovščini je uspešna na svoji trenutni lokaciji in ima priložnost za širitev na dodatne lokacije, saj je to način za zagotavljanje boljše preskrbe uporabnikov) Diverzifikacija ponudbe (dodajanje novih vrst zdravil, kot so posebna in redka zdravila ter razširitev izbire izdelkov za zdravje in dobro počutje, ponudba dodatnih storitev kot so cepljenje, itd., izdelava tehnološko zahtevnejših magistralnih zdravil) Partnerstva in sodelovanje z lokalno zdravstveno ustanovo (večja prepoznavnost lekarne, izvajanje ambulate farmacevta svetovalca) Nove tehnologije (robotizirano skladišče, itd.) Promocija lekarne (posodobitev spletne strani, uvedba marketinških aktivnosti) Novi pristopi do uporabnikov lekarniških storitev (možnost vzpostavitve spletne lekarne, elektronsko naročanje nekaterih zdravil) Možnost trženja oglaševalskega prostora	NEVARNOSTI: Konkurenca (koncesijska dejavnost, specializirane prodajalne s farmacevtskimi izdelki na bolj priročnih lokacijah) Spremembe v zakonodaji (spremembe lahko pomembno vplivajo na donosnost lekarne in na zaposlitev kadra v lekarnah) Kupna moč uporabnikov (gospodarski upad lahko privede do zmanjšanja potrošniške porabe) Odliv kadra v drugo dejavnost (farmacevti zaradi povečanih obremenitev v lekarniški dejavnosti, neugodnih delovnih pogojev in nekonkurenčnega plačila odhajajo v farmacevtsko industrijo) Spremembe v vedenju uporabnikov (narašča priljubljenost spletnih lekarn in digitalnih storitev) Odvisnost od dobaviteljev (glede dogovorov)
---	--

5 Dolgoročni razvojni cilji in načrti njihove uresničitve

Strategija dela in razvoja zavoda za naslednje petletno obdobje izpostavlja pet skrbno izbranih dolgoročnih razvojnih ciljev:

1. Dostopnost lekarniških storitev.
2. Razvoj lekarniških storitev.
3. Zadosten in strokovno usposobljen kader.
4. Sodobni prostori, oprema in informacijska tehnologija.
5. Stabilno finančno poslovanje.

Pri tem sta primarna dolgoročna cilja predvsem za uporabnike dostopna in kakovostna lekarniška storitev. Njuna realizacija ni mogoča brez zaposlenih, osnovnih sredstev in finančnih sredstev. Zadnji trije cilji so zato infrastruktura in nujni pogoj za uresničitev prvih dveh. Vseh pet ciljev je med seboj tesno povezanih in zaradi sinergije zahtevajo vzporeden razvoj.

5.1 Dostopnost lekarniških storitev

Fizična dostopnost

Dostop do lekarniških storitev na primarni ravni zagotavlja mreža lekarniških enot. Lekarniška mreža je predpisana z Zakonom o lekarniški dejavnosti. Lekarna se lahko ustanovi, če število prebivalcev na gravitacijskem območju lekarne presega 6.000 prebivalcev (po statističnih podatkih o stalnem prebivališču). Lekarniška podružnica se lahko ustanovi, če število prebivalcev na gravitacijskem območju presega 2.500 in je v kraju organizirana zdravstvena dejavnost na primarni ravni. Najmanjša razdalja med obstoječo in novo lekarno ali lekarniško podružnico, merjena po javni cesti, je na urbanih območjih vsaj 400 m, na drugih območjih pa 5 km. Urbano območje je območje mesta in območje drugih naselij, ki imajo vsaj 5.000 prebivalcev.

Lekarniško mrežo na območju občin ustanoviteljic sestavljajo 3 lekarniške enote (dve lekarniški enoti zavoda in en koncesionar). Na področju lekarniške dejavnosti je v občini število prebivalcev na lekarniško enoto večje kot v Severno Primorski regiji in državi, in sicer za 41 % večje kot v državi. S povprečno 8.594 prebivalcev na lekarniško enoto smo na območju občin ustanoviteljic pomembno nad republiškim povprečjem števila prebivalcev na lekarniško enoto (ki je 6.086 prebivalca na enoto). Največje odstopanje je na območju Občine Ajdovščina, kjer je s povprečno 9.946 prebivalcev na lekarniško enoto odstopanje od republiškega povprečja 63 %, kar odpira v občini Ajdovščina možnost širjenja lekarniške mreže in izboljšanja dostopnosti do lekarniških storitev z dodatno lekarniško enoto. Potrebo po novi dodatni enoti v občini Ajdovščina so izrazili tudi uporabniki, v anketi o zadovoljstvu uporabnikov, ki je bila izvedena ob koncu leta 2023, pri čemer je pomembno poudariti, da anketa ni vsebovala usmerjenega vprašanja na to temo, temveč je nekaj uporabnikov to potrebo zapisalo lastnoročno. Lekarniška enota v Vipavi je bila prenovljena v letu 2012. Trenutno prostori v tej enoti ustrezajo potrebnim standardom za nemoteno izvajanje farmacevtskih storitev ter zagotavljanje kakovostne obravnave za prebivalce občine Vipava.

Mreža lekarniških enot zavoda se razprostira v razdalji 7 km in je postavljena na podlagi:

- potreb prebivalstva po dostopu do zdravil in drugih izdelkov za podporo zdravljenja in ohranitev zdravja,
- števila prebivalcev na gravitacijskem območju lekarniške enote,
- cestne razdalje med lekarniški enotami in
- prisotnosti zdravstvene dejavnosti na primarni ravni (zdravstvenega doma).

V prihodnjem srednjeročnem obdobju je največji napredek na področju dostopnosti načrtovan s selitvijo sedanje lekarniške enote v Ajdovščini v nov načrtovani Zdravstveni center Ajdovščina. Novi prostori bodo pomenili veliko pridobitev. Načrtovani novi prostori lekarniške enote bodo v pritličju, z lastnim vhodom, v neposredni bližini ambulant. V podzemni garaži bo zagotovljeno dovolj parkirnih mest, tako za zaposlene, kot za uporabnike. Prostori bodo večji od dosedanjih, njihova razporeditev bo racionalna in z vidika uporabnika prijazna. Organizirani bodo fizično ločeni prostori za svetovanje, ki jih zahteva uvedba novih kognitivnih lekarniških storitev. Prostori bodo dostopni gibalno oviranim. Del nove lekarne bo tudi drive-in lekarna, kar bo še povečalo dostopnost za uporabnike. Enota bo imela robotsko skladišče. Osnovno enoto robotskega sistema predstavlja regalno skladišče s po meri nastavljivimi policami na obeh straneh in z vmesnim prostorom, v katerem deluje ena ali več elektronsko vodenih robotskih rok, ki vnašajo, iznašajo ali prelagajo zdravila. Robotski sistem je načrtovan individualno, prilagojen prostoru lekarne in njenim zmogljivostim. Na zahtevo lekarniškega farmacevta dostavi izdelek neposredno na izdajno mesto. Dodatni moduli omogočajo popolnoma avtomatiziran vnos zdravil, in čiščenje polic. Z uvedbo sistema ni več potrebe po pospravljanju tistega dela blaga, ki je shranjen v robotskem skladišču, iskanju mest za shranjevanje novih zdravil, ročnem pregledovanju rokov uporabnosti, ročni izvedbi popisa blaga ob inventuri in drugih administrativnih opravilih. Investicija predstavlja trend v lekarniškem poslovanju. Omogoča učinkovito obvladovanje zaloga in več prostora za izdelke v prosti prodaji. Zaposlenim omogoča več časa za pogovor in svetovanje uporabnikom, dokazano zmanjša število napak pri izdaji in zaposlene razbremeni rutinskih del, ki so povezane s prevzemom pošilk in zagotavljanjem pravilnega skladiščenja zdravil. Lekarna bo imela sodobne prostore za izdelavo magistralnih zdravil, ki bodo ustrezali najnovejšim zahtevam za tovrstne prostore. Potreba po pripravi magistralnih zdravil narašča zaradi pomanjkanja zdravil, hkrati pa naraščajo tudi zahteve po zagotavljanju ustreznih pogojev za izdelavo magistralnih zdravil z različnimi stopnjami tveganj. Lekarna mora zagotoviti kakovostno, varno in učinkovito magistralno zdravilo, hkrati pa zagotoviti varno pripravo zdravil, z ustreznimi prostori in ustrezno varovalno opremo. Lekarna na novi lokaciji v Ajdovščini bo imela povečano površino oficine (prostor, kamor prihajajo uporabniki), kar je ugodno, ker se s tem poveča tudi prodajna površina, kljub povečani skupni površini in povečani površini oficine pa je načrtovano enako število izdajnih mest, kot jih imamo v obstoječi lekarni. Število izdajnih mest poleg števila zaposlenih pomembno vpliva na čakalni čas uporabnikov.

Nadpovprečna obremenitev lekarne v Ajdovščini, ki je razvidna iz statističnih podatkov (število prebivalcev na lekarniško enoto v našem zavodu je pomembno nad državnim povprečjem) in izsledki raziskave zadovoljstva uporabnikov na področju občine Ajdovščina kažejo na potrebo po dodatni lekarniški enoti. Nova lekarniška enota bi se morala nahajati na lokaciji, dostopni uporabnikom (dostopnost peš in z avtomobilom, zagotovljena parkirna mesta). Med našimi pomembnimi uporabniki je tudi Dom starejših občanov Ajdovščina (DSO Ajdovščina), kamor lekarna Ajdovščina večkrat tedensko dostavlja zdravila. Dostava zdravil je zaradi zagotavljanja pogojev, ki nam jih nalaga dobra distribucijska praksa, zahtevna in trenutno predstavlja dodatne stroške dela. Dostava bi bila olajšana, v kolikor bi se lekarna nahajala v neposredni bližini Doma starejših občanov Ajdovščina. Dodatna lekarna v Ajdovščini bi razbremenila prostorsko omejeno lekarno ob zdravstvenem domu, uporabnikom lekarniških storitev ponudila možnost izbire, hkrati bi znotraj zavoda ustvarila okolje, kjer se lahko razvijajo dobre prakse, na podlagi izkušenj iz različnih lokacij. Dobrobit je tudi na strani zaposlenih, ker delo v lekarni s prevelikim številom izdajnih mest na majhni površini in s tem visokim zvočnim onesnaženjem, predstavlja dodaten stres za zaposlene. Po selitvi obstoječe lekarne na novo lokacijo, bi ta dodatna enota zagotavljala boljše geografsko dostopnost do naših storitev in preprečila dosedanje odvisnost od ene lokacije.

Z vidika dostopnosti do informacij načrtujemo tudi prenovo spletne strani, ki bo sodobna in bo omogočala čim boljše informiranje uporabnikov. Narejena bo skladno z zahtevami veljavne

zakonodaje na področju spletišč in bo omogočala enostavno posodabljanje vsebin. Imela bo tudi možnost vzpostavitve spletne lekarne.

Časovna dostopnost

Obe lekarni sta odprti šest dni na teden, lekarna v Ajdovščini pa tudi ob nedeljah. Odpiralni čas lekarniških enot zagotavlja, da je na območju občin ustanoviteljic zagotovljen dostop do lekarniških storitev vsak dan od ponedeljka do sobote od 7.00 do 20.30 ter ob nedeljah in praznikih od 9.00 do 12.00 in od 17.30 do 20.30. Zavod ne opravlja neprekinjene dežurne službe, opravlja pa dežurstvo v skladu z dogovorom z ZZZS. Pri načrtovanju odpiralnega časa novih lekarniških enot bomo upoštevali potrebe pacientov in delovni čas ambulant.

Tabela 4: Prikaz ukrepov in kazalnikov za zagotovitev dostopnosti lekarne

UKREP	KAZALNIK		OPISNO ZASLEDOVANJE STRATEŠKEGA CILJA
	Obstoječe št. enot	Načrtovano št. enot	
vzpostavitev dodatne lekarniške enote	2	3	2026
vzpostavitev lekarne na lokaciji Zdravstvenega centra	3	3*	2027

* v letu 2027 je načrtovana selitev lekarniške enote Ajdovščina na lokacijo v nov Zdravstveni center.

5.2 Razvoj lekarniških storitev

Razvoj informacijske tehnologije in farmacevtske stroke omogočata številne nadgradnje lekarniških storitev. Farmacevti skrbno spremljamo in v poslovanje načrtovano vnašamo nove storitve, ki zahtevajo dodatna usposabljanja in specializacije magistrov farmacije ter dodatne investicije v znanje, računalniško in programsko opremo. Izpostavljamo pomembnejše nove storitve, ki jih bomo načrtovano nadgrajevali ali uvajali v naše poslovanje v naslednjem srednjeročnem obdobju. Z njimi želimo uporabnikom zagotoviti poleg kakovostne oskrbe z zdravili tudi dostop do najnovejših kognitivnih lekarniških storitev, ki jih razvija in priporoča stroka. Zaradi nepoznavanja teh storitev v širši javnosti smo v prihodnji srednjeročni načrt vključili tudi aktivno informiranje naših uporabnikov o vrstah kognitivnih storitev, ki so jim na voljo in koristih, ki jih le te prinašajo.

Brezšivna skrb (BS) na primarni ravni skladno z definicijo po Zakonu o lekarniški dejavnosti predstavlja zagotavljanje neprekinjene preskrbe pacienta z zdravili in farmacevtsko obravnavo pri prehajanju med različnimi ravnmi zdravstvenega varstva. V okviru brezšivne skrbi izvajalci lekarniške dejavnosti na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvene dejavnosti zagotovijo medsebojno izmenjavo informacij o zdravljenju z zdravili pri posameznem pacientu. Informacije omogočajo hitro in učinkovito usklajevanje zdravljenja z zdravili in so pomembne za varno nadaljevanje zdravljenja z zdravili, ob sprejemu pacienta v bolnišnico in ob odpustu z nje. Na primarni ravni magistri farmacije v lekarni zagotavljajo neprekinjeno preskrbo z zdravili in farmacevtsko obravnavo pacienta. Obenem skrbijo za neprekinjeno medsebojno izmenjavo informacij o zdravljenju z zdravili pri posameznem pacientu, ob odpustu in sprejemu v bolnišnico, ki omogoča hitro in učinkovito usklajevanje zdravljenja z zdravili ter njegovo varno nadaljevanje na sekundarni in terciarni ravni zdravstvenega varstva. Temeljni nosilec za izmenjavo informacij o zdravljenju z zdravili pri posameznem pacientu je osebna kartica zdravil (OKZ). Storitve, ki jih

v okviru brezšivne skrbi izvajamo v Lekarni Ajdovščina, so posodobitev obstoječe OKZ, ki jo bolnik prejme ob odpustu iz bolnišnice, kontrolni pregled uporabe zdravil (kPUZ) in pregled uporabe zdravil (PUZ). Plačnik teh storitev je od julija 2023 ZZS. Pogoji, da farmacevt lahko izvaja storitve kPUZ in PUZ je pridobljena kompetenca za opravljanje pregleda uporabe zdravil, ki jo magistri farmacije pridobijo na Lekarniški zbornici Slovenije.

Osebna kartica zdravil (OKZ) je seznam vseh zdravil, ki jih pacient uporablja (zdravila na recept in brez recepta ter morebitna prehranska dopolnila). Namenjena je pacientom ali njihovim svojcem, kot pomoč pri lažjem upravljanju z zdravili in za bolj varno prehajanje pacienta med različnimi ravni zdravstvenega sistema. Kartica je dobrodošel pripomoček pri obisku zdravnika specialista ali hospitalizaciji, saj je najbolj verodostojen vir o zdravljenju z zdravili posameznika. Pripravo osebne kartice zdravil izvajajo vsi zaposleni magistri farmacije. Z letom 2023 je bila kognitivna storitev priprave OKZ (v okviru storitve PUZ) in posodobitve OKZ pod določenimi pogoji uvrščena med storitve, krite v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja. Med uporabniki smo zaznali slabo poznavanje osebne kartice zdravil kot pripomočka za upravljanje z zdravili. Širša predstavitev OKZ javnosti bo naša pomembna naloga v naslednjem srednjeročnem obdobju, s ciljem povečati število izdelanih OKZ na farmacevta. Storitve bomo predstavljali tudi v lokalnih medijih in pripravljali informativne lističe za uporabnike.

Pregled uporabe zdravil (PUZ) je osebni posvet med bolnikom in magistrom farmacije o pravilni in optimalni uporabi zdravil na recept in namenu zdravljenja z njimi. Med posvetom lahko bolnik povpraša za dodatne informacije in napotke, razreši morebitne težave povezane z zdravili ter se seznani s predlogi za njihovo odpravo. Magister farmacije odgovori tudi na vprašanja, povezana z uporabo zdravil brez recepta, prehranskih dopolnil in drugih izdelkov za ohranjanje zdravja. Za pregled uporabe zdravil se lahko odloči vsakdo, ki za odpravo ali lajšanje zdravstvenih težav uporablja zdravila, izdana na recept ali brez recepta, prehranska dopolnila in druge izdelke. Še posebej pa je ta pogovor lahko koristen za pacienta, ki uporablja več zdravil, ima več različnih bolezni, ima vprašanja in težave, povezane z zdravili, prejme eno ali več novih zdravil, ima obnovljive recepte, mu zdravila predpisuje več zdravnikov, je bil pred kratkim odpuščen iz bolnišnice. Magister farmacije po zaključenem pregledu uporabe zdravil izdela OKZ in jo izroči pacientu. V primeru da je PUZ izveden v okviru brezšivne skrbi, se OKZ naloži tudi v portal Zvem+, kjer je na voljo pooblaščenim osebam iz drugih zdravstvenih ustanov. Storitve izvajajo magistri farmacije, z dodatno kompetenco za izvajanje storitve PUZ. Storitev poteka v ločenem svetovalnem prostoru lekarne. Do sedaj smo uspeli zagotoviti kompetenco za izvajanje pregleda uporabe zdravil šestim farmacevtkam. Zagotovili smo tudi potrebno računalniško in programsko opremo za izvajanje teh storitev. Pričakujemo, da se bo zaradi mnogih prednosti, ki jih prinaša pacientu, storitev v našem okolju v prihodnosti bolj uveljavila. Predstavitev storitve in njenih prednosti ter izvajanje storitve je naša naloga v prihodnjem srednjeročnem obdobju. V DSO Ajdovščina smo v letu 2024 začeli projekt pregledov uporabe zdravil, kjer načrtujemo, da bomo postopoma pregledali terapijo in izdelali OKZ za vse oskrbovance, kasneje pa nadaljevali s posodobitvami in novimi oskrbovanci. Pri tem pregledamo sezname terapij, v skladu s katerimi se oskrbovancem v DSO pripravlja in razdeljuje terapija, preverimo skladnost z predpisi zdravil v e-receptu, odstopanja zabeležimo v obvestilu zdravniku, preverimo primernost odmerjanja in morebitne interakcije med zdravili. Pri pacientih, ki ustrezajo pogojem za vključitev v program BS, naložimo pripravljene OKZ v portal Zvem+, kar poveča pacientovo varnost ob morebitni hospitalizaciji oz. prehajanju med različnimi ravni zdravstvene oskrbe.

Storitev **farmakoterapijski pregled (FTP)** je storitev optimizacije in racionalizacije zdravljenja z zdravili posameznega pacienta, z namenom izboljšati oziroma vzdrževati pacientovo z zdravjem povezano kakovost življenja. Opravi jo farmacevt svetovalec, na podlagi informacij o predpisanih oziroma uporabljenih zdravilih, na podlagi vseh relevantnih kliničnih informacij o pacientovem zdravstvenem stanju in informacij, ki jih zagotovi pacient oziroma skrbnik. Farmacevt svetovalec

je magister farmacije z veljavno licenco in z opravljeno specializacijo iz klinične ali lekarniške farmacije, usposobljen za izvajanje farmakoterapijskega pregleda in zaposlen v lekarniški dejavnosti. Storitve financira ZZZS v breme obveznega zavarovanja. V letu 2024 že imamo zaposlenega 1 specialista lekarniške farmacije, usposobljenega za izvajanje farmakoterapijskega pregleda. V letu 2024 smo na usposabljanje napotili še enega specialista klinične farmacije. Za izvajanje ambulate je pomembno, da imamo v ta namen izobraženih več specialistov s kompetenco za izvajanje FTP, da lahko ambulanta neprekinjeno deluje. V srednjeročnem načrtu je zagotoviti, da vsaj trije farmacevti izpolnjujejo pogoje za izvajanje farmakoterapijskih pregledov. Ambulanto farmacevta svetovalca organizira zdravstveni dom, sodelovanje z lekarno je urejeno s pogodbo. V srednjeročnem načrtu je na tem področju načrtovano sodelovanje z ZD Ajdovščina.

Farmacevtske intervencije (FINT) izvajajo magistri farmacije ob izdaji zdravil, v primeru nepopolnosti, nejasnosti ali napak na predpisanem receptu. Napake so lahko administrativne ali strokovne narave in bi lahko povzročile ekonomske ali zdravstvene posledice za uporabnika ali zdravstveni sistem in predstavljajo neskladnost s temeljnim namenom zdravljenja ali zdravstvenimi pravili. Farmacevti receptarji ob izdaji zdravil na recepte že od leta 2016 beležijo tudi farmacevtske intervencije. Za ta namen smo zagotovili potrebno nadgradnjo lekarniškega programa, imenovali skrbnika FINT in usposobili vse farmacevte za izvajanje te storitve. Na osnovi statistike FINT in izsledkov je potrebno tudi komunicirati z zdravniki, katere napake so najbolj pogoste in kaj lahko naredimo, da se temu izognemo. FINT se namreč beleži v lekarni, predpisovalci pa nimajo direktnega vpogleda v to statistiko. V lokalnem okolju lahko s komunikacijo poskušamo zmanjšati število napak in izboljšati uporabniško izkušnjo. Farmacevt specialist, ki izvaja ambulanto farmacevta svetovalca, lahko v okviru svojega dela organizira posvete glede kakovostnega predpisovanja zdravil. V srednjeročnem načrtu zavoda načrtujemo obveščanje zdravnikov o najpogostejših napakah pri predpisovanju, ki jih opažamo pri izdaji v lekarni.

Informiranje uporabnikov storitev

Lekarna Ajdovščina informira svoje uporabnike preko oglasne deske v prostorih obeh lekarn in na spletni strani. V srednjeročnem načrtu zavoda je prenova spletne strani, kjer bodo uporabniki na pregleden način lahko dostopali do vseh informacij in ki bo omogočala enostavno posodobitev vsebin. Spletna stran bo kot do sedaj vsebovala tudi obrazec, kjer lahko uporabniki zastavijo vprašanja farmacevtu. Na ta vprašanja odgovarja farmacevt in se obravnavajo v skladu z varovanjem osebnih podatkov. Načrtujemo tudi prisotnost na družabnih omrežjih, ker le-ta prinaša večji doseg informacij. Nadaljevali bomo s pisanjem člankov za lokalne medije, kjer bomo uporabnike tudi povabili k udeležbi pri projektih, ki jih lekarna izvaja za promocijo zdravja.

Med **drugimi storitvami**, ki bodo v obdobju 2025 do 2029 pomembno bogatile in nadgrajevale naše storitve za uporabnike omenimo še:

- Preventivne storitve za javnost, kot so izvajanje programa Farmacevtske skrbi pri hipertenziji in Farmacevtske skrbi pri sladkorni bolezni (meritve krvnega tlaka, sladkorja in holesterola), meritve pretoka venske krvi v nogah, predstavitev storitev, izdelkov in preventivnih programov, priprava gradiv z nasveti.
- Sodelovanje z medicinskim osebjem Zdravstvenega doma Ajdovščina in domom starejših občanov v Ajdovščini in Vipavi za informiranje, razreševanje neskladij ter ohranjanje varnih in kakovostnih storitev.

Tabela 5: Prikaz ukrepov in kazalnikov za izboljšanje storitev za uporabnike

UKREP	KAZALNIK	OPISNO ZASLEDOVANJE STRATEŠKEGA CILJA
izdelava osebne kartice zdravil	št. OKZ/št. mag. farm.	vsaj 4 (povprečje v letih 2021, 2022 in 2023 =2,18) (OKZ je lahko samostojna ali posodobitev obstoječe)
	Skupno št. OKZ	vsaj 50 (OKZ je lahko samostojna ali del PUZ)
pregled uporabe zdravil	št. PUZ/št. mag. farm. s kompetenco PUZ	vsaj 10 (povprečje v letih 2021, 2022 in 2023= 11)
	Skupno št. PUZ	vsaj 50 PUZ/ leto
Spremljanje napak pri izdaji zdravil	(število Rp, pri katerih je prišlo do napake * 10000)/število vseh Rp	Kazalnika do sedaj nismo implementirali, cilj je uvedba beleženja in obravnava vsake posamezne napake, v kolikor se zgodi
izvajanje programa Farmacevtska skrb pri hipertenziji	št. izvedenih obravnav	Vsaj 1 krat letno izvesti dan meritev za uporabnike
izvajanje programa Farmacevtska skrb pri sladkorni bolezni	št. izvedenih obravnav	Vsaj 1 krat letno izvesti dan meritev za uporabnike
priprava in objava strokovno informativnih člankov	št. člankov	Priprava vsaj 8 člankov letno
Zadovoljstvo uporabnikov	Poprečna ocena zadovoljstva merjena od 1-5	Dosežena ocena vsaj 4,5

5.3 Zadosten in strokovno usposobljen kader

Lekarniška dejavnost je storitvena dejavnost in pomembno temelji na delu in znanju zaposlenih. Za kvaliteto izvajanja lekarniških storitev je ključen zadosten in strokovno usposobljen kader. Tako med dolgoročnimi kot letnimi cilji zavoda načrtujemo zagotavljanje ustrezne strukture, števila in usposobljenosti zaposlenih. Pri tem upoštevamo delovno pravno zakonodajo in potrebe stroke po izobraževanju in usposabljanju. S kadrom, njegovim delovnim časom in usposobljenostjo upravljamo s potrebnim občutkom za sodelavce in njihov prosti čas. Zaposlujeemo in izobražujemo načrtno, gospodarno in utemeljeno.

Načrtovanje zadostne kadrovske zasedbe

Obseg in zahtevnost del se nenehno povečuje tako na strokovnem, IT, računovodsko finančnem, kadrovskem in pravnem področju. Obseg in zahtevnost delovnih nalog se bosta v prihodnjem srednjeročnem obdobju povečala zaradi večjih investicij, povečanja obsega storitev brezšivne skrbi, uvedbe ambulate farmacevta svetovalca, vzdrževanja in nadgradnje sistema kakovosti po standardu ISO 9001:2015, urejanja področja medicinskih pripomočkov, urejanja šifrantov artiklov in navodil programa za izdajo, spremljanja in izvajanja navodil ZZZS, urejanja spletne strani ter drugih dodatnih nalog.

Ključni kazalec obremenjenosti magistra farmacije, kot nosilca lekarniške dejavnosti, je število obdelanih receptov na farmacevta. Število obdelanih receptov v letu 2023 na število aktivnih farmacevtov v našem zavodu je 18.820. S strani ZZSZ priznan farmacevt v zavodu pa je povprečno izdal zdravila na 21.198 receptov. Povprečno število izdanih in obdelanih receptov na lekarniškega farmacevta na primarni ravni v Sloveniji v letu 2023 je 14.655⁹. Normativ za zagotavljanje varnega, učinkovitega in kakovostnega procesa izdajanja zdravil na zdravniški recept obveznega zdravstvenega zavarovanja, za katerega se pogaja lekarniška stroka je 13.000. Število prebivalcev na aktivnega farmacevta zavoda v letu 2023 je 2.234 (št. prebivalcev/11,54) in je za 46 % višje od povprečja Slovenije, ki je 1.526.

Tako visoka produktivnost naših zaposlenih za uporabnike storitev ni prednost, saj predstavlja manjšo dostopnost farmacevta za uporabnike, potencialno večje tveganje za napake in potencialno slabšo kakovost storitev. Ob izdaji zdravila na recept mora farmacevt opraviti vsa opravila, ki izhajajo iz Pravilnika o razvrščanju, predpisovanju in izdajanju zdravil za uporabo v humani medicini ter Pravilnika obveznega zdravstvenega zavarovanja. Od decembra 2019 je potrebno preverjati še avtentičnost vsake škatlice izdanega zdravila posamično in čakati na odziv Zavoda za preverjanje avtentičnosti zdravil (ZAPAZ), kar podaljšuje čas izdaje zdravil vsem lekarnam v državi. Farmacevt veliko časa porabi za predpisana administrativna opravila, kot so obdelava recepta in naročilnice, preverba zavarovanja, preverbo interakcij, izdaja računa, konzultacije z zdravnikom v okviru farmacevtskih intervencij, administrativno delo za ZZSZ, FURS, evidenco elektronskih receptov (EER). Gre za storitve, ki jih IT podpora ne more nadomestiti.

Za ustrezno kakovost zagotavljanja svetovanj ob izdaji zdravil na recept in brez recepta, svetovanj na področju samozdravljenja in prehranskih dopolnil, za izvajanje novih kognitivnih lekarniških storitev in za ustrezno izvajanje mentorske službe v skladu s predpisi, bo potrebno kadrovske ekipo v naslednjem srednjeročnem obdobju povečati. Prav tako za potrebe stroke načrtujemo dvig izobrazbene ravni. Kadrovske rezerv trenutno ni in brez novih zaposlitev našega razvojnega načrta na področju kakovosti in izvajanja novih storitev ni mogoče realizirati. Na področju skupnih služb načrtujemo dvig povprečne ravni izobrazbe za eno raven izobrazbe. V skladu z načrtovanim povečanjem števila enot in števila zaposlenih načrtujemo tudi postopno povečanje števila zaposlenih v skupnih službah.

Zavod na dan 1.1.2024 za nedoločen čas zaposluje 24 sodelavcev. V načrtovanem obdobju naslednjih petih let postopno načrtujemo zaposlitev 4,5 novih sodelavcev. Načrtovane zaposlitve bodo izvedene v skladu s sprejetimi letnimi kadrovskimi načrti.

Tabela 6: Prikaz zaposlenih v Lekarni Ajdovščina po številu in strukturi

Zaposleni v Lekarni Ajdovščina	Stanje na dan 1.1.2024*	Plan do 31.12.2029*
Magister farmacije s specializacijo	1	3
Magister farmacije	11,5	13
Farmacevtski tehnik	4	4
Lekarniški strežnik	2,5	3
Skupne službe	4	4,5
	23	27,5

* Zaposleni za polovični delovni čas se štejejo z 0,5 zaposlitve. Upoštevana je sistemizacija delovnih mest.

Vir: Finančno računovodska služba Lekarne Ajdovščina

⁹ Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2024). *Poraba zdravil, predpisanih na recept v Sloveniji v letu 2023*. Ljubljana, Nacionalni inštitut za javno zdravje.

Strokovno izobraževanje in razvoj

Za lekarniško dejavnost v 21. stoletju so nenehne in hitre spremembe stalnica. Trg ponuja vedno nova zdravila, s katerimi mora biti farmacevt dobro seznanjen, da zna zdravnikom in bolnikom svetovati pravilno uporabo. Za namen varne preskrbe z zdravili, za zagotavljanje mentorstva dijakom in študentom ter za uvajanje novih lekarniških storitev, se morajo farmacevti nenehno dodatno izobraževati in usposabljeni.

V letu 2019 se je zgodil pomemben mejnik na področju izobraževanja v lekarniški stroki, saj je bil na podlagi uveljavitve novega Zakona o lekarniški dejavnosti dne 27.01.2017 postavljen zakonski okvir za licence magistrov farmacije v lekarniški dejavnosti. Za ohranjanje licenc v priznanem licenčnem obdobju 7 let je Lekarniška zbornica Slovenije izdala Merila za vrednotenje strokovnega izpopolnjevanja, Program strokovnega uvajanja in Pravilnik o preizkusu strokovne usposobljenosti. V zvezi s to pomembno novostjo smo v zavodu zastavili sistem spremljanja izobraževanj po posameznikih (ur izobraževanj in števila licenčnih točk). Zaposlenim v skladu z razpoložljivimi sredstvi in glede na časovne možnosti zagotavljamo redna izobraževanja in pridobivanje potrebnih dodatnih kompetenc.

Trenutno je 8 zaposlenih dodatno usposobljenih iz znanja homeopatije, imamo 7 usposobljenih moderatorjev farmacevtske skrbi, 6 zaposlenih s kompetenco za opravljanje pregleda uporabe zdravil, 4 mentorje za izvajanje praktičnega usposabljanja dijakov in farmacevtov, 2 farmacevтки specialistki s kompetenco za opravljanje farmakoterapijskih pregledov. Za potrebe zavoda se dodatno izobražuje 1 farmacevt, ki opravlja specializacijo iz klinične farmacije za opravljanje farmakoterapijskega pregleda v ambulantni farmacevtski svetovalci, katerega izvajanje financira ZZS.

V prihodnjem srednjeročnem obdobju načrtujemo nadaljevanje in nadgrajevanje potrebnih znanj na področjih izvajanja kognitivnih lekarniških storitev, homeopatije, računalništva, arhiviranja, mentorstva, kakovosti in varnosti v lekarniški dejavnosti, prve pomoči, varstva pri delu ter komunikacijskih veščin. Izobraževanja in usposabljanje se bodo izvajala v skladu z letnimi razpoložljivimi sredstvi in zahtevami predpisov. Spodbujali bomo udeležbo na letnih izobraževanjih, ki jih organizirajo Lekarniška zbornica Slovenije, Slovensko farmacevtsko društvo, Fakulteta za farmacijo, zdravniška društva in Zdravniška zbornica in drugi primerni izvajalci. V letih 2025-2029 bomo največ vlagali v izobraževanja za pridobitev kompetenc za izvajanje PUZ in FTP. Kompetenco za izvajanje PUZ lahko pridobi vsak magister farmacije, kompetenco za izvajanje FTP pridobijo specialisti klinične ali lekarniške farmacije. Skrbno bomo spremljali razvoj novih storitev in se odzvali na nove trende v lekarništvu (cepljenje v lekarnah, nadomestno predpisovanje zdravil itd.). V kolikor se bo s selitvijo v novo enoto, ki bo imela sodoben prostor za magistrsko recepturo, znatno povečal obseg magistrske priprave zdravil, bi na izobraževanja iz oblikovanja zdravil napotili enega magistra farmacije. To področje postaja vse zahtevnejše tako z vidika zagotavljanja kakovosti, kot z vidika vsakodnevnih novih potreb po magistrskih zdravilih, kar vključuje proces načrtovanja priprave magistrskega zdravila (pridobitev in ovrednotenje primernosti recepture, pregledi delovne opreme, naročanje substanc, vodenje knjige substanc, zagotavljanje varnosti zaposlenih, izdelava ocene tveganja za magistrske pripravke). Pri načrtovanju pomembnejših izobraževanj bomo upoštevali tudi prihajajoče upokojitve zaposlenih z obstoječimi kompetencami.

Tabela 7: Prikaz ukrepov in kazalnikov razvoja zaposlenih

UKREP	KAZALNIK	OPISNO ZASLEDOVANJE STRATEŠKEGA CILJA
izobraževanje za pridobitev kompetenc PUZ in FTP posebej	št. mag. farm. s kompetenco/št. mag. farm.	PUZ: vsaj polovica farmacevtov pridobi kompetenco PUZ Vsi specialisti klinične/lekarniške farmacije pridobijo kompetenco FTP
zadovoljstvo zaposlenih	povprečna ocena zadovoljstva merjena od 1-5	Vsaj 4,5

5.4 Sodobni prostori, oprema in informacijska tehnologija

Podlaga za kakovostno strokovno delo in razvoj zavoda so tudi ustrezni in ustrezno opremljeni lekarniški prostori ter podprtost poslovanja s sodobno informacijsko tehnologijo. Srednjeročni načrt investicij vključuje pomembne razvojne investicije v nepremičnine, lekarniško opremo in informacijsko tehnologijo. Lekarne morajo izpolnjevati visoke standarde glede prostorov in opreme, zato investicije v omejenem obsegu izvajamo vsako leto. Načrtovane so v letnih finančnih načrtih in se financirajo iz tekočih sredstev poslovanja zavoda. Nekatere investicije pa so razvojne, vrednostno večje, zahtevnejše. V delu, ki vrednostno presega letno razpoložljive vire financiranja investicij, se financirajo iz ustvarjenega presežka prihodkov zavoda. Srednjeročni načrt investicij v tabeli 4 vključuje pomembnejše potrebne razvojne investicije v nepremičnine, opremo in informacijsko tehnologijo, ki zahtevajo financiranje iz presežka prihodkov. Največjo investicijo v opremo načrtujemo v novo načrtovani lekarni v ZC. Tam bo največja načrtovana investicija robotsko skladišče in opremljeni čisti prostori v magistralni recepturi. V srednjeročnem načrtu je nakup manjšega, za velikost lekarne primerne robotskega skladišča v lekarni Vipava. Robotska skladišča razbremenijo zaposlene rutinskih del, povezanih z prevzemom in skladiščenjem zdravil, zagotovijo boljšo sledljivost rokom uporabe (koncept FIFO) in posledično zmanjšajo število napak na tem področju. Robotsko skladišče je koristna investicija tako v manjših kot večjih lekarnah, ker se z njim omogoči, da zaposleni lahko več časa nameni svetovanju uporabnikov in izvajanju kognitivnih lekarniških storitev.

V srednjeročnem načrtu je predvidena vzpostavitev dodatne lekarniške enote v Ajdovščini, za katero bo potrebno zagotoviti sredstva za opremo lekarne.

Tabela 8: Načrtovane razvojne investicije v letih od 2025 do 2027

AKTIVNOST	VREDNOST INVESTICIJ SKUPAJ
1. INVESTICIJE V NEPREMIČNINE	3.700.000,00
1.1. Zdravstveni center Ajdovščina	3.000.000,00
1.2. Dodatna enota v Ajdovščini	700.000,00
2. STROŠKI INVESTICIJ V OPREMO	1.691.000,00
2.1. Robotizirano skladišče v Enota Vipava	180.000,00
2.2. Oprema za dodatno enoto v Ajdovščini	600.000,00
2.3. Oprema lekarne v Zdravstvenem centru Ajdovščina	911.000,00
SKUPAJ VREDNOST INVESTICIJ	5.391.000,00

Vir: Finančno računovodska služba Lekarne Ajdovščina

V razvojnem načrtu v tabeli 8 predstavljamo predvsem večje razvojne investicije. V razvojni načrt investicij niso vključene potrebne sprotne tekoče investicije, ki se načrtujejo v vsakoletnih finančnih načrtih in se realizirajo iz razpoložljivih tekočih sredstev zavoda.

Razvojni načrti za nepremičnine

Vrednostno najpomembnejša investicija v nepremičnine v naslednjem srednjeročnem obdobju bo zagotovitev novih lekarniških prostorov v Zdravstvenem centru Ajdovščina. Zdravstveni center Ajdovščina bo pomembna pridobitev za celotno regijo. Vanj se bodo poleg lekarniške enote zavoda preselile tudi vse dejavnosti Zdravstvenega doma Ajdovščina, Centra za krepitev zdravja, fizioterapije in zobozdravstvene ambulante, ki sedaj delujejo na dislociranih lokacijah občine¹⁰. V njem bo tudi moderno opremljen helikopterski center nujne pomoči. Projekt je v fazi pridobitve gradbenega dovoljenja. Občina Ajdovščina je že izvedla javno naročilo za izbor izvajalca za idejni projekt in vso potrebno projektno dokumentacijo z gradbenim dovoljenjem za Zdravstveni center Ajdovščina, v katerem bo v pritličju, dostopnem s ceste, dobila sodobne prostore tudi nova lekarna. Zavod bo z investicijo pridobil od zdravstvenega doma ločene prostore, z lastnim vhodom, v uporabnikom dostopni pritlični etaži. Nova lekarniška enota bo vsebovala prostor za izdajo zdravil in ostalega blaga, za pripravo in shranjevanje zdravil, magistralno recepturo, sprejem zdravil, prostor za svetovanje, robotizirano skladišče, drive-in lekarno, druge prostore za opravljanje lekarniške dejavnosti in prostore za skupno finančno računovodsko službo. Odprtje nove lekarniške enote se načrtuje v letu 2027. Novi prostori pomenijo veliko pridobitev tako za uporabnike kot tudi za zavod. Lekarna bo večja od dosedanje, s primernejšo razporeditvijo prostorov in lažjo dostopnostjo uporabnikom. Organiziran bo fizično ločen prostor za svetovanje, v katerem bomo zagotavljali individualno in diskretno obravnavo pacientov, izvajali različne meritve in storitve klinične farmacije. Prostor za magistralno recepturo bo opremljen v skladu s sodobnimi standardi, vseboval bo tudi prostore za izdelavo sterilnih magistralnih pripravkov in pripravkov iz nevarnih substanc. Načrtujemo, da bomo večji del magistralne recepture v zavodu

¹⁰ Občina Ajdovščina. (2023). *Gradili bomo Zdravstveni center Ajdovščina*. Pridobljeno s https://www.ajdovscina.si/arhiv_vseh_objav/2023040708451319/

izvajali na tej lokaciji in da bomo povečali obseg priprave sterilnih pripravkov (vključno z analgetičnimi črpalkami). Novi prostori bodo bolj dostopni uporabnikom. V okviru lekarne se načrtuje tudi drive-in izdajno mesto, ki bo še povečalo dostopnost lekarniških storitev uporabnikov. V sklopu drive-in načrtujemo tudi olajšan prevzem izdelkov za inkontinenco za uporabnike. Opremljeni bodo z ustrezno informacijsko komunikacijsko tehnološko (IKT) infrastrukturo za načrtovano vgradnjo sodobnega robotskega skladišča.

V lekarniški enoti Vipava v naslednjem srednjeročnem obdobju načrtujemo nakup robotskega skladišča, ki bo pripomoglo k bolj učinkovitemu poslovanju. Poleg nakupa robotskega skladišča je predvidena minimalna potrebna predelava prostora za njegovo umestitev, ki bi se lahko izvedla v okviru vzdrževalnih del.

Razvojni načrti za opremo

Največja investicija v opremo bo izvedena, ko se zaključi gradnja novih prostorov lekarniške enote v Zdravstvenem centru Ajdovščina. Ob vzpostavitvi dodatne enote v Ajdovščini bo potrebno zagotoviti opremo prostorov. Nove prostore bo potrebno v obeh primerih celovito opremiti z novo opremo in sicer:

- pohištveno opremo (omare, police, regali, predalniki, stoli, luči, mize, izdajni pulti, razstavni regali, delovni pulti, pomivalna korita, ognjevarne omare, trezor,...),
- lekarniško opremo (robotsko skladišče, oprema čistih prostorov v magistralni recepturi, aseptična LAF komora, biološko varna komora, čitalniki črtnih kod, merilci tlaka, avtomatske blagajne, svetlobne table, detektorji bankovcev, precizne tehtnice, hladilne omare,...),
- drugo opremo, potrebno za poslovanje lekarne (video-nadzorni sistemi, požarno-javljalni sistem, klima naprave, svetlobne table,...).

V nadaljevanju je prikazana dinamika stroškov investicij v opremo po letih, za katera bo vir financiranja poskušala zagotoviti sama Lekarna iz presežka prihodkov zavoda preteklih in prihodnjih let.

Tabela 9: Dinamika stroškov investicij v opremo v letih od 2025 do 2027

AKTIVNOST	Leto			VREDNOST INVESTICIJ SKUPAJ
	2025	2026	2027	
2.1. Robotizirano skladišče v Enota Vipava	180.000,00			180.000,00
2.2. Oprema za dodatno enoto v Ajdovščini		600.000,00		600.000,00
2.3. Oprema lekarne v Zdravstvenem centru Ajdovščina			911.000,00	911.000,00
SKUPAJ VREDNOST INVESTICIJ	180.000,00	600.000,00	911.000,00	1.691.000,00

Vir: Finančno računovodska služba Lekarne Ajdovščina

Tabela 10: Viri financiranja opreme v letih od 2025 do 2027

Viri financiranja opreme	pred 2024	2024	2025	2026	2027	Skupaj
Lekarna Ajdovščina - presežek po letih	961.000,00	175.000,00	181.000,00	185.000,00	189.000,00	1.691.000,00
Lekarna Ajdovščina - presežek skupaj	961.000,00	1.136.000,00	1.317.000,00	1.322.000,00	911.000,00	
Poraba investicij	0,00	0,00	180.000,00	600.000,00	911.000,00	1.691.000,00
SKUPAJ PRESEŽEK - PORABA	961.000,00	1.136.000,00	1.137.000,00	722.000,00	0,00	0,00

* V načrtovanih presežkih niso vključeni višji stroški amortizacije, materiala in storitev v letih po realizaciji načrtovanih investicij, ker natančna časovnica zaključka investicij še ni znana. To so načrtovani presežki v času priprave strateškega načrta. Dejanska izvedba bo realizirana do zneska dejansko realiziranih presežkov v prihodnjih letih.

Vir: Finančno računovodska služba Lekarne Ajdovščina

Za potrebe načrtovanja presežka prihodkov v tabeli 10 ocenjujemo, da bo v prihodnjem triletnem obdobju letni presežek prihodkov v povprečju na načrtovani ravni za leto 2024, revaloriziran v letih 2025 do 2027 s povprečno letno rastjo cen (s povprečnim indeksom rasti cen posameznega leta). Glede povprečne letne rasti cen UMAR-jeva Pomladanska napoved gospodarskih gibanj 2024 načrtuje povprečno letno inflacijo za leto 2025 3,4 % in za leto 2026 2,2 %. Za leta 2027 smo predvideli enako načrtovano povprečno letno rast cen, kot je zadnja UMAR-jeva napoved za leto 2026 (2,2 %).

Presežki prihodkov, načrtovani v tabeli 10, bodo vir za financiranje načrtovanih razvojno potrebnih investicij v opremo, v primeru, če bo v posameznih letih predhodno zagotovljena ustrezna solventnost in likvidnost poslovanja, predpisana z 38. členom Zakona o lekarniški dejavnosti. Na višja potrebna sredstva za solventnost bo tudi v prihodnje pomembno vplival trend naraščanja odhodkov za zdravila, pogojen z rastjo cen zdravil in uvajanjem novih dražjih (bioloških) zdravil.

Investicije, za katere se načrtuje kot vir financiranja presežek prihodkov, so načrtovane glede na okoliščine in podatke, s katerimi vodstvo zavoda razpolaga v času priprave strateškega načrta. Glede na spremenjene okoliščine, potrebe in prioritete v času realizacije strateškega načrta se lahko vrste in vrednosti posameznih investicij iz tabele 9 v obdobju 2025 do 2027 spremenijo, kar bo zavod ustrezno načrtoval in pojasnil v vsakoletnem sprejetem finančnem načrtu.

Razvojni načrti na področju informacijske podpore poslovanju

Vzdrževanje in pospešeno nadgrajevanje lekarniškega informacijskega sistema nam narekujejo predvsem zahteve zakonodaje, ZZZS in stroka. Brez varnega, neprekinjenega delovanja informacijsko komunikacijsko tehnoloških (IKT) povezav in opreme ni lekarniške storitve – ni mogoč vpogled v e-recept, uporaba kartice zdravstvenega zavarovanja, izdaja računa, odčitavanje kode zdravila, preverjanje avtentičnosti zdravila, poročanje ZZZS, ... Investicije v sodobno računalniško in programsko opremo, neprekinjene informacijske povezave, e-arhiviranje in njihovo varnost so poleg strokovnega kadra ključne za izvajanje dejavnosti. Njihov pomen je tolikšen, da potrebujejo samostojen operativni načrt izvajanja. V našem razvojnem načrtu za obdobje 2025 do 2029 pa izpostavljamo vrednostno najpomembnejše in zahtevnejše razvojne investicije.

Največja investicija v informacijsko komunikacijsko tehnološko (IKT) opremo se načrtuje, ko se zaključi gradnja novih prostorov lekarniške enote v Zdravstvenem centru Ajdovščina, ki jih bo

potrebno celovito opremiti z IKT opremo. Novi prostori lekarniške enote bodo opremljeni s sodobno informacijsko opremo: robotskim sistemom, virtualnimi policami, elektronskim označevanjem cen, avtomatskim merjenjem temperature v hladilnikih, avtomatskim merjenjem temperature in vlage v prostorih z zdravili, potrebnimi računalniškimi programi, strežniki, brezprekinitvenim napajanjem,... Vrednostno večji del sredstev na IKT področju predstavlja investicija v načrtovano robotizirano skladišče, ki je sodoben trend opremljanja lekarn. Dodatna pridobitev je tudi sinhronizacija podatkov s podatki na centralnih strežnikih. V lekarni Ajdovščina in Vipava je že vpeljan sistem elektronskega označevanja cen, ki preko povezave s strežnikom samodejno spremeni podatke (npr. ceno) o posameznem izdelku na polici. Sistem ob vsakodnevnih spremembah cen izdelkov zelo olajša označevanje cen in cen akcijskih artiklov. Sisteme elektronskega označevanja cen načrtujemo v vseh enotah.

Na področju informatike načrtujemo uporabo zanesljivih informacijskih in komunikacijskih tehnologij in nadgradnjo programske opreme, ki omogoča izvajanje zanesljivih lekarniških storitev ter posredovanje informacij uporabnikom. Z računalniškimi aplikacijami zagotavljamo podporo tudi pri izvajanju novih kognitivnih lekarniških storitev. Proces informatizacije poslovanja povečuje kakovost in delovno učinkovitost ter omogoča večjo varnost uporabnikom lekarniških storitev. Iz sredstev presežka prihodkov zavoda bomo financirali tudi potrebne večje investicije v računalniško, programsko in strojno opremo v naslednjem petletnem obdobju.

Viri financiranja vseh razvojnih investicij

V nadaljevanju so prikazani viri financiranja razvojnih investicij v nepremičnine in opremo v obdobju 2025 do 2027. Predvidena sta dva vira financiranja, in sicer, da Občina Ajdovščina zagotovi sredstva za investicije v nepremičnine, Lekarna Ajdovščina pa zagotovi sredstva za opremo prostorov. Občina Ajdovščina bo za namen investicij v nepremičnine prispevala 3.700.000,00 EUR, kar predstavlja delež sredstev v višini 68,63 %, Lekarna Ajdovščina pa bo za namen investicij v opremo prispevala 1.691.000,00 EUR, kar predstavlja delež sredstev v višini 31,37 %.

Tabela11: Viri financiranja razvojnih investicij v obdobju 2025 do 2027

Viri financiranja	Skupaj	
	v EUR	%
Občina Ajdovščina - proračun	3.700.000,00	68,63%
Lekarna Ajdovščina - lastna sredstva	1.691.000,00	31,37%
SKUPAJ VIRI FINANCIRANJA	5.391.000,00	100,00%

5.5 Stabilno finančno poslovanje

Lekarnam je z Zakonom o lekarniški dejavnosti zagotovljeno likvidno in solventno poslovanje na način, da za ta namen zadržijo predpisan del presežka prihodkov. Prav tako Zakon o lekarniški dejavnosti zagotavlja lekarnam razvojna sredstva za razvoj kadrov, storitev in razvojne investicije na način, da lahko za to namenijo del presežka prihodkov v višini, odobreni s strani sveta zavoda in ustanovitelja.

Slednje pomeni, da si morajo lekarne že po Zakonu o lekarniški dejavnosti likvidnostna sredstva (za financiranje zalog zdravil in ostalega blaga v lekarniških enotah ter plačevanje obveznosti v rokih) in razvojna sredstva (za investicije, razvoj kadra, razvoj novih storitev) zagotavljati same,

iz ustvarjenih presežkov prihodkov. Ker cilj in namen poslovanja javne službe zavoda ni ustvarjanje presežka, nam razvojna sredstva pretežno ustvarja tržna dejavnost zavoda.

Iz finančnih podatkov Ajpes o poslovanju javnih lekarniških zavodov v letu 2023¹¹ izhaja, da s sredstvi zavoda ravnamo skrbno in poslujemo uspešno. V vseh ključnih primerjalnih finančnih kazalcih (prihodki na zaposlenega, presežek na zaposlenega, delež presežka v prihodkih tržne dejavnosti) smo nad republiškim povprečjem. Primerjava finančnega poslovanja zavoda z drugimi javnimi lekarniškimi zavodi po podatkih Ajpes za leto 2023 izkazuje:

- po realizaciji prihodkov na zaposlenega smo s 529.652 € na zaposlenega 25 % nad povprečjem dejavnosti (ki je 422.584 € na zaposlenega),
- po realizaciji presežka na zaposlenega smo z 8.015 € na zaposlenega 0,5 % nad povprečjem dejavnosti (ki je 7.977 € na zaposlenega),
- z 9,2 % deležem presežka v prihodkih tržne dejavnosti smo 4% nad povprečjem dejavnosti (ki je 8,8 %).

Na prihodkovni strani lahko ocenimo, da bo povpraševanje po zdravilih zaradi demografskih trendov staranja prebivalstva in hitrega razvoja novih zdravil tudi v prihodnjem srednjeročnem obdobju raslo. Slednje bo vplivalo na rast prihodkov lekarn, kar pa ne pomeni samo po sebi tudi rasti presežka prihodkov. Na presežek prihodkov lahko v naslednjem srednjeročnem obdobju negativno vpliva več dejavnikov:

- neugodno državno določanje najvišjih priznanih vrednosti zdravil na recept ter vrednosti lekarniške točke na javni službi,
- negativna cenovna politika dobaviteljev (nižji cassa sconti in rabati),
- plačna reforma v javnem sektorju,
- višja inflacija od načrtovane in posledično rast stroškov, podražitev investicij in znižanje kupne moči prebivalstva,
- višji stroški amortizacije, materiala in storitev, povezani z večjimi načrtovanimi investicijami zavoda.

Dosedanje finančno poslovanje zavoda je stabilno in uspešno. Glede na to, da nam Zakon o lekarniški dejavnosti zagotavlja zadržanje solventnih in likvidnih sredstev ocenjujemo, da solventno in likvidno poslovanje zavoda v naslednjem srednjeročnem obdobju ni ogroženo. Kakšna pa bo realizacija bodočih presežkov prihodkov, ki so vir potrebnih razvojnih investicij zavoda v naslednjih petih letih, lahko le ocenimo (tabela 10). Pri oceni smo upoštevali zadnje makroekonomske napovedi, za katere UMAR poudarja, da so izpostavljene določenim tveganjem v domačem in mednarodnem okolju.

¹¹ AJPES. (b.l.). *Javna objava letnih poročil*. Pridobljeno s <https://www.ajpes.si/jolp>

6 Zaključek

Lekarno Ajdovščina sta ustanovili občini Ajdovščina in občina Vipava za izvajanje lekarniške dejavnosti, kot dela zdravstvene dejavnosti na njunem območju. Zavod primarno opravlja lekarniško dejavnost kot javno službo, s katero zagotavlja trajno in nemoteno oskrbo prebivalstva in izvajalcev zdravstvene dejavnosti z zdravili ter farmacevtsko obravnavo pacientov. Uporabnikom zagotavljamo celovito lekarniško oskrbo, ki zajema posredovanje najsodobnejših farmacevtskih znanj, kakovostnih zdravil in drugih izdelkov za zagotavljanje in ohranjanje zdravja ter boljšo kakovost življenja.

Območje občin ustanoviteljic zavoda trenutno pokrivamo z dvema lekarniškima enotama, kaže se potreba po tretji enoti. Mrežo lekarniških enot načrtno posodabljam. Njeno ustreznost prilagajamo potrebam prebivalstva po dostopu do zdravil in drugih izdelkov za podporo in ohranitev zdravja, številu prebivalcev na gravitacijskem območju lekarniške enote, razdaljam med lekarniškimi enotami in prisotnosti zdravstvene dejavnosti na primarni ravni. Trudimo se, da so nam naši prostori v ponos, uporabnikom pa v največjo možno korist. Vanje postopoma uvajamo sodobne trende na področju informacijske tehnologije in farmacije. Naši prostori se načrtno opremljajo s sodobnimi tehnološkimi rešitvami (robotskimi sistemi, elektronskim označevanjem cen, avtomatske blagajne, avtomatskim merjenjem temperature v hladilnikih, avtomatskim merjenjem temperature in vlage v prostorih z zdravili etc.). Načrtujemo da nam bo pospešena informatizacija postopoma omogočila nekatere poenostavitve administrativnih postopkov in več časa za uporabnika. V lekarniških enotah načrtujemo investicije v dobro fizično dostopnost za gibalno ovirane in organizacijo ločenih prostorov za svetovanje, v katerih bomo lahko zagotavljali individualno in diskretno obravnavo pacientov in izvajanje kognitivnih lekarniških storitev.

Cilj strategije je ustvariti farmacevtsko okolje, ki bo kos izzivom prihodnosti in bo osredotočeno na uporabnike. Uporabnikom naših storitev želimo dati vse, kar farmacevtska stroka ima in zna in jih v lokalnem okolju preskrbeti z zdravili in informacijami v čim večji možni meri. Skrbno spremljamo in v poslovanje načrtovano vnašamo nove storitve, ki presegajo osnovno oskrbo uporabnikov z zdravili. Naše uveljavljene svetovalne, preventivne in izobraževalne storitve uporabniki že poznajo in koristijo. Ugotavljamo, da našim uporabnikom nove kognitivne storitve, kot so osebna kartica zdravil, pregled uporabe zdravil in farmakoterapijski pregled, še niso dovolj znane. V naslednjem srednjeročnem obdobju bomo aktivno iskali najučinkovitejše poti za seznanjanje uporabnikov z novimi kognitivnimi storitvami in njihovimi koristmi.

Strokovni razvoj kadra, sodobno lekarniško mrežo in s tem kvalitetno in dostopno lekarniško storitev omogočajo zadostni finančni viri. V skladu s predpisi del presežka prihodkov namenjamo zagotovitvi solventnosti in likvidnosti finančnega poslovanja. Zaradi določil, ki nam jih predpisuje Zakon o lekarniški dejavnosti, likvidno in solventno poslovanje zavoda v naslednjem petletnem obdobju ni ogroženo. Večja tveganja pa so v prihodnjem obdobju povezana z višino realiziranih presežkov prihodkov, ki zavodu pomenijo edini vir razvojnih investicij. Njihova realizacija je načrtovana z zmernim optimizmom, ki temelji na zadnjih makroekonomskih napovedih, zavedajoč se, da se določena tveganja za njihovo manjšo realizacijo lahko uresničijo.

Naj se ob zaključku dotaknemo še naših ustanoviteljic. Čeprav smo z vidika financiranja specifičen občinski javni zavod, katerega dejavnost se ne financira iz občinskih proračunov, je vpliv ustanoviteljic na razvoj zavoda ključen. Ustanoviteljice nam omogočajo razvojna sredstva s tem, ko pomemben del presežka zavoda namenjajo za naš razvoj. Brez teh sredstev razvoj in napredek zavoda ne bi bil mogoč. Ustanoviteljice odločajo tudi o podeljevanju koncesij zasebnim lekarnam na svojem območju. Želimo si, da bi sodobna lekarniška mreža v občinah ustanoviteljicah, organizirana enotno v okviru občinskega javnega zavoda, postala tudi strateški cilj naših ustanoviteljic.

7 Literatura in viri

Literatura

1. Evropska komisija. (2023). *Reforma farmacevtske zakonodaje in ukrepi v boju proti antimikrobični odpornosti*. Bruselj, Evropska komisija.
2. MMC RTV Slovenija. (2024). *Še vedno primanjkuje nekaterih predpisanih zdravil*. Pridobljeno s <https://www.rtv slo.si/zdravje/se-vedno-primanjkuje-nekaterih-predpisanih-zdravil/714686>
3. Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2024). *Poraba zdravil, predpisanih na recept v Sloveniji v letu 2023*. Ljubljana, Nacionalni inštitut za javno zdravje.
4. Občina Ajdovščina. (2017). *Strategija razvoja Občine Ajdovščina do 2030*. Ajdovščina, Občina Ajdovščina.
5. OECD/European Observatory on Health System and Policies. (2023). *Slovenija: Zdravstveni profil države 2023*. Paris, OECD Publishing.
6. Posoški razvojni center. (2022). *Regionalni razvojni program Severne Primorske (Goriške) razvojne regije 2021-2027*. Tolmin, Posoški razvojni center.
7. UMAR. (2024). *Pomladanska napoved makroekonomskih gibanj 2024*. Ljubljana, UMAR.
8. Vlada Republike Slovenije. (2017). *Strategija razvoja Slovenije 2030*. Ljubljana, Služba Vlade Republike Slovenije za razvoj in evropsko kohezijsko politiko.

Viri

1. AJPES. (b.l.). *Javna objava letnih poročil*. Pridobljeno s <https://www.ajpes.si/jolp>
2. Lekarna Ajdovščina. (b.l.). *Predstavitev*. Pridobljeno s <https://lekarna-ajdovscina.si/predstavitev>
3. Lekarniška zbornica Slovenije. (2023). *Lekarniška dejavnost v številkah*. Pridobljeno s <https://www.lzs.si/o-zbornici/lekarniska-dejavnost-v-stevilkah/>
4. Občina Ajdovščina. (2023). *Gradili bomo Zdravstveni center Ajdovščina*. Pridobljeno s https://www.ajdovscina.si/arhiv_vseh_objav/2023040708451319/
5. Občina Ajdovščina. (2023). *Občina Ajdovščina objavlja javni razpis za podelitev koncesije za opravljanje lekarniške dejavnosti, objavljen v Uradnem listu RS, št. 91/06, z dne 1.9.2006*. Pridobljeno s <https://www.ajdovscina.si/novice/20081003144057/>
6. Odlok o javnem zavodu Lekarna Ajdovščina. (1993). Uradno Glasilo, št. 2/1993.
7. Odlok o ustanovitvi javnega zavoda Lekarna Ajdovščina. (2017). Uradni list Republike Slovenije, št. 56/2017.
8. Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 Skupaj za družbo zdravja« (ReNPZV16–25). (2016). Uradni list Republike Slovenije, št. 25/2016.
9. Statistični urad Republike Slovenije. (b.l.). Izbrani podatki po občinah, Slovenija, letno. Pridobljeno s <https://pxweb.stat.si/SiStatData/pxweb/pxweb/sl/Data/-/2640010S.px>
10. Statut Lekarne Ajdovščina. (2018).
11. Zakon o lekarniški dejavnosti (ZLD-1). (2016). Uradni list Republike Slovenije, št. 85/16, 77/17, 73/19, 186/21.