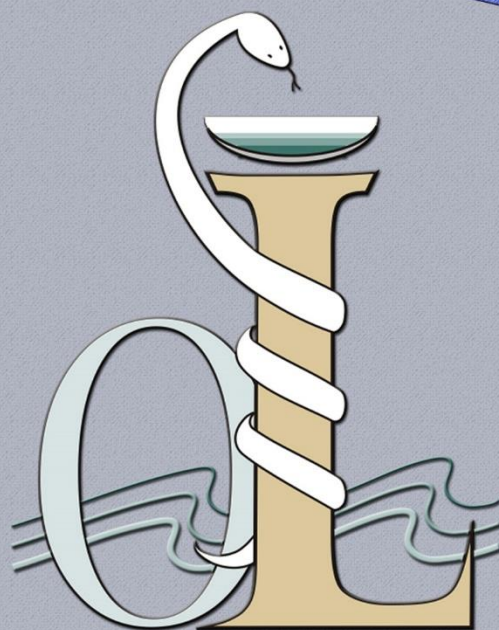


DOLGOROČNI  
RAZVOJNI NAČRT  
OBALNIH LEKARN KOPER  
ZA OBDOBJE 2021 - 2025





## KAZALO

<b>1.</b>	<b>IZ ZGODOVINE LEKARNIŠTVA V SLOVENSKI ISTRI .....</b>	<b>4</b>
<b>2.</b>	<b>DEJAVNOST IN ORGANIZIRANOST JAVNEGA LEKARNIŠKEGA ZAVODA.....</b>	<b>5</b>
2.1	Dejavnost Obalnih lekarn Koper.....	6
2.2	Organi zavoda .....	7
<b>3.</b>	<b>ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE.....</b>	<b>8</b>
<b>4.</b>	<b>TEMELJNA IZHODIŠČA.....</b>	<b>10</b>
4.1	Poslanstvo .....	10
4.2	Vizija.....	10
4.3	Vrednote.....	11
4.4	Integriran sistem vodenja.....	11
4.5	Analiza zunanjega okolja.....	12
4.5.1	Demografski dejavniki .....	13
4.5.2	Izhodišča z vidika financiranja javnega zdravstva .....	14
<b>5.</b>	<b>TEMELJNA RAZVOJNA PODROČJA .....</b>	<b>16</b>
5.1	Dostopne in kakovostne lekarniške storitve (mreža) .....	16
5.1.1	Zagotavljanje dostopnih lekarniških storitev .....	16
5.1.1.1	Zagotavljanje geografske dostopnosti do lekarniških storitev po občinah na območju delovanja zavoda .....	17
5.1.2	Zagotavljanje kakovostnih, učinkovitih in varnih lekarniških storitev ter skrb za njihovo nadgradnjo .....	21
5.1.2.1	Nadgradnja lekarniških storitev .....	21
5.1.3	Dejavnost galenskega laboratorija in kontrolno analiznega laboratorija .....	26
5.2	Kadri .....	28
5.2.1	Projekcije kadrovanja zaposlenih v zdravstvenem varstvu.....	28
5.2.2	Kazalnik obremenjenosti magistra farmacije.....	31
5.2.3	Zagotavljanje ustrezne kadrovske zasedbe.....	33
5.2.4	Strokovna izpopolnjevanja in pridobivanje kompetenc.....	34
5.2.5	Razvoj organizacijske kulture .....	36
5.3	Sodobni prostori za opravljanje dejavnosti, oprema in informacijska tehnologija.....	36
5.4	Stabilno finančno poslovanje .....	38
<b>6.</b>	<b>POVZETEK .....</b>	<b>42</b>

## UVOD

Obalne lekarne Koper (v nadaljevanju javni lekarniški zavod) so ugleden javni lekarniški zavod, ki zanesljivo opravlja svoje temeljno poslanstvo, to je preskrbo z zdravili prebivalstva in drugih zdravstvenih ter ostalih organizacij in izvaja farmacevtsko obravnavo pacientov. Lekarniška dejavnost je del zdravstvene dejavnosti na primarni ravni.

Dokument, ki je pred vami, je oblikovan odgovorno in z zavedanjem o kompleksnosti zdravstvenega sistema, dolgotrpnem prizadevanju za prepoznavnost in vključitev lekarniških farmacevtov kot enakovrednih strokovnjakov v zdravstveni tim ter prihajajočih velikih izzivov sistema financiranja javnega zdravstva, ki bodo preizkušali njegovo širino.

V Dolgoročnem razvojnem načrtu javnega zavoda Obalne lekarne Koper je prepoznano dejansko stanje v zavodu in zastavljena nadaljnja razvojna naravnost. Strateški cilji so razdeljeni na štiri temeljna področja in opredeljeni tako, da se zdravje upošteva kot ključna vrednota, da je prednostna usmerjenost k uporabniku lekarniških storitev in njegovemu opolnomočenju, da je prepoznana in cenjena kompetentnost in strokovnost zaposlenih ter usmerjenost k doseganju njihove vsestranske motiviranosti, da se zagotavlja ustrezne prostore, opremo in informacijsko-komunikacijsko podporo, vse ob zagotavljanju dolgoročne stabilnosti finančnega poslovanja.

Zelo pomembno je poudariti, da ne glede na parcialne interese mora ključni cilj javnega lekarniškega zavoda ostati osredotočenost na uporabnika lekarniških storitev in zagotavljanje kakovostnih in strokovno neodvisnih lekarniških storitev na dostopen, varen in učinkovit način.

**Obiščite nas in svetovali vam bomo  
o pravilni in varni uporabi zdravil  
ter pomagali olajšati vaše zdravstvene težave.**

**OHRANIMO SVOJE ZDRAVJE**



**OBALNE LEKARNE KOPER**

**Z VAMI ŽE 55 LET**

## 1. IZ ZGODOVINE LEKARNIŠTVA V SLOVENSKI ISTRI

Okrog leta 1300 je Koper že bil sedež škofije ter gospodarski in vojni center. Imel je zadostno število prebivalstva in zdravnikov, da se je lahko odprla lekarna. Prav Koper je bil mesto, kjer se je na Slovenskem prvič pojavila laična lekarna in kjer se je že okrog leta 1300 nastanil lekarnar. Lekarna družine Palma je omenjena že leta 1411. Tudi v Piranu je lekarna delovala že v prvi polovici 15. stoletja.

Ohranjena je diploma iz leta 1680 dr. Nikolaja Fonda, ki je v Benetkah pri Lekarnarskem gremiju opravil lekarniški izpit. Učil in izučil se je po tedanjih predpisih in je bil zaprisežen. V diplomi je zapisano, da on sme in mora, odslej umetnost lekarnarja prosto izvrševati v katerihkoli drugih mestih, pokrajinah in krajih beneške oblasti. Takšne diplome so redkost in imajo velik farmacevtsko-zgodovinski pomen.

Po drugi svetovni vojni se razvoj lekarništva prične z ukinjanjem zasebnih lekarn. Z odločbami ljudskih odborov občin Izola, Koper in Piran se ustanovijo finančno samostojni zdravstveni zavodi Lekarna Piran, Lekarna Koper in nazadnje Lekarna Izola.

Leta 1966 se ti finančno samostojni zavodi združijo v enoviti zavod Obalne lekarne Koper s sedežem v Kopru.

Leta 1978 se vse zdravstvene ustanove južne Primorske in Krasa preoblikujejo v temeljne organizacije združenega dela, ki oblikujejo enovito delovno organizacijo Zdravstveni center Koper. Leta 1989 se temeljna organizacija Obalne lekarne Koper z referendumom izloči in se organizira kot samostojna delovna organizacija.

Leta 1991, po sprejetju Zakona o zavodih, kot enem izmed osamosvojitvenih aktov države Slovenije, se samostojna organizacija Obalne lekarne Koper, po zakonu samem, statusno preoblikuje v javni zavod.

Leta 2000 Občina Izola, Mestna občina Koper in Občina Piran sprejmejo Odlok o preoblikovanju javnega zavoda za lekarniško dejavnost Obalne lekarne Koper.

V letu 2012 občine ustanoviteljice sprejmejo Odlok o spremembi in dopolnitvi Odloka o preoblikovanju javnega zavoda za lekarniško dejavnost Obalne lekarne Koper, ki stopi v veljavo dne 19.01.2013.



## 2. DEJAVNOST IN ORGANIZIRANOST JAVNEGA LEKARNIŠKEGA ZAVODA

Ustanoviteljice Obalnih lekarn Koper so Občina Izola, Mestna občina Koper in Občina Piran.

Javni zavod lekarniško dejavnost izvaja na območju Slovenske Istre in občine Hrpelje - Kozina.

Poslovanje poteka po določilih Odloka o preoblikovanju javnega zavoda za lekarniško dejavnost Obalne lekarne Koper s kasnejšimi spremembami in dopolnitvami in Statutom javnega zavoda Obalne lekarne Koper.

Notranja organiziranost:

- sedem lekarniških enot, od tega pet lekarn in dve lekarniški podružnici,
- Galenski laboratorij,
- skupne službe: v sestavi Kontrolno analizni laboratorij, Računovodsko finančna služba, Splošno kadrovska služba in služba informacijske tehnologije.



## 2.1 Dejavnost Obalnih lekarn Koper

V Obalnih lekarnah Koper izvajamo lekarniško dejavnost kot javno zdravstveno službo na primarni ravni, s katero zagotavljamo trajno in nemoteno oskrbo prebivalstva in izvajalcev zdravstvene dejavnosti z zdravili ter farmacevtsko obravnavo pacientov.

Lekarniška dejavnost po Zakonu o lekarniški dejavnosti (ZLD-1) vključuje:

- izdajanje zdravil za uporabo v humani in veterinarski medicini na recept in brez recepta;
- izdajo živil za posebne zdravstvene namene;
- farmacevtsko obravnavo pacienta;
- dejavnosti farmacevta svetovalca;
- farmacevtsko intervencijo;
- storitve telefarmacije;
- pripravo magistralnih zdravil za uporabo v humani in veterinarski medicini;
- pripravo izdelkov za podporo zdravljenja in ohranitev zdravja;
- izdelovanje galenskih zdravil za uporabo v humani in veterinarski medicini;
- radiofarmacevtsko lekarniško dejavnost;
- preverjanje kakovosti vhodnih snovi za pripravo in izdelavo magistralnih in galenskih zdravil;
- preverjanje kakovosti galenskih zdravil;
- spremljanje podatkov in poročanje o neželenih učinkih ali sumu nanje;
- prevzem neporabljenih oziroma odpadnih zdravil v skladu s predpisom, ki ureja ravnanje z odpadnimi zdravili;
- drugo dejavnost pri izdaji zdravil in drugih izdelkov, ki zagotavlja njihovo pravilno, smiselno in varno uporabo.

Farmacevtska obravnava pacienta iz tretje alineje prejšnjega odstavka je individualna, celovita, proaktivna, periodična in sistematična obravnava pacientov za zagotovitev njihovega aktivnega ohranjanja zdravja, preprečevanje nastanka bolezni ali poslabšanja zdravstvenega stanja, pravilne uporabe zdravil in drugih ukrepov za obvladovanje bolezni in pravočasnega vključevanja drugih zdravstvenih delavcev.

Poleg lekarniške dejavnosti lahko opravljamo še druge dejavnosti lekarn:

- preskrbo z drugimi izdelki za podporo zdravljenja in ohranitev zdravja;
- izdelovanje galenskih izdelkov;
- pripravo magistralnih homeopatskih zdravil;
- preskrbo z veterinarskimi izdelki;
- preskrbo z biocidnimi izdelki in kemikalijami;
- izvajanje samodiagnostičnih meritev in testov;
- preventivno in zdravstveno-izobraževalno dejavnost;
- pedagoško-izobraževalno dejavnost;
- znanstvenoraziskovalno dejavnost;
- druge dejavnosti in storitve s področja krepitev in varovanja zdravja;
- dostavo zdravil in drugih izdelkov na dom pacientov, k izvajalcem zdravstvene dejavnosti ter k drugim pravnim in fizičnim osebam;
- druge storitve, povezane z lekarniško dejavnostjo.

Kot učni zavod opravljamo mentorsko dejavnost za izvajanje praktičnega pouka dijakov srednje farmacevtske šole, študentov farmacije in magistrstrov farmacije - specializantov.

Za izvajanje 24 - urne preskrbe z zdravili je v Območni enoti Koper Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, s sklepom Ministrstva za zdravje, določena Lekarna Koper.

Ministrstvo za zdravje je na podlagi Sklepa Vlade Republike Slovenije vključilo tudi Obalne lekarne Koper v sistem zagotavljanja delovanja kritične infrastrukture. Izvajajo se aktivnosti na podlagi sodelovanja z Ministrstvom za zdravje, določil Ministrstva za obrambo in Urada Vlade RS za varovanje tajnih podatkov ter v skladu z internim pravilnikom za varovanje tajnih podatkov in sklepom o določitvi upravnega območja.

## 2.2 Organi zavoda

### - Svet zavoda

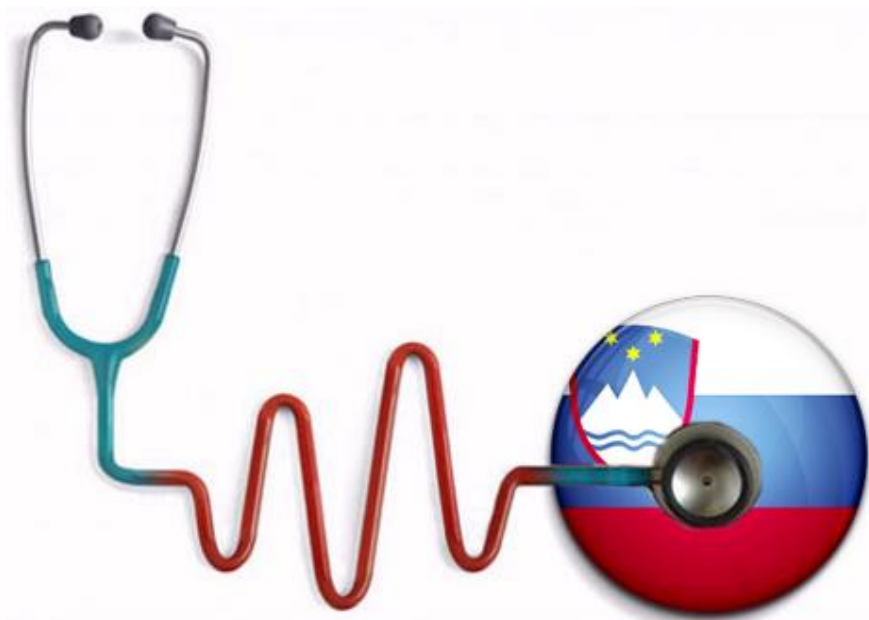
Svet zavoda je organ upravljanja in nadzora. Sestavljen je v skladu z aktom o ustanovitvi javnega zavoda.

### - Direktor

Direktor organizira in vodi delo in poslovanje zavoda, predstavlja in zastopa zavod in je odgovoren za zakonitost dela. Direktor vodi tudi strokovno delo in je odgovoren za strokovnost dela zavoda.

### - Strokovni svet

Strokovni svet je kolegijski strokovni organ zavoda in hkrati tudi posvetovalni organ direktorja. Šteje 9 članov. Delo strokovnega sveta vodi direktor.





### 3. ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE

Najpomembnejše zakonske podlage, ki urejajo delovno področje zavoda s spremembami in dopolnitvami ter podzakonskimi akti, so:

- Zakon o lekarniški dejavnosti (ZLD-1);
- Zakon o zdravstveni dejavnosti;
- Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju;
- Zakon o zdravilih;
- Zakon o medicinskih pripomočkih;
- Zakon o zdravniški službi;
- Zakon o zavodih;
- Zakon o javnih finančah;
- Zakon o računovodstvu;
- Zakon o trgovini;
- Zakon o varstvu okolja;
- Zakon o varstvu potrošnikov;
- Zakon o delovnih razmerjih;
- Zakon o sistemu plač v javnem sektorju;
- Zakon o javnih uslužbencih;
- Zakon o varnosti in zdravju pri delu;
- Zakon o varstvu osebnih podatkov;
- Zakon o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva;
- Zakon o javnem naročanju;
- Zakon za uravnoteženje javnih financ;
- Zakon o izvrševanju proračunov Republike Slovenije;
- Zakon o računovodstvu;
- Zakon o preglednosti finančnih odnosov in ločeno evidentiranje različnih dejavnosti;
- Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja;
- Uredba o izvajanju Uredbe (ES) o kozmetičnih izdelkih;
- Uredba o odpadkih;
- Uredba o ravnanju z odpadki, ki nastajajo pri opravljanju zdravstvene dejavnosti in veterinarske dejavnosti ter z njima povezanih raziskavah;
- Uredba o ravnanju z odpadnimi zdravili;
- Uredba o načinu priprave kadrovskega načrta posrednih uporabnikov proračuna in metodologiji spremljanja njihovega izvajanja za leti 2020 in 2021;
- Splošna Uredba Evropske unije o varstvu osebnih podatkov (GDPR);
- Delegirana uredba (2016/161/EU); Uredba o izvajanju delegirane uredbe (EU) o določitvi podrobnih pravil za zaščitne elemente na ovojnini zdravil za uporabo v humani medicini;
- veljavni predpisi za preprečevanje okužbe COVID-19.

Pri izdelavi dolgoročnega razvojnega načrta smo upoštevali še naslednje pravne in druge podlage:

- Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016 – 2025: Skupaj za družbo zdravja;
- Strateški razvojni program Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije za obdobje 2020 do 2025;
- Nacionalna strategija vključevanja lekarniške dejavnosti in lekarniških farmacevtov v nadaljnji razvoj slovenskega zdravstvenega sistema (Slovensko farmacevtsko društvo, maj 2011);
- Direktiva 2011/24/EU o prostem pretoku pacientov znotraj Evropske Unije;
- Vizija javnih lekarn v Evropi – Lekarna 2030 (PGEU – Pharmaceutical Group of European Union).

Izvajanje Resolucije o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016 – 2025: Skupaj za družbo zdravja je usmerjeno v učinkovite, dostopne in prožne zdravstvene storitve. Cilj je izboljšanje promocije zdravja in preprečevanja bolezni, optimizacija izvajanja zdravstvenega varstva in krepitev delovanja ter vzdržnost zdravstvenega sistema v dobrobit pacientov. To postaja vse bolj pomembno tudi zaradi sprejetja Direktive 2011/24/EU o prostem pretoku pacientov znotraj Evropske Unije. V prihodnje je



tako potrebno upoštevati možnost povečane mobilnosti pacientov znotraj Evropske Unije in se pripraviti na zagotavljanje konkurenčnih in razvojno naravnanih zdravstvenih storitev.

Najbolj specifično gradivo za načrtovanje razvoja sodobne lekarniške dejavnosti predstavlja Nacionalna strategija vključevanja lekarniške dejavnosti in lekarniških farmacevtov v nadaljnji razvoj slovenskega zdravstvenega sistema. V njej so izpostavljeni tako ustaljeni terapevtski pristopi s tradicionalnimi zdravili (med katerimi je sicer vse manj inovativnih) kot tudi naraščajoča kompleksnost zdravljenja z biološkimi zdravili in kombinacije terapij, katere že sedaj zahtevajo obsežna strokovna znanja in timski pristop reševanja zdravstvenih problemov. Pri tem je izjemno pomembna svetovalna vloga farmacevtov pri smiselni, pravilni in varni uporabi zdravil ter širša vključitev lekarniških farmacevtov v zdravstveni sistem.

Značilnost novejšega časa so tudi zdravila življenjskega sloga, ki so nekakšno vmesno področje med zdravili na recept in zdravili brez recepta, predvsem ker praviloma niso del obveznega zdravstvenega zavarovanja in gre pogosto za simptomatsko zdravljenje. To področje in predvsem področje samozdravljenja sta v domeni lekarniških farmacevtov, ki opravljajo pomembno vlogo svetovalcev o uporabi zdravil.

Hkrati bo v naslednjem obdobju potreben velik poudarek tudi na dodatnih preventivnih aktivnostih in promociji zdravja, ki bo čedalje bolj usmerjena.

Sledili bomo novi »Viziji javnih lekarn v Evropi – Lekarna 2030«, ki jo je zastavilo evropsko lekarniško združenje (PGEU – Pharmaceutical Group of European Union), v kateri so izpostavljene štiri ključne vloge lekarniškega farmacevta:

- skrb za kakovostno oskrbo in varnost pacientov,
- krepitev javnega zdravja,
- zagotavljanje pacientom dostop do zdravil in storitev,
- doprinos k trajnosti (vzdržnosti) zdravstvenega sistema.



## 4. TEMELJNA IZHODIŠČA

Lekarniška dejavnost je zdravstvena dejavnost, ki zagotavlja strokovnjake, prostore in tehnične možnosti za celovito, kakovostno in etično posredovanje informacij, znanja in storitev povezanih z zdravlili in zdravljenjem. Omogoča tudi izvajanje drugih ukrepov za ohranjanje zdravja in izboljšanje kakovosti življenja uporabnikov, skladnih z najvišjimi standardi in dognanji farmacevtske in drugih zdravstvenih znanosti (vir: Slovensko farmacevtsko društvo, Nacionalna strategija vključevanja lekarniške dejavnosti in lekarniških farmacevtov v nadaljnji razvoj slovenskega zdravstvenega sistema, maj 2011).

Pri oblikovanju poslanstva, vizije in vrednot smo upoštevali, da se je lekarniška dejavnost razvila v dejavnost s celovitim pristopom do uporabnika lekarniških storitev: od preskrbe prebivalstva, zdravstvenih in drugih organizacij z zdravlili in ostalimi izdelki za podporo zdravljenja in ohranitev zdravja do storitev farmacevtske obravnave.

### 4.1 Poslanstvo

Obalne lekarne Koper uresničujemo javni interes na področju lekarniške dejavnosti z zagotavljanjem trajne in nemotene oskrbe prebivalstva in izvajalcev zdravstvene dejavnosti z zdravlili ter farmacevtsko obravnavo pacientov.

Prilagajamo se potrebam uporabnikov lekarniških storitev in nudimo celovito lekarniško preskrbo, ki zajema posredovanje najsodobnejših znanj, informacij, kakovostnih zdravil in drugih izdelkov ter storitev za zagotavljanje in ohranjanje zdravja ter izboljšanje kakovosti življenja.

Dobri odnosi med zaposlenimi, uporabniki lekarniških storitev in poslovnimi partnerji so bistvenega pomena za našo uspešnost.

V okviru nalog učnega zavoda se zavzemamo za uspešno izvajanje praktičnega usposabljanja študentov farmacije in dijakov iz programa farmacevtski tehnik.

### 4.2 Vizija

Naša vizija je ostati vodilni ponudnik lekarniških storitev v Slovenski Istri in postati prepoznaven ponudnik izdelkov galenskega laboratorija v Sloveniji.

Z znanjem in s kakovostnim izvajanjem učinkovite preskrbe in lekarniške obravnave pomagati uporabnikom lekarniških storitev pri pravilni, varni in učinkoviti uporabi zdravil, samozdravljenju in ukrepih za ohranjanje zdravja in izboljšanje kakovosti življenja. Ostati prvi in najbolj dostopen partner uporabnikom zdravstvenih storitev.

Krepiti sodelovanje z ostalimi zdravstvenimi delavci pri uspešnem usklajevanju zdravljenja z zdravlili na širšem lokalnem območju.



### 4.3 Vrednote

V Obalnih lekarnah Koper si prizadevamo, poleg zagotavljanja kakovostnih storitev, ustreznega strokovnega znanja in nenehne skrbi za uvedbo izboljšav, tudi za delovanje v skladu z načeli dobrega poslovnega obnašanja in etičnimi normami.

Vsak dan sproti si prizadevamo spoštovati naslednje temeljne vrednote:

- osredotočenost na uporabnike lekarniških storitev;
- učinkovitost, kakovost in varnost izdelkov in storitev;
- kompetentnost, etičnost, dobra organiziranost in razvojna naravnost;
- zavzetost, zanesljivost in lojalnost;
- timsko delo, zaupanje in ustvarjalno vzdušje;
- korektnost in odgovornost v odnosih;
- skrb za čisto okolje.

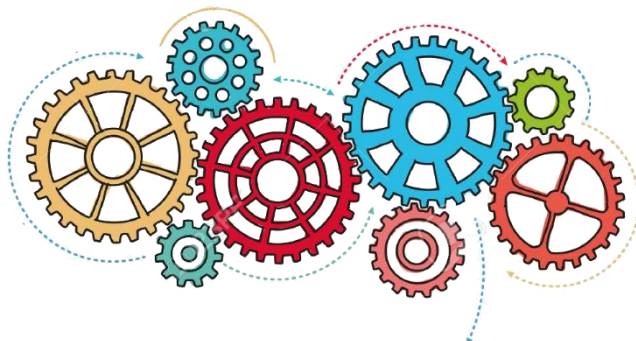
### 4.4 Integriran sistem vodenja

V Obalnih lekarnah Koper imamo vpeljan certificiran sistem kakovosti po standardu ISO 9001:2015 in sistem upravljanja varovanja informacij do stopnje za uvedbo e-recepta.

Vodstvo je skupaj s sodelavci določilo smernice za ohranjanje konkurenčne prednosti na trgu ali politiko kakovosti, ki jo bomo dosegali:

- z dostopnostjo lekarniške oskrbe z geografskega, časovnega in finančnega vidika za vse uporabnike,
- z upoštevanjem zahtev in pričakovanj uporabnikov storitev in drugih relevantnih zainteresiranih strani,
- s stalnim procesom izboljšav,
- z ohranjanjem dobrega sodelovanja z ustanovitelji, kar omogoča vsestransko rast zavoda,
- z nenehnim nadgrajevanjem znanja,
- z odgovornim svetovanjem,
- z razvijanjem in trženjem lastnih izdelkov,
- z varovanjem osebnih in zaupnih podatkov,
- s stalnim izboljševanjem komunikacij,
- s skrbjo za zadovoljstvo in zdravje zaposlenih,
- z zavezanostjo izpolnjevanja veljavne zakonodaje, dobrih praks in zahtev, na katere je zavod pristal.

Z doseganjem zgoraj navedenih smernic politike kakovosti in obvladovanjem vseh prepoznanih tveganj in priložnosti bo omogočen nadaljnji razvoj javnega lekarniškega zavoda in stabilno finančno poslovanje.





## 4.5 Analiza zunanjega okolja

Pripravo dolgoročnih razvojnih dokumentov je potrebno vezati na sedanje razmere v zdravstvenem sistemu, napovedane makroekonomske in demografske dejavnike in na veljavna izhodišča za financiranje javnega zdravstvenega sistema. Predvsem pa mora biti razvojni program usmerjen v nadgradnjo dejavnosti na podlagi smernic razvoja sodobne lekarniške stroke. Vključevati mora tudi potrebe v lokalnem okolju glede na usmeritve ustanoviteljic na zdravstvenem področju.

Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva (ReNPZV) je bila sprejeta za obdobje od leta 2016 do leta 2025. Opredeljuje strateški okvir za upravljanje in razvoj sistema zdravstvenega varstva v Republiki Sloveniji in ključne usmeritve za pripravo in sprejem ustreznih zakonov s področja zdravstvenega zavarovanja in zdravstvene dejavnosti, podaja opredelitve o nacionalni mreži javnih zdravstvenih zmogljivosti in kapacitet ter organizacijske oblike izvajanja zdravstvene dejavnosti.

Z aktivnostmi in ukrepi, ki jih resolucija ReNPZV predvideva, se uresničujejo naslednji krovni cilji na področju zdravja:

- boljše zdravje in blagostanje ter manj neenakosti v zdravju prebivalcev Republike Slovenije;
- dostopen, uspešen in stabilen sistem zdravstvenega varstva, ki se učinkovito prilagaja potrebam prebivalstva;
- zadovoljni pacienti in izvajalci;
- večji prispevek zdravstva k razvoju Slovenije.

Za področje lekarniške dejavnosti se zelo omejeno naveže na eno aktivnost: Zagotovitev pravilne in varne uporabe zdravil ter boljše dostopnosti ob hkratni stroškovni učinkovitosti na področju porabe zdravil.

Aktivnosti sledita dva ukrepa, in sicer nov zakon o lekarniški dejavnosti z določitvijo kriterijev in meril za določitev lekarniške mreže, ki je bil nato konec leta 2016 sprejet, in zagotovitev informacijske podpore pri predpisovanju, spremljanju učinkovitosti, varnosti uporabe in stroškov dragih inovativnih zdravil ter pri vzpostavitvi brezšivne skrbi.

Splošna ocena je bila, da je lekarniška dejavnost v Republiki Sloveniji glede na ostale države članice srednje regulirana ter da so z nekaterimi korekcijami te regulacije preprečili odliv sredstev iz lekarniške dejavnosti, ustvarjanje oligopolnih struktur in izkrivljanje konkurence ter okrepili osebno profesionalno odgovornost farmacevta za pravilno in varno uporabo zdravil.

V nadalje je zadano, da naj se bi z različnimi ukrepi zagotovilo racionalno rabo zdravil in boljše dostopnost do kakovostne farmacevtske oskrbe. Da se bo več pozornosti namenilo problemom, ki izhajajo iz specifik majhnega trga, suboptimalne izkoriščenosti resursov in neuravnotežene regulacije. Vzpostavilo se bo sistem preskrbe z redkimi zdravili, in sicer ne glede na to, ali gre za nova zdravila s centraliziranim dovoljenjem za promet ali za stara, uveljavljena zdravila, ki so zaradi majhnega obsega prometa v Sloveniji nedosegljiva, in okrepilo ukrepe za preprečevanje neloyalne konkurence ter osebno profesionalno odgovornost farmacevta za pravilno in varno uporabo zdravil. Nadgrajena bo tudi dejavnost klinične farmacije in vključenost kliničnih farmacevtov v procese uporabe zdravil na vseh ravneh zdravstvene obravnave (primarne, sekundarne in terciarne). Zagotovilo se bo tudi optimizacijo predpisovanja in izdajanja zdravil.

S sprejetjem Zakona o lekarniški dejavnosti (ZLD-1), s pričetkom veljavnosti v letu 2017, so bili na novo postavljeni temelji lekarniške dejavnosti, vključno z zastavljeno mrežo izvajalcev. Prvotni verziji zakona sledijo še posamične spremembe in dopolnitve.

Uskladitev akta o ustanovitvi javnega lekarniškega zavoda z obstoječo zakonodajo je za Obalne lekarne Koper v pripravi za sprejem na občinah soustanoviteljicah, čemur bo sledila prilagoditev internih aktov javnega lekarniškega zavoda.

#### 4.5.1 Demografski dejavniki

Ob dosežkih današnjega zdravstvenega sistema lahko govorimo o podaljševanju življenjske dobe. Uspešne oblike zdravljenja, hiter razvoj novih zdravstvenih tehnologij, novih zdravil in medicinskih pripomočkov predstavljajo vložek v življenje, ki sme ali mora biti tako daljše kot tudi še vedno kakovostno.

Po podatkih UMAR se podobno kot za večino razvitih držav, tudi za Slovenijo, pričakuje, da se bo v prihodnje soočala s spremembami starostne strukture. Po statističnih podatkih se povprečna življenjska doba povečuje, vendar ne več tako hitro kot v preteklih letih, ampak se je bolj ustalila. Leta 2018 je pričakovano trajanje življenja pri moških znašalo 78,2 let, pri ženskah pa 84,0 let. V primerjavi z letom 2008 je pričakovano trajanje življenja poraslo za povprečno 2,1 leto.

V obdobju 2011-2016 se je močno znižala stopnja umrljivosti zaradi ozdravljivih vzrokov, kar kaže na razmeroma učinkovito zdravstveno varstvo, še vedno pa bi bistveno več smrti lahko preprečili z boljšo preventivo in javnozdravstvenimi ukrepi. Po letu 2014 se je v Sloveniji umirila tako rast pričakovanega trajanja življenja kot število pričakovanih zdravih let življenja (v čemer zaostajamo za državami Evropske Unije).

Iz Zdravstvenega statističnega letopisa Slovenije 2019 je razvidno, da delež prebivalstva, starih 65 in več, narašča in se je v zadnjem desetletnem obdobju povečalo za 20,5 %. Zaradi velikih sprememb v starostni strukturi prebivalstva v letu 2019 prebivalstvena piramida dobiva obliko vaze, kot jo poznajo zahodne države. Regionalne projekcije prebivalstva nakazujejo povečanje neenakomernosti staranja prebivalstva po regijah.

Demografska gibanja bodo tako vplivala na zmanjšanje virov financiranja in rast izdatkov za socialno zaščito, izdatkov za zdravstvene storitve in storitve dolgotrajne oskrbe.

Zdravstveno stanje prebivalstva je pri nas razmeroma dobro. Po podatkih Nacionalnega inštituta za javno zdravje se po nekaterih splošnih kazalcih zdravstvenega stanja v Sloveniji vztrajno približujemo stanju v državah Evropske Unije. V obdobju 2012 do 2017 pa je bilo ponovno zaznati povečanje zaostanka v številu let, ki jih preživimo zdravi, za državami Evropske Unije.

S spremembami v starostni strukturi prebivalstva se spreminja struktura bolezni. V obolevnosti prebivalstva čedalje bolj prevladujejo kronične bolezni, še zlasti bolezni srca in ožilja, neoplazme, sladkorna bolezen, pljučna obolenja, duševne bolezni ...



#### 4.5.2 Izhodišča z vidika financiranja javnega zdravstva

V Sloveniji se zdravstvena varnost prebivalstva, podobno kot v vseh državah Evropske Unije, zagotavlja z javnim zdravstvenim sistemom, ki temelji na načelih socialne pravičnosti in solidarnosti. Vrednote in načela javnega zdravstvenega sistema niso slovenska posebnost, temveč ena izmed osnovnih značilnosti evropskih držav, s katerimi se uresničujejo načela socialne države. Evropske države trdno sledijo vrednotam univerzalnega dostopa do kakovostne zdravstvene oskrbe, pravičnosti in solidarnosti pri financiranju zdravstva in uporabi zdravstvenih zmogljivosti.

Tako je v resolucija ReNPZV zastavljen cilj, da se zagotovi za vse enaka dostopnost do kakovostne in varne zdravstvene oskrbe čim bližje prebivalcem, integrirana in celovita obravnava, upoštevane spreminjajoče se zdravstvene potrebe starajoče se populacije in usmerjenost v uporabnika in njegovo opolnomočenje.

Po ocenah naj bi se celotni izdatki za zdravstveno varstvo povečevali nekoliko hitreje kot je predvidena rast bruto domačega proizvoda. Večina povečanja gre na račun predvidene višje zasebne porabe. Javni izdatki za zdravstvo naj bi ostali na dosedanji stopnji oziroma naj bi se gibali nad 6 % bruto domačega proizvoda, ker so sedaj nižji od povprečja držav Evropske Unije.

Iz povzetka Strateškega razvojnega programa Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) za obdobje od 2020 do 2025 je razvidno osrednje vprašanje nadaljnega razvoja sistema obveznega zdravstvenega zavarovanja in ZZZS kot nosilca tega razvoja. Hkrati je izpostavljeno kako v obdobju, ki ga bodo zaznamovali predvsem staranje prebivalstva, hiter tehnološki razvoj in druga razvojna gibanja, obvladovati pritiske na rast izdatkov in ob tem zagotavljati pravičen in ekonomsko vzdržen dostop do kakovostne zdravstvene oskrbe vsem zavarovanim osebam.

V letu 2020 je delež pogodbene vrednosti ZZZS za lekarniško dejavnost znotraj celotne pogodbene vrednosti za vse zdravstvene storitve znašal 2,24 %. Financiranje lekarniške dejavnosti s strani zdravstvenih zavarovalnic poteka na podlagi opravljenega obsega lekarniških storitev po določeni vrednosti lekarniške točke. Ključni pogoji poslovanja, kot so obseg sredstev in oblikovanje cen lekarniških storitev za izdajanje zdravil in živil za posebne zdravstvene namene na recept razvrščenih na listo, se opredelijo v Splošnem dogovoru, katerega sklepajo Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Ministrstvo za zdravje in predstavniki izvajalcev zdravstvenih storitev.

Nadaljuje se trend zmerne rasti celotnih sredstev namenjenih za zdravila na zelen in bel recept (skupaj nabavna vrednost zdravil in lekarniških storitev). Poraba zdravil na recept se vztrajno povečuje, kar je posledica daljše življenjske dobe populacije, ki prejema zdravila, in intenzivnejšega zdravljenja bolezni z vse več zdravili. Vsaj 1 zdravilo na recept je v letu 2020 prejelo 69,6 % prebivalcev. V povprečju je bilo v letu 2020 število izdaj zdravil na 8,35 receptov na prebivalca Republike Slovenije oziroma 18,5 pakiranj zdravil. Poraba zdravil na posameznika, ki je prejel zdravilo, se je v zadnjih 5 letih povprečno povečala za 2,9 % letno. Povečuje se tudi delež izdaj na obnovljive recepte. V letu 2020 je vsaj en obnovljivi recept prejelo 44,2 % prejemnikov receptov.

Spremembe na področju predpisovanja zdravil kažejo, da gre razvoj v smeri ambulantnega zdravljenja z vse dražjimi zdravili, da se podaljšuje čas zdravljenja in preživetje pacientov, izboljšuje pa se tudi njihova kakovost življenja. Tako lahko pričakujemo zmeren trend rasti nabavne vrednosti zdravil, ki bo odraz povečanja porabe že uvedenih zdravil in uvajanje novih dragih zdravil, zlasti tistih, namenjenih zdravljenju bolezni za onkološke paciente. Sočasno ZZZS ta trend umirja, kar bo predstavljalo le zmerno rast prihodkov kot tudi odhodkov iz tega naslova, z izvajanjem ukrepov za širitev seznama zdravil, ki so uvrščena ali med medsebojno zamenljiva zdravila ali terapevtske skupine zdravil in nižanjem najvišje priznanih vrednosti zdravil. V letu 2020 je seznam medsebojno zamenljivih zdravil z najvišjo priznano vrednostjo zajemal 149 skupin zdravil s 1.035 zdravili. Seznam terapevtskih skupin zdravil je vseboval 16 skupin in 519 zdravil. Po drugi strani rast izdatkov zmanjšujejo z izvajanjem ukrepov na področju nižanja cen originalnih zdravil z različnimi vrstami dogovorov med ZZZS in proizvajalci, razvrščanjem



novih generičnih in podobnih bioloških zdravil, ko z nižanjem stroškov tovrstnega zdravljenja omogočajo financiranje dragih zdravil, tudi s seznama bolnišničnih zdravil.

ZZZS krije tudi izdatke za porabo raztopine metadona in izdelanih pripravkov ter drugih zdravil za nadomestno zdravljenje v centrih za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog, pri katerih je tudi zaznati zmerno vsakoletno rast.

Prav tako postopno naraščajo količine izdanih medicinskih pripomočkov. V zunanjih lekarniških enotah se med 19 skupinami medicinskih pripomočkov, ki so pravica zavarovanih oseb tudi iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, v največjem obsegu izdajajo pripomočki inkontinenčnega programa, medicinski pripomočki pri sladkorni bolezni in obvezilni material.

V celoti še vedno predstavljajo najpomembnejšo skupino pripomočkov medicinski pripomočki pri sladkorni bolezni, katerih delež v vseh stroških ZZZS za medicinske pripomočke znaša 27,9 %. V tej skupini pripomočkov prevladujejo stroški za izdane diagnostične trakove za določanje glukoze v krvi, ki pomenijo 57,9 % stroškov celotne skupine pripomočkov pri zdravljenju sladkorne bolezni.

Napovedi kažejo, da se bomo morali še nekaj let spopadati s šibko gospodarsko aktivnostjo in poslabšanimi javnofinančnimi razmerami, ki bodo narekovale ustrezne ukrepe za obvladovanje javnih financ tudi na področju zdravljenja z zdravili.



## 5. TEMELJNA RAZVOJNA PODROČJA

Na razvojna področja lekarniške dejavnosti bodo še naprej močno vplivali staranje prebivalstva in spremembe v strukturi prebivalstva, posledično temu spremembe zdravstvenega stanja, novi pristopi zdravljenja, nove zdravstvene in druge razvojne tehnologije, večja informiranost in pričakovanja prebivalstva ter drugi dejavniki, ki bodo narekovali povpraševanje po lekarniških in ostalih zdravstvenih storitvah.

Namen lekarniške dejavnosti je zagotavljanje kakovostne in učinkovite preskrbe z zdravili in drugimi izdelki za podporo zdravljenja in ohranitev zdravja ter svetovanje glede njihove varne, pravilne in učinkovite uporabe, tako za paciente kot ostale zdravstvene delavce. Zagotavljanje farmacevtske obravnave pacientom predstavlja pomemben doprinos k ohranjanju zdravja in doseganju pričakovanih kliničnih, humanističnih in ekonomskih izidov zdravljenja.

Skladno s poslanstvom, vizijo, vrednotami in temeljnimi izhodišči smo opredelili naslednja temeljna razvojna področja zavoda:

- DOSTOPNE IN KAKOVOSTNE LEKARNIŠKE STORITVE (MREŽA)
- KADRI
- SODOBNI PROSTORI ZA OPRAVLJANJE DEJAVNOSTI, OPREMA IN INFORMACIJSKA TEHNOLOGIJA
- STABILNO FINANČNO POSLOVANJE

Temeljna razvojna področja so razdeljena na posamezne cilje, ki bodo podrobneje zajeti v vsakoletnih programih dela in finančnih načrtih.

### 5.1 Dostopne in kakovostne lekarniške storitve (mreža)

Z mrežo lekarniških enot izpolnjujemo dolgoročni cilj zagotavljanja trajne in nemotene oskrbe prebivalstva in izvajalcev zdravstvene dejavnosti z zdravili ter izvajanje farmacevtske obravnave pacientov.

#### 5.1.1 Zagotavljanje dostopnih lekarniških storitev

V Zakonu o lekarniški dejavnosti (ZLD-1) so za zagotavljanje enakomerne dostopnosti do zdravil in lekarniških storitev določeni geografski in demografski kriteriji za lekarniško mrežo, s katerimi se omogoča delovanje lekarn tudi v odročnejših krajih, ki so tržno manj privlačni in se preprečuje kopičenje lekarn v mestih.

Izvajalci lekarniške dejavnosti na primarni ravni morajo pri oblikovanju mreže upoštevati potrebe prebivalstva po dostopu do zdravil in drugih izdelkov za podporo zdravljenja in ohranitev zdravja, število prebivalcev na gravitacijskem območju lekarne, cestno razdaljo in prisotnost zdravstvene dejavnosti na primarni ravni.

Javni zavod ustanovi lekarno in podružnico lekarne kot svojo organizacijsko enoto za izvajanje lekarniške dejavnosti na območju občine ustanoviteljice oziroma občin soustanoviteljic v skladu z mrežo lekarniške dejavnosti na primarni ravni po predhodnem mnenju pristojne zbornice in s soglasjem Ministrstva za zdravje.

V skladu z določili ZLD-1 se lekarna ustanovi, če število prebivalcev na gravitacijskem območju lekarne presega 6000 oziroma 2.500 prebivalcev za lekarniško podružnico. Povprečno število prebivalcev na določenem gravitacijskem območju se ugotavlja na podlagi uradnih statističnih podatkov o stalnem prebivališču.

Najmanjša razdalja med obstoječo in novo lekarno ali podružnico lekarne, je na urbanih območjih vsaj 400 m, na drugih območjih vsaj 5 km. Urbano območje je območje mesta in območja drugih naselij, ki imajo vsaj 5000 prebivalcev.

Za zagotavljanje preskrbe z zdravili v predelih, kjer je zdravniška služba organizirana le krajši čas in je število prebivalcev manjše, so najprimernejša rešitev lekarniške podružnice. Podružnica lekarne lahko deluje samo pod strokovnim nadzorom lekarne, ki jo je organizirala in je za njeno poslovanje odgovoren vodja lekarne, ki je podružnico organizirala. Na ta način je zagotovljena celovitost oskrbe prebivalstva vključno s popolnim nadzorom nad sledljivostjo zdravil ob najmanjših stroških (prilagojen odpiralni čas, povezanost z matično lekarno).

Dovoljenje za poslovanje podružnice lekarne izda občina, na območju katere se podružnica lekarne ustanovi, na podlagi predhodnega mnenja Lekarniške zbornice Slovenije in soglasja Ministrstva za zdravje. Če se na gravitacijskem območju podružnice lekarne ustanovi lekarna, se dovoljenje za poslovanje podružnice lekarne odvzame.

Priročno zalogo zdravil lahko organizira lekarna pri zdravniku v kraju, ki je od najbližje lekarne ali podružnice lekarne oddaljen najmanj 10 km.

Število lekarn v Sloveniji je relativno manjše kot v drugih primerljivih državah, članicah Evropske Unije. A vendar zadnji podatki Lekarniške zbornice Slovenije iz leta 2003 kažejo, da je imelo kar 85 % prebivalcev do najbližje lekarne manj kot pet kilometrov (od takrat do danes pa se je število lekarniških enot povečalo za 94). Poskusi omilitve pogojev mreže lekarn v Sloveniji so v postopkih, a je to možno le ob predhodnem ustreznem financiranju lekarniške dejavnosti in z upoštevanjem posebnosti manjših lekarn na obrobjih, da se ohrani ustrezno oskrbo prebivalcev in prepreči koncentracijo lekarn le v večjih mestih.

#### 5.1.1.1 Zagotavljanje geografske dostopnosti do lekarniških storitev po občinah na območju delovanja zavoda

Pokritost prebivalstva občin na območju delovanja zavoda z lekarniški enotami znaša 7.432 prebivalcev na lekarniško enoto in je pod slovenskim povprečjem. Slednje v letu 2020 znaša 6.174 prebivalcev na lekarniško enoto (342 lekarniških enot) (vir: Bilten I/2021, Lekarniška zbornica Slovenije).

Tabela: Lekarniška mreža na območju Slovenske Istre in na območju občine Hrpolje – Kozina:

### SKUPAJ

Število prebivalcev (Statistični Urad RS, januar 2021)	Obalne lekarne Koper (število enot)	Lekarne s koncesijo (število enot)	Število prebivalcev na lekarno	Slovensko povprečje	Indeks
96.616	7	6	7.432	6.174	120



### MESTNA OBČINA KOPER

Število prebivalcev (Statistični Urad RS, januar 2021)	Obalne lekarne Koper (število enot)	Lekarne s koncesijo (število enot)	Število prebivalcev na lekarno	Slovensko povprečje	Indeks
53.292	Lekarna Koper Lekarna Semedela (2)	Lekarna Melisa Škofije Lekarna na Ogrlici Lekarna Šalara Lekarna Markovec (4)	8.882	6.174	144

### OBČINA ANKARAN

Število prebivalcev (Statistični Urad RS, januar 2021)	Obalne lekarne Koper (število enot)	Lekarne s koncesijo (število enot)	Število prebivalcev na lekarno	Slovensko povprečje	Indeks
3.261	Lekarniška podružnica Ankaran (1)	/	3.261	6.174	53

### OBČINA IZOLA

Število prebivalcev (Statistični Urad RS, januar 2021)	Obalne lekarne Koper (število enot)	Lekarne s koncesijo (število enot)	Število prebivalcev na lekarno	Slovensko povprečje	Indeks
16.737	Lekarna Izola (1)	Lekarna San Simon (1)	8.369	6.174	136

### OBČINA PIRAN

Število prebivalcev (Statistični Urad RS, januar 2021)	Obalne lekarne Koper (število enot)	Lekarne s koncesijo (število enot)	Število prebivalcev na lekarno	Slovensko povprečje	Indeks
18.475	Lekarna Piran Lekarna Lucija (2)	Lekarna Portorož (1)	6.158	6.174	100

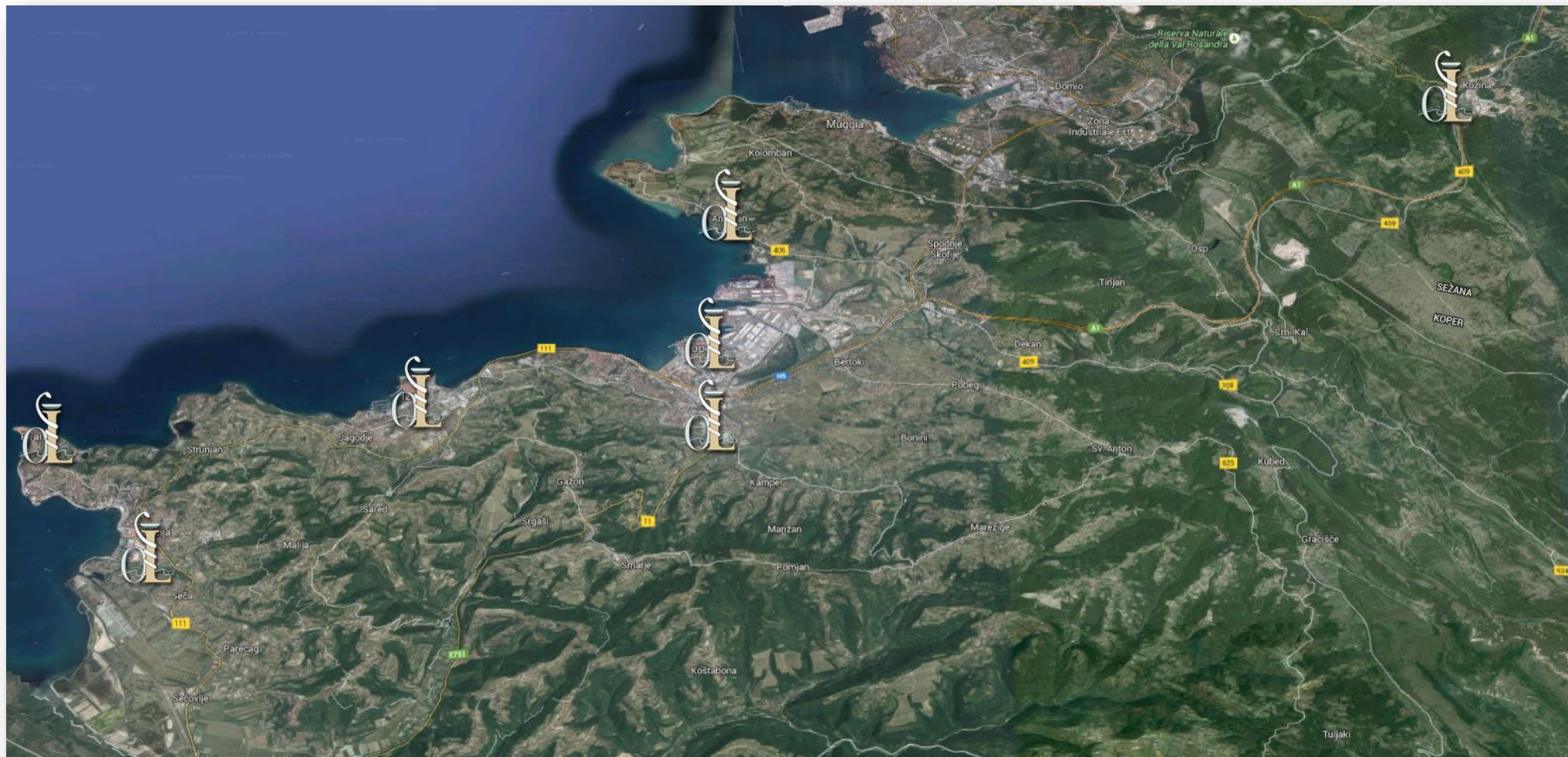
### OBČINA HRPELJE - KOZINA

Število prebivalcev (Statistični Urad RS, januar 2021)	Obalne lekarne Koper (število enot)	Lekarne s koncesijo (število enot)	Število prebivalcev na lekarno	Slovensko povprečje	Indeks
4.851	Lekarniška podružnica Hrpelje (1)	/	4.851	6.174	79

Iz tabele je razvidno, da je pokritost prebivalstva z lekarniškimi enotami na območju delovanja zavoda za 20 indeksov pod slovenskim povprečjem. Po posameznih občinah soustanoviteljicah zavoda so podatki naslednji:

- Mestna občina Koper:  
s 6 lekarniškimi enotami je pokritost prebivalstva na lekarniško enoto 44 indeksov pod slovenskim povprečjem;
- Občina Izola:  
z 2 lekarniškima enotama je pokritost prebivalstva na lekarniško enoto 36 indeksov pod slovenskim povprečjem;
- Občina Piran:  
s 3 lekarniškimi enotami je pokritost prebivalstva na lekarniško enoto v slovenskem povprečju.

## Zemljevid lekarniških enot Obalnih lekarn Koper



Občine, kjer delujejo poslovne enote Obalnih lekarn Koper štejejo 96.616 prebivalcev. Prebivalstvo oskrbuje 13 lekarniških enot, od teh je 7 v sestavi Obalnih lekarn Koper in 6 zasebnih lekarn s koncesijo.

Po posameznih občinah preskrbljenost prebivalstva z lekarniškimi enotami ni enakomerna.

Glede na kriterije za določitev mreže lekarniških enot po ZLD-1 je v Mestni občini Koper prostora še za do dve lekarni in eno podružnico lekarne, v Občini Izola pa za eno podružnico lekarne.

Razvoj zavoda bo usmerjen v iskanje novih možnosti za zagotavljanje boljše dostopnosti prebivalcem do lekarniških storitev z novimi lekarniškimi enotami in zagotavljanjem neoviranega vstopa do izdajnih prostorov, brez fizičnih preprek.

Načrtujemo novo lekarniško enoto Pobegi - Čežarji, z vlaganjem v prostore in opremo, za potrebe oskrbe pacientov tamkajšnje dislocirane splošne ambulante Zdravstvenega doma Koper in povečanje dostopnosti do lekarniških storitev prebivalcem širšega območja.

Za izboljšanje oskrbe prebivalcev z zdravili v Mestni občini Koper, kjer je pokritost prebivalcev z lekarniškimi enotami najnižja izmed vseh občin, na območju katerih zavod posluje, načrtujemo nakup prostorov za ureditev sodobne lekarniške enote v mestnem predelu (na obrobju mestnega jedra), kjer bi lahko zagotovili tudi drive-in storitev.

Zaradi prostorske stiske v Lekarni Semedela, na kar je opozorila tudi komisija za strokovni nadzor s svetovanjem Lekarniške zbornice Slovenije in podala ukrep o zagotovitvi povečanja prostorov za zagotavljanje kakovostnih storitev, si prizadevamo poiskati primernejše prostore za preselitev lekarne v neposredni bližini.

Tehnološki razvoj predstavlja nove izzive tudi na področju celovite in brezhibne oskrbe pacientov preko spletnih lekarn, s tem da je nove tehnologije potrebno uporabiti zgolj za izboljšanje kakovosti, učinkovitosti in dostopnosti lekarniških storitev ter pri tem zagotoviti komunikacijsko varne poti za pacienta. Nabor izdelkov obstoječe spletne lekarne z izdelki galenskega laboratorija bomo razširili tudi na zdravila, ki se izdajajo brez recepta, in z nekaterimi ostalimi artikli, ki sodijo v prodajni asortima lekarn. Tovrstna oskrba se je izkazala kot zelo aktualna v času epidemioloških razmer in ostaja kot nadaljnja možnost izbire.

Hkrati se s staranjem populacije in pojavom manjše mobilnosti med geriatrično populacije tudi v naši dejavnosti povečujejo potreba po organiziranem naročanju in dostavi zdravil na dom ter izvajanju ostalih lekarniških storitev. Z vpeljavo naročanja zdravil in izdelkov predhodno preko telefona, se v lekarni naročilo predpripravi, nato uporabniki lekarniških storitev, v skladu z dogovorjenim terminom, prevzamejo naročeno blago v izbrani lekarniški enoti zavoda. Nadaljevali bomo z aktivnostmi za širitev tovrstne oskrbe in nadgradnjo v okviru zakonskih možnosti za dostavo zdravil na dom.

Z usmerjenostjo lekarniških storitev k uporabnikom in vse pogostejšim individualnim pristopom do pacientov se v lekarniških enotah pojavlja potreba po ustreznem ločenem prostoru za svetovanje, ki omogoča zasebnost in možnost dodatnega pogovora z lekarniškimi farmacevtom. V ta namen bomo ob obnavah lekarniških enot nadaljevali z urejanjem ločenega prostora za svetovanje oziroma ga ustrezno načrtovali ob odprtju novih enot.

Z opravljanjem neprekinjene preskrbe bomo zagotavljali 24 urno dostopnost z zdravili na širšem območju. V kolikor bo nova lekarniška enota v Mestni občini Koper bližje lokaciji izvajanja dnevne nujne medicinske pomoči oziroma lažje dostopna, se 24-urno neprekinjeno preskrbo preseli v novo enoto v Mestni občini Koper.



### 5.1.2 Zagotavljanje kakovostnih, učinkovitih in varnih lekarniških storitev ter skrb za njihovo nadgradnjo

S spreminjanjem strukture prebivalstva in daljšanjem starostne dobe se ob spremembah pojavnosti najpogostejših zdravstvenih stanj povečuje število zdravil, ki jih posamezni pacienti prejemajo. Pojavljajo se nove potrebe v zdravljenju, ki jim razvoj zdravstvenega varstva sledi z zamudo.

Slabo sodelovanje pacientov pri uporabi zdravil, saj jih le nekje polovica jemlje zdravila tako, kot je predvideno, in številne težave povezane z zdravili, kar do 5 % obiskov pri splošnih zdravnikih in do 20 % sprejemov v bolnišnice je posledica neželenih učinkov zdravil, je potrebno bolje obvladovati. V letu 2019 se je s polifarmakoterapijo, zdravljenje z od 5 do 9 zdravili, soočalo 13,1 % slovenske populacije in hudo polifarmakoterapijo, zdravljenje z 10 zdravili in več, 3,0 % populacije.

Lekarniška stroka ugotavlja, da lahko svoje temeljne cilje, to je zagotovitev učinkovitega, varnega in kakovostnega zdravljenja z zdravili, doseže le z novimi pristopi, vezanimi na preprečevanje, odkrivanje in reševanje z zdravili povezanih težav na vseh področjih in opolnomočenjem pacienta ob izvajanju farmacevtske obravnave. S tem lahko bistveno pripomoremo k odpravi pomanjkljivosti, ki vplivajo na kakovost zdravstvenih storitev, in posledično zmanjšamo porabo javnih sredstev za zdravstvo.

Sodobna lekarniška dejavnost vključuje, poleg preskrbe z zdravili in izdelki za podporo zdravljenja in ohranitev zdravja ter osnovnega svetovanja, nadgradnjo storitev s storitvijo farmacevtske obravnave, ki je individualna, celovita, proaktivna, periodična in sistematična obravnava pacientov za zagotovitev njihovega aktivnega ohranjanja zdravja, preprečevanje nastanka bolezni ali poslabšanja zdravstvenega stanja, pravilne uporabe zdravil in drugih ukrepov za obvladovanje bolezni in pravočasnega vključevanja drugih zdravstvenih delavcev.

#### 5.1.2.1 Nadgradnja lekarniških storitev

V lekarniških enotah bomo postopoma, po pridobitvi ustreznih znanj in kompetenc, zadostnega števila zaposlenih in nadaljnjem ovrednotenju posameznih storitev, poleg dosedanjih storitev izdaje zdravil s svetovanjem, izvajali storitve farmacevtske obravnave za posamezne paciente in skupine pacientov, kot npr. farmacevtska skrb za bolnike s hipertenzijo ali bolnike s sladkorno boleznijo, svetovanje pri samozdravljenju, izdelava osebne kartica zdravil, pregled uporabe zdravil, farmakoterapijski pregled... Tak pristop lekarniških farmacevtov bo omogočil izjemno pomembno aktivnost, to je boljše spremljanje učinkov zdravljenja, izboljšanje kakovosti življenja uporabnikov lekarniških storitev in učinkovitejše izvajanje farmakovigilance.

Velik pomen za varno, učinkovito in racionalno zdravljenje z zdravili ima tudi zagotavljanje neodvisne svetovalne in strokovno informativne dejavnosti, ne samo za uporabnike lekarniških storitev, ampak tudi za strokovno javnost.

Za spodbujanje intenzivnejše, hitrejše in bolj sistematične komunikacije med strokovnimi zdravstvenimi delavci, zlasti med zdravniki in lekarniški farmacevti, bomo pristopili k projektu posredovanja informacij farmacevt - zdravniku. Vzpostavili bomo elektronski način obveščanja in izmenjave informacij, tako s pediatri kot z zdravniki družinske medicine, pri čemer bodo posredovane vsebine objavljene tudi na spletni strani. Sodelovanje bomo razširili tudi z referenčnimi ambulantami in patronažnimi medicinskimi sestrami ter centri za krepitev zdravja.

Z izvajanjem farmacevtskih intervencij (FINT) in posredovanjem v primeru nepopolnosti, nejasnosti ali napak na predpisanem receptu bodo magistri farmacije ob izdaji zdravil zmanjšali tveganja pri uporabi zdravil ter prispevali k večji varnosti pacientov. Farmacevtske intervencije so strokovni poseg ob napaki, ki je lahko administrativne ali strokovne narave in bi lahko povzročila ekonomske ali zdravstvene posledice za uporabnika ali zdravstveni sistem ter ni skladna s temeljnim namenom zdravljenja ali zdravstvenimi smernicami. Izvajajo se tako na področju predpisovanja kot izdaje in uporabe zdravil. Storitve je za nosilce lekarniške dejavnosti (magistre farmacije) določena v 6. členu ZLD-1.

Z namenom dodatnega izboljšanja kakovosti in varnosti pri izdaji zdravil v lekarniških enotah bomo vzpostavili projekt elektronskega obveščanja med farmacevti na intranetni strani zavoda o posebnih



primerih zdravljenja, ugotovljenih interakcijah med zdravili, neželenih učinkih, opravljenih pregledih uporabe zdravil, raznih zapletih in napakah pri izdaji, vse z namenom, da zmanjšamo neskladja v lekarnah in prispevamo k izboljšanju rezultatov zdravljenja z zdravili.

V vseh lekarnah bodo magistri farmacije z dodatnimi znanji iz homeopatije posredovali uporabnikom nasvete glede uporabe homeopatskih zdravil.

Z namestitvijo računalniškega modula integriranega z nacionalnim sistemom za poročanju o neželenih učinkih zdravil si bomo olajšali tovrstno poročanje in prizadevali k obsežnejšemu zaznavanju neželenih učinkov zdravil v lekarniških enotah. Poročanje o domnevnih neželenih učinkih zdravil prispeva k spremljanju varnosti zdravila v celotnem obdobju njegove uporabe in je zato vsako poslano poročilo pomembno, hkrati je to za zdravstvene delavce zakonska obveza.

V lekarniških enotah se bo ob izdaji zdravil končnemu uporabniku oziroma kupcu nadaljevalo z doslednim preverjanjem zaščite pred poseganjem v zdravilo in avtentičnosti oznake na pakiranju zdravila ter v primeru alarma zdravilo umaknilo v karanteno. Preverjanje je v lekarniških enotah obvezno z uveljavitvijo Deleagirane uredbe (2016/161/EU), ki zagotavlja nov sistem sledljivosti zdravil od proizvajalca do končnega uporabnika in s tem večjo varnost za paciente glede vstopa ponarejenih zdravil na recept v zakonito verigo preskrbe z zdravili.

## PROJEKT FARMACEVTSKA SVETOVALNICA

Osnovno svetovanje v lekarniških enotah smo s projektom Farmaceutvska svetovalnica razširili v osebni pristop, farmacevtsko obravnavo. Veliko pozornosti namenjamo vzpostavitvi farmacevtskih svetovalnih storitev, med katere spadajo izdelava osebne kartice zdravil (OKZ) ter storitvi pregled uporabe zdravil (PUZ) in najobsežnejša storitev farmakoterapijski pregled (FTP).

S sistematičnim izvajanjem aktivne triaže v vseh enotah javnega lekarniškega zavoda se bo prepoznalo posameznike za izdelavo Osebne kartice zdravil, ki bodo s tako pripravljenim načrtom zdravljenja z zdravili seznanjeni o pomembnosti dosledne, pravilne in varne uporabe zdravil. Za lažjo predstavitev storitve bomo delili predhodno že izdelano zloženko in pokazali primer izdelane Osebne kartice zdravil. Z dopolnitvijo računalniške aplikacije smo pridobili možnost varnega obveščanja pacientov in posredovanje osebne kartice zdravil tudi po elektronski pošti. Storitve izdelave Osebne kartice zdravil je samoplačniška. Ob posebnih priložnostih se izvaja brezplačno (svetovni dan zdravja, dan lekarn, svetovni dan sladkornih bolnikov).

V primeru potrebe, da uporabniki potrebujejo poglobljeno svetovanje Pregled uporabe zdravil, se bodo lahko na storitev naročili ali v lekarni ali na spletni strani na predhodno razpisane termine. Storitve pregled uporabe zdravil je opredeljena v ZLD-1, kot storitev optimizacije in racionalizacije uporabe zdravil posameznega pacienta z namenom izboljšati oziroma vzdrževati pacientovo z zdravjem povezano kakovost življenja. Magistri farmacije z dodatno kompetenco za izvajanje storitve PUZ bodo pacientom svetovali o pravilni in varni uporabi zdravil, odgovorili na vprašanja o težavah povezanih z zdravili in načinom uporabe zdravil.

Storitev je samoplačniška in znaša 27,59 evra. Na ravni celotne dejavnosti, preko Lekarniške zbornice Slovenije, potekajo prizadevanja o vključitvi storitve v okviru Splošnega dogovora, kar bi pomenilo plačilo na podlagi OZZ/PZZ.

Postopoma bomo uvedli tudi storitev Farmakoterapijski pregled. Le-ta je v ZLD-1 opredeljena kot storitev optimizacije in racionalizacije zdravljenja z zdravili posameznega pacienta s ciljem izboljšati oziroma vzdrževati pacientovo z zdravjem povezano kakovost življenja, ki jo na podlagi informacij o predpisanih oziroma uporabljenih zdravilih ter vseh relevantnih kliničnih informacijah o pacientovem zdravstvenem stanju in informacij, ki jih poda pacient oziroma skrbnik, opravi farmacevt svetovalec.

Po zaključeni specializaciji bomo magistre farmacije specialiste s pridobljenimi dodatnimi kompetencami vključili v zdravstveni tim kot farmacevte svetovalce za izvajanje storitev Farmakoterapijski pregled.

S širšim izvajanjem farmacevtskih svetovalnih storitev bomo pripomogli k opolnomočenju pacientov in posredno k izboljšanju kliničnih in ekonomskih izidov zdravljenja, zmanjšanju obremenitve zdravstvenega sistema in količine odpadnih zdravil. Pacient ne bo dobil le pravo zdravilo ob pravem času, ampak tudi ustrezna navodila za dosledno jemanje, spremljanje morebitnega medsebojnega delovanja med zdravili ali pojava neželenih učinkov ter podani mu bodo vsi potrebni nasveti.

Evidenčna številka: <b>OSEBNA KARTICA ZDRAVIL</b>					
Pripravljeno po dogovoru s pacientom.					
IME IN PRIIMEK:	ROJEN/-A:	NASLOV:	DATUM PRIPRAVE:		
ZDRAVILO (učinkovina)	ODMERJANJE			DODATNE INFORMACIJE O UPORABI	NAMEN UPORABE
	ZJUTRAJ	OPOLDNE	ZVEČER		
Aspirin <i>protect</i> 100 mg gastrorezistentne tablete (acetilsalicilna kislina)		1 tableta		pol ure pred jedjo	proti strjevanju krvi
Daleron 500 mg tablete (paracetamol)	po potrebi ob bolečinah 1-2 tableti				proti bolečinam
Prepressa 4 mg tablete (perindopril)			1 tableta	pred jedjo	proti povišanemu pritisku
Prenewel 4 mg/1,25 mg tablete (perindopril in indapamid)	1 tableta			zjutraj, pred jedjo	proti povišanemu pritisku
Coupet 10 mg filmsko obložene tablete (rosuvastatin)		1 tablete		neodvisno od hrane	uravnavanje maščob v krvi
DRUGE INFORMACIJE:					
PRIPRAVIL:	OBALNE LEKARNE KOPER LEKARNA PIRAN	TEL. ŠT. :	E-NASLOV:		

### NAVODILA ZA UPORABO OSEBNE KARTICE ZDRAVIL

Osebna kartica zdravil je celovit in podroben zapis vaših zdravil in prehranskih dopolnil. Predstavlja torej načrt zdravljenja z zdravili, z odmerjanjem, načinom uporabe in posebnimi opozorili.

#### Kako in kdaj se uporablja?

##### OB REDNEM JEMANJU ZDRAVIL

Osebna kartica zdravil vsebuje navodila za pravilno jemanje zdravil. Priporočamo, da se dosledno držite priporočil zapisanih v osebni kartici zdravil in s tem bolje upravljate bolezen in imate možnost za večjo učinkovitost in varnost zdravljenja.

OB OBISKU OSEBNEGA ZDRAVNIKA	OB SPREJEMU V BOLNIŠNICO ALI OBISKU ZDRAVNIKA SPECIALISTA	OB NAKUPU V LEKARNI
Zdravnik je z osebno kartico zdravil seznanjen kako in kdaj jemljete zdravila, prehranska dopolnila in druge izdelke, ki lahko vplivajo na zdravljenje.	To vam omogoča, da preprečite odlog zdravstvene storitve zaradi ugotavljanja uporabe zdravil in omogočite varnejšo obravnavo.	Osebno kartico zdravil pokažite farmacevtu ob vašem nakupu v lekarni, kadar dobite predpisano novo zdravilo ali kupite zdravilo brez recepta. To vam omogoča varen nakup.

##### V PRIMERU VPRAŠANJ ALI TEŽAV Z ZDRAVILI KONTAKTIRAJTE SVOJEGA MAGISTRA FARMACIJE

- Osebnost v lekarni
- Varno na daljavo preko Gospodarja zdravja na [www.gospodar-zdravja.si](http://www.gospodar-zdravja.si).

##### PONOVNVA IZDELAVA OSEBNE KARTICE ZDRAVIL

Osebna kartica zdravil ima rok veljavnosti do prve spremembe terapije z zdravili ali eno leto po izdelavi. Po izteku veljavnosti vam jo magister farmacije posodobi ali ob izteku leta, na osnovi pregleda uporabe zdravil pripravi novo. Staro osebno kartico zdravil, če je v papirni obliki, vrnete, da ne pride do nenamerne zamenjave.

##### OSEBNA KARTICA ZDRAVIL VARNO SHRANJENA

Z mobilno izkaznico zdravja Gospodarja zdravja ([www.gospodar-zdravja.si](http://www.gospodar-zdravja.si)) imate osebno kartico zdravil vedno s seboj. Omogoča vam tudi možnost varnega e-posveta z vašim magistrom farmacije ali zdravnikom tudi na daljavo ter celovito upravljanje svojega zdravja, dokumentirano, vse na enem mestu.

## PREVENTIVNO PROMOCIJSKE AKTIVNOSTI

Za zmanjševanje zapletov povezanih z zdravili in/ali krepitev zdravja prebivalstva so najbolj zaslužni splošni ukrepi promocije zdravja (osveščanje glede varne in pravilne uporabe zdravil, zdravega načina življenja, gibanja, zdrave prehrane, o zmanjševanju kajenja ...) in preventivne aktivnosti (preprečevanje dejavnikov tveganja in njihovo zgodnje odkrivanje). Lekarniški farmacevti lahko kot najhitreje dostopni zdravstveni delavci s svojim znanjem in izkušnjami bistveno prispevajo k razvoju preventivno promocijskih aktivnosti.

V lekarnah bomo izvajali preventivno dejavnost z odkrivanjem dejavnikov tveganja. Obiskovalcem naših lekarniških enot bomo omogočali:

- preventivne meritve ravni glukoze,
- preventivne meritve ravni holesterola,
- preventivne meritve krvnega tlaka,
- meritve telesne teže z določitvijo indeksa telesne mase,
- preventivne meritve venskega pretoka krvi,
- inkontinenčne svetovalnice.

Izvajali bomo tudi promocije osveščanja glede varne in pravilne uporabe zdravil in promocije izdelkov galenskega laboratorija ter ostalih izdelkov za varovanje in ohranjanje zdravja.

## DNEVI ODPRTIH VRAT

Nadaljevali bomo z organizacijo dnevov odprtih vrat Obalnih lekarn Koper ob Dnevu slovenskih lekarn. Uporabnike lekarniških storitev bomo seznanjali o učinkoviti, pravilni in varni uporabi zdravil, omogočali jim bomo brezplačne meritve ter promovirali naše dodatne svetovalne storitve in izdelke galenskega laboratorija. Dodatne aktivnosti bodo potekale glede na vsakoletno izbrano temo v okviru Dneva slovenskih lekarn.

## CEPLJENJE

Uvedba cepljenja v lekarnah je smiselna zaradi prenizke precepljenosti populacije in doprinosa k strokovni prepoznavnosti lekarniškega poklica. Zaradi narave dostopnosti lekarne/magistra farmacije se bo tako cepilna mesta približalo uporabniku in povečalo prizadevanja k večji precepljenosti. Pri tem se bomo aktivno vključili v informiranje prebivalcev o dobrobiti cepljenja.

Na Lekarniški zbornici Slovenije so člani komisije pripravili koncept cepljenja v lekarnah. Cepitelj bo magister farmacije z ustreznimi kompetencami. Za doseg ustreznih kompetenc in vzpostavitev ustrezne storitve se zastavi nacionalna razvojna naloga. V prvi vrsti se bo cepljenje v lekarnah izvajalo proti sezonski gripi. Pri izgradnji kompetenc se bo v mentorstvo vključevalo zdravnike in druge ključne partnerje.

## LEKARNE – DEMENCI PRIJAZNE TOČKE

Načrtujemo priključitev v mrežo Demenci prijaznih točk, ki je namenjena ozaveščanju in prepoznavanju pacientov z demenco. Z izvedbo dodatnih usposabljanj bodo zaposleni seznanjeni kako demenco prepoznati, o poteku bolezni, spremembe, ki jih povzročijo, kako poteka ustrezno sporazumevanje in pristop do pacientov ter kako lahko pomagamo osebam z demenco, v primeru, da se izgubijo, ko ne vedo kje so, kdo so svojci. S tem bomo aktivno soprispevali k spodbujanju samostojnosti pacientov z demenco, njihove aktivne vloge v družbi in poskrbeli za ohranjanje njihovega dostojanstva.

## PROJEKT ZNANJE DANES – PREPOZNAVANOST JUTRI

V okviru projekta se z namenom ohranjanja visokega nivoja strokovnosti in osveščenosti v korist uporabnikov lekarniških storitev interdisciplinarno povezujemo in v okviru vsakoletno zastavljenih nalog delovnih skupin izvajamo aktivnosti s področja dodatnih kognitivnih storitev, povečevanja prepoznavnosti izdelkov našega galenskega laboratorija, beleženja farmacevtskih intervencij in analiziranje strokovno kritičnih, spremljanja izdelave magistralnih zdravil, spremljanja novosti o homeopatskih zdravilih, pregled in posodobitev obstoječe dokumentacije in drugih.

V prihodnje se bomo intenzivno odzivali na aktivnosti v okviru Lekarniške zbornice Slovenije in Slovenskega farmacevtskega društva ter sodelovali pri lekarniških projektih na nacionalni ravni ter s tem zagotavljali strokovno in organizacijsko rast javnega lekarniškega zavoda.





### 5.1.3 Dejavnost galenskega laboratorija in kontrolno analiznega laboratorija

V Galenskem laboratoriju zagotavljamo zanesljivo in kakovostno proizvodnjo, ki temelji na tradicionalnih recepturah predhodnih generacij farmacevtov in zdravnikov ter sledi povpraševanju na trgu po izdelkih, ki jih v skladu z našimi tehnološkimi postopki lahko izdelamo. Prebivalcem ponujamo preko 120 različnih izdelkov. Nekateri med njimi so tudi razvrščeni kot zdravila na recept, ki jih krije obvezno zdravstveno zavarovanje.

Veliko izdelkov je narejenih iz zelišč, rastlinskih drog preverjene kakovosti, kar je v današnjem času, ko se vse bolj obračamo nazaj k naravi, pravi doprinos k dopolnitvi ponudbe v lekarniških enotah.



V galenskem laboratoriju izdelujemo največ tekočih farmacevtskih oblik, kot so sirupi, zeliščne kapljice in tekočine za zunanjo uporabo, nato sledijo čaji (monokomponentni in čajne mešanice), poltrdne farmacevtske oblike, med katerima sta najbolj povpraševana izdelka Antinevralgin krema in Hladilno mazilo, ter tudi praške, svečke in globule.

Naše izdelke lahko glede na mesto uporabe razdelimo na farmacevtske oblike za peroralno uporabo – za zaužitje, za dermalno uporabo – za uporabo na koži, farmacevtske oblike za nos, za uho, za inhaliranje ter rektalne in vaginalne farmacevtske oblike.

V galenskem laboratoriju proizvajamo tudi izdelke po naročilu za zunanjega kupca iz lekarniške dejavnosti, s katerim imamo sklenjeno daljše poslovno sodelovanje.

Pretežni del proizvedenih izdelkov je prodanih v lekarniških enotah zavoda, preostanek v zasebnih lekarnah, specializiranih prodajalnah, lekarniških enotah drugih zavodov in manjši del tudi v naši spletni lekarni.

Sledili bomo možnostim razvoja novih izdelkov in prevetrili nabor obstoječih. Zadali smo si, da stopenjsko pristopimo tudi k spremembi celostne podobe posameznih sklopov izdelkov galenskega laboratorija in se približamo novejšim trendom ter s tem prispevamo k boljši prepoznavnosti izdelkov.

Nadaljevali bomo z aktivnostmi za povečanje izpostavitve izdelkov in z akcijskimi prodajami. Izbrane izdelke bomo oglaševali v obalnih zdravstvenih ustanovah, v strokovnih publikacijah in v medijih ter izvajali promocije v lekarniških enotah, na spletni strani in LCD zaslonih. Za potencialne kupce bomo izdelali nove zloženke in informativne lističe. Informativni lističi so poleg ustnega nasveta lahko dobrodošel opomnik za predstavitev izdelkov galenskega laboratorija in hkrati koristna pomoč pacientu pri samozdravljenju.



V Kontrolno analiznem laboratoriju bomo z izvajanjem kontrolnih in razvojnih aktivnosti zagotavljali kakovost v proizvodnji. Nadaljevalo se bo z opravljanjem analiz končnih izdelkov in polizdelkov, za vsako serijo, ter sproščanje izdelkov galenskega laboratorija na trg. S preverjanjem in izbiro ustreznih vhodnih surovin in ovojnine se zagotavlja izdelavo visoko kakovostnih izdelkov.

Za potrebe lekarniških enot in zunanjih poslovnih partnerjev se bo izdelalo analize certifikate za galenske izdelke, ki se uporabljajo kot vhodne surovine v procesu izdelave magistralnih zdravil, in analize izvide za izdelke galenskega laboratorija, ki se izdelujejo za zunanjega partnerja.

Načrtovalo se bo in izvajalo stabilnostne študije za izdelke galenskega laboratorija, s katerimi se spremlja njihovo kakovost in spremeni oziroma potrdi rok uporabnosti izdelkov.

V Kontrolno analiznem laboratoriju se bo tudi v nadalje skrbelo za izvajanje skupnih nalog za zagotavljanje kakovosti na nivoju celotnega zavoda, kot na primer za nabavo in konfiguracijo libero termohigrometrov, skrb za merilno opremo in ostalo opremo (vodenje evidenc overjanj/kalibracij merilne opreme in validacij lekarniške opreme (sterilizator, aseptična komora)), poročanje dane embalaže na trg in izvajanje aktivnosti za uničenje zapadlih kemikalij in ostankov izdelkov po izvedenih analizah. Redno se izvajajo revizije dokumentov in navodil za galenske izdelke.

Predstavniki vodstva za kakovost bo tudi v nadalje usklajeno skrbel za vzdrževanje, nenehno nadgrajevanje in izboljševanje sistema vodenja kakovosti na nivoju zavoda in načrtoval ter sodeloval pri izvedbi notranjih presoj z internim strokovnim nadzorom s svetovanjem v vseh enotah zavoda.



## 5.2 Kadri

### 5.2.1 Projekcije kadrovanja zaposlenih v zdravstvenem varstvu

Primerjave z državami Evropske unije kažejo, da imamo v Sloveniji manj zdravnikov in farmacevtov kot v povprečju v državah Evropske unije.

Na podlagi demografskih značilnosti prebivalstva in glede na priliv s Fakultete za farmacijo se bo število farmacevtov na državni ravni povečevalo po stopnji 130 novih magistrstov farmacije letno.

Iz Resolucije o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 »Skupaj za družbo zdravja« izhaja, da načrtovanje kadrovskih virov v državi ne poteka kot usklajen proces med vsemi ključnimi deležniki in ne temelji na ocenah potreb prebivalstva. Nenačrtovano povečevanje števila visokih zdravstvenih šol lahko denimo pripelje do neravnovesja na trgu delovne sile, lahko pa predstavlja tudi priložnost v primeru nadaljnega prenosa kompetenc med zdravstvenimi profili ali uvajanja novih aktivnosti v zdravstvu (npr. dolgotrajna oskrba, skupnostna obravnava pacientov z duševnimi motnjami ipd.).

Po razpoložljivih kadrovskih virih smo v Sloveniji pod povprečjem držav Evropske unije po številu farmacevtov na 1.000 prebivalcev. Kadrovska politiko v zdravstvu bo treba na novo urediti, vključno s sistemom specializacij, v katerem bodo opredeljene tudi nove specializacije glede na potrebe. V ta namen bodo morali na nacionalni ravni pristopiti k zagotovitvi ustrežnejših zakonskih podlag in ustrezneje opredeliti pristojnosti Ministrstva za zdravje in drugih institucij na nacionalni ravni.

S predvideno reformo sistema zdravstvenega varstva in izhodiščnimi ukrepi v resoluciji naj bi bil v prihodnjih letih zagotovljen ustrezen način načrtovanja kadrovskih virov v zdravstvu, ki bo temeljil na potrebah prebivalstva in upošteval spreminjajočo se demografsko strukturo.

Potrebe javne zdravstvene mreže bodo pomembno merilo za izobraževanje in usposabljanje zdravstvenih delavcev. K boljši preglednosti potreb in kapacitet bo doprinesel nacionalni register vseh zdravstvenih delavcev. Poleg formalnega izobraževanja je treba zagotoviti sistematično sprotno izobraževanje za potrebe delovnega mesta, ki bo sledilo spremenjenim potrebam v okolju.

Tabela: Izbrani kazalniki o zdravstvenih zmogljivostih in zdravstvenih aktivnostih v Sloveniji med letoma 2012 in 2016 v primerjavi z državami EU

	Slovenija		EU 28	
	2012	2016	2012	2016
Št. zdravnikov na 1.000 prebivalcev	2,54	3,01	3,31	3,53
Št. zobozdravnikov na 1.000 prebivalcev	0,63	0,69	0,71	0,78
Št. farmacevtov na 1.000 prebivalcev	0,56	0,66	0,73	0,85
Št. medicinskih sester/tehnikov na 1.000 prebivalcev	8,20	9,70	8,60	8,40

Vir: EUROSTAT, Strateški razvojni načrt ZZZS 2020 – 2025

Iz tabele je razvidno, da se je v obdobju 2012–2016 v Sloveniji povečalo tako skupno število zdravstvenih delavcev kot tudi število farmacevtov, vendar je zaostanek za EU 28 pri številu magistrstov farmacije na 1.000 prebivalcev še razmeroma velik.

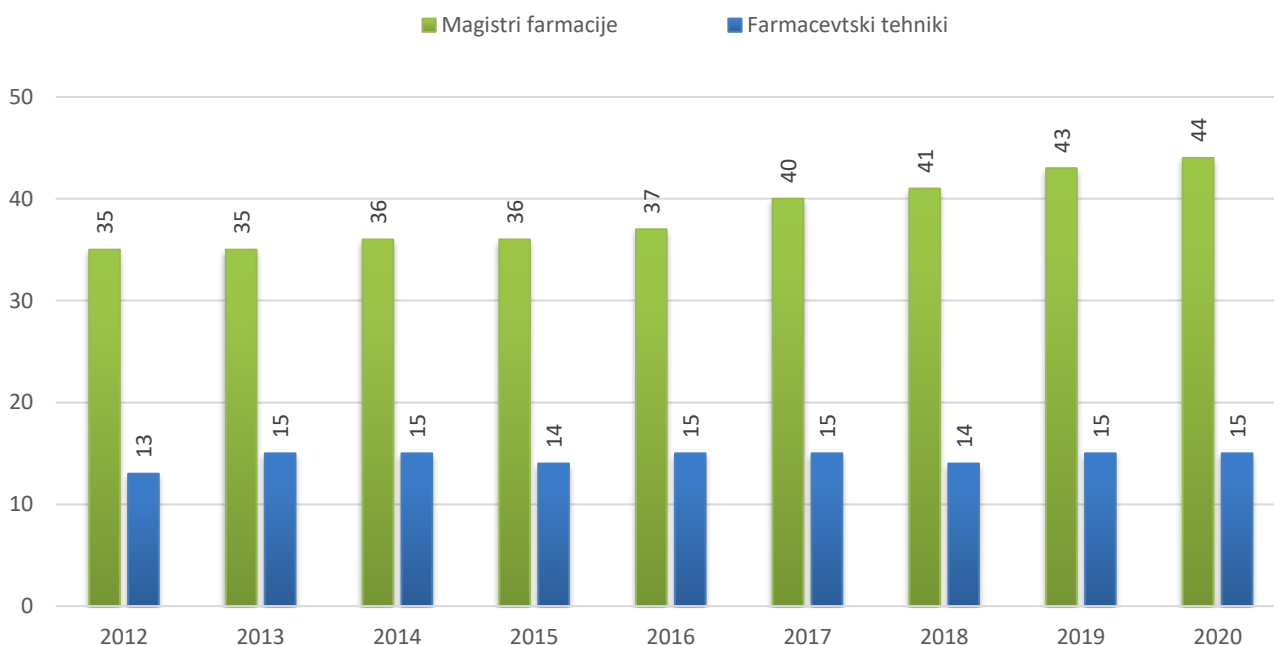
Na osnovi vsakoletnih pogajanj in sprejemanja dogovorov med partnerji v zdravstvu so bila izpeljana že določena strukturna prilagajanja spremenjenim zdravstvenim potrebam, a vendar na strani farmacevtskega kadra še bistveno premalo.

Glede na statistiko kadrovanja farmacevtskih strokovnih delavcev v javnem zavodu ugotavljamo, da se je v zadnjih letih število magistrów farmacije povečalo, in sicer od leta 2012 do leta 2020 za 26 %. Število farmacevtskih tehnikov pa se je povečevalo z manjšo hitrostjo, in sicer za 15 %.

Ugotavljamo, da se je kadrovska struktura spremenila v prid magistrów farmacije, ker smo sledili uvajanju storitev celovite farmacevtske obravnave.

Tabela: Podatki o številu farmacevtskega kadra v Obalnih lekarnah Koper od leta 2012 do 2020

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Magistri farmacije	35	35	36	36	37	40	41	43	44
Farmacevtski tehniki	13	15	15	14	15	15	14	15	15
Farmacevtski kader skupaj	48	50	51	50	52	55	55	58	59



Za lekarniško dejavnost so bili standardi in normativi pripravljene s strani Lekarniške zbornice Slovenije in potrdil jih je Razširjen strokovni kolegij za lekarniško farmacijo na svoji 10. seji, dne 14. 3.2019. Sprejeti normativi v lekarniški dejavnosti so povprečne vrednosti izračunane na podlagi meritev izvedenih v praksi. Za storitve, ki so se na podlagi pravnih predpisov uvajale in je njihova polna implementacija šele sledila, so izračuni narejeni na podlagi ocene, primer preverjanja avtentičnosti zdravil. Normativi zaobjemajo celotno lekarniško dejavnost (6. člen ZLD-1), ki je financirana iz javnih sredstev.

V skladu s tako sprejetimi normativi v lekarniški dejavnosti je za nemoteno poslovanje najmanjše lekarnе določeno naslednje razmerje za sestavo delovnega tima:

*1 magister farmacije : 0,6 farmacevtski tehnika : 0,2 specialista : 0,36 administrativnega delavca.*



Na podlagi trenutno priznanega kadra v okviru Splošnega dogovora za leto 2018 in števila zaposlenih na podlagi potrjenega normativa za lekarniško dejavnost je iz spodnje tabele razvidno, da bi v dejavnosti potrebovali še dodatno 1.628 zaposlenih.

Tabela: Potreba kadrov glede na sprejete standarde in normative Lekarniške zbornice Slovenije

Priznani kadri po Splošnem dogovoru 2018	Št. delavcev (SD 2018)	Št. potrebnih delavcev (13.000 Rp)	Dodatno priznati (normativ 13.000 Rp)
Magister farmacije specialist	10	263	253
Magister farmacije receptar	647,518	1.315	667
Farmaceutski tehnik	380,7885	789	408
Drugi (del. drugih strok, lek. delavec)	174	473	299
<b>SKUPAJ</b>	<b>1.212,3065</b>	<b>2.840</b>	<b>1.628</b>

Vir: Standardi in normativi za lekarniško dejavnost; Podatki Ministrstva za zdravje

Standardi in normativi v lekarniški dejavnosti so se od njihovega sprejetja v Zeleni knjigi leta 1982, na podlagi katerega je bolj ali manj trenutno priznan kader v dejavnosti, do danes bistvena spremenili. Temu so v največji meri prispevali razvoj stroke, ki prinaša nove zdravstvene tehnologije, zdravila in postopke zdravljenja, vpeljavo strategij, ki so postavile pacienta v aktivno vlogo v zdravljenju, in večanje pomena področja javnega zdravja, demografska gibanja in spreminjajoča se starostna struktura prebivalstva, ki se kažejo v povečanem številu pacientov, ki prejemajo sočasno več zdravil, prav tako se je povečalo povprečno število zdravil, ki jih prejema en sam pacient, razvoj sistema kakovosti, celostna interdisciplinarna zdravstvena obravnava pacienta in uvedba obveznega preverjanja avtentičnosti zdravil za uporabo v humani medicini, ki se izdajajo na zdravniške recepte, ter še številne zakonsko opredeljene naloge tudi z ZLD-1.

Na Ministrstvu za zdravje so v okviru Delovne podskupine za nadaljevanje oblikovanja predloga normativov na področju lekarniške dejavnosti v teku pogajanja za sprejem standardov in normativov v lekarniški dejavnosti, s katerimi bodo poleg določitve strukture in števila zaposlenih določena tudi standardna delovna mesta v dejavnosti ter opredeljena časovnica za doseg posameznih ciljev, za kar je pogoj priznanje dodatnega števila kadrov in ustrezno financiranje lekarniških storitev iz javnih sredstev. V zavodu sledimo zastavljenim usmeritvam.



## 5.2.2 Kazalnik obremenjenosti magistra farmacije

Najpomembnejši pokazatelj obremenjenosti magistra farmacije, kot nosilca lekarniške dejavnosti, je število obdelanih receptov.

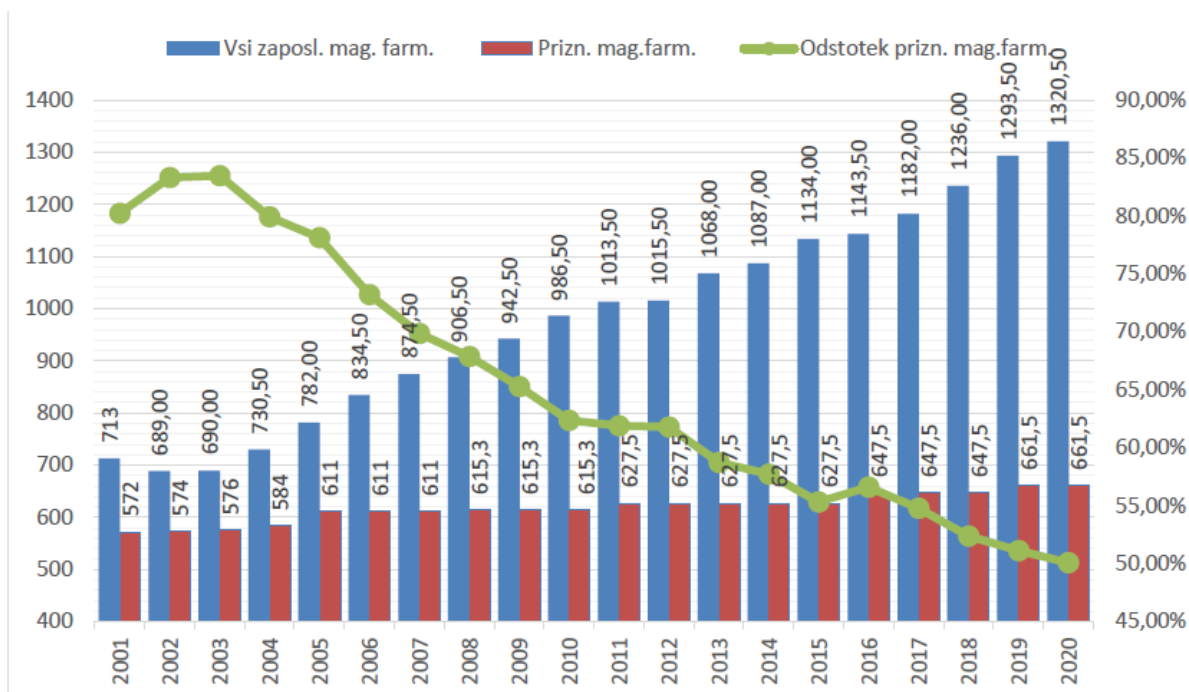
Normativ za lekarniško dejavnost potrjen na razširjenem strokovnem kolegiju za lekarniško farmacijo predvideva obdelavo in izdajo zdravil na 13.000 receptov na magistra farmacije letno.

V letu 2020 so dejansko zaposleni magistri farmacije v Sloveniji obdelali 13.276 receptov. V Obalnih lekarnah Koper je v letu 2020 magister farmacije obdelal 13.422 receptov letno, kar je za 3,25 % več od normativa in 1,01 % več od slovenskega povprečja.

Na podlagi trenutno priznanega kadra iz splošnega dogovora in potrjenega normativa za lekarniško dejavnost, bi v lekarniški dejavnosti potrebovali dodatnih 688 priznanih magistrów farmacije receptarjev in 260 magistrów farmacije specialistov.

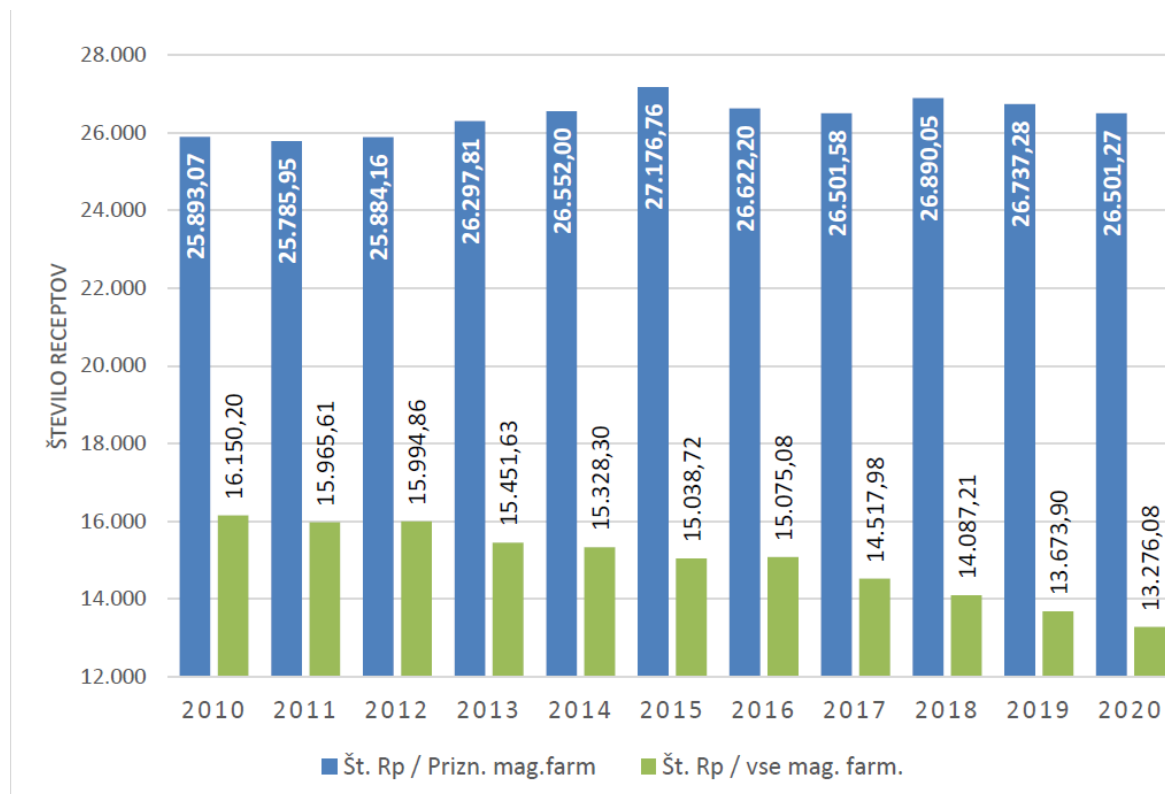
V spodnjem grafu je ponazorjen pregled priznanih magistrów farmacije glede na splošni dogovor, stanje dejansko zaposlenih in delež priznanih magistrów farmacije, ki so financirani iz sredstev OZZ, v lekarniških enotah v obdobju 2001-2020. Kot je razvidno, je od leta 2003 jasno viden trend padanja deleža priznanih magistrów farmacije glede na vse zaposlene magistre farmacije v lekarniški dejavnosti. V letu 2003 je ta delež znašal 83,5 %, v letu 2020 pa znaša le še 50,1 %.

Graf: Pregled gibanja vseh zaposlenih magistrów farmacije, priznanih magistrów farmacije ter delež priznanih magistrów farmacije, financiranih iz sredstev OZZ, 2001-2020, Slovenija



V nadaljevanju je prikazan pregled obremenitve magistrów farmacije v obdobju 2001 - 2020, pri čemer je ločeno prikazana obremenitev izdaje zdravil na recept vseh magistrów farmacije ter priznanih magistrów farmacije, ki so financirani v breme OZZ.

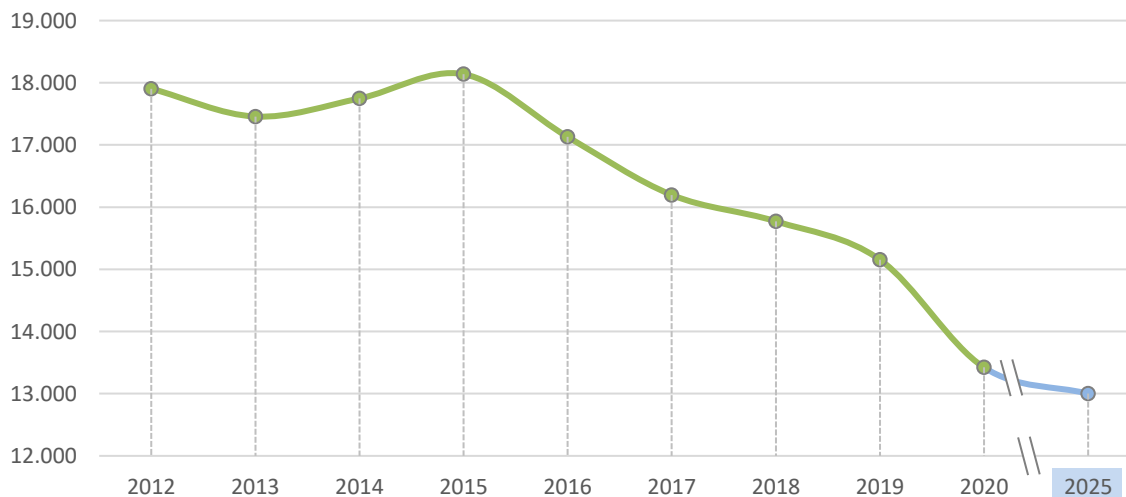
Graf: Pregled obremenitev magistrov farmacije, glede na število izdanih receptov, na priznanega oziroma dejansko zaposlenega magistra farmacije v obdobju od leta 2010-2020, Slovenija



Skladno s projekcijo kadrovanja magistrov farmacije v javnem zavodu do leta 2025 se bo njihova obremenjenost znižala, s tem bo doseženo slovensko povprečje oziroma zasledovan normativ določen za lekarniško dejavnost.

Zaradi zavezanosti k doseganju stabilnega finančnega poslovanja bo lahko normativ Lekarniške zbornice Slovenije dosežen postopoma, po sprejetju na državnih organih in s sledenjem časovnici za ustrezno vrednotenje lekarniških storitev.

Graf: Projekcija povprečnega števila receptov na magistra farmacije letno v Obalnih lekarnah Koper od leta 2012 do 2025



### 5.2.3 Zagotavljanje ustrezne kadrovske zasedbe

S kadrovsko politiko zagotavljamo strokovno izobražene, usposobljene in motivirane zaposlene, ki s svojimi kompetencami nudijo uporabnikom storitev neodvisno strokovno svetovanje in informacije. Poleg rednega izpopolnjevanja zagotavljamo zaposlenim tudi pridobivanje dodatnih znanj, s katerimi bodo dosegli ustrezen nivo usposobljenosti za izvajanje storitev farmacevtske obravnave.

Dolgoročni cilj je zagotoviti zadostno število zaposlenih za nemoteno izvajanje delovnih procesov in zmanjšati obremenjenost farmacevtskega strokovnega kadra pri izdaji zdravil na recept, da bi lahko v večjem obsegu pristopili k izvajanju dodatnih kognitivnih storitev, storitev farmacevtske obravnave.

Z dolgoročnimi in letnimi načrti bomo zagotavljali ustrezno kadrovsko zasedbo. Razvojni načrt predvideva največje povečanje pri profilu magistra farmacije s specializacijo, sledi povečanje števila farmacevtskih tehnikov. Na ravni zavoda naj bi se število zaposlenih povečalo za 13.

S spremljanjem usmeritev ob sprejemanju standardov in normativov na področju lekarniške dejavnosti bomo v zavodu zasledovali med magistri farmacije in farmacevtskimi tehniki tudi opredelitev profila s specialnimi znanji.

Tabela: Projekcija števila zaposlenih po profilih

	Stanje 31.12.2020	Načrt 2021-2025	Indeks načrt 21/ stanje 20
Magistri farmacije z magisterijem znanosti	1	1	100
Magistri farmacije s specializacijo	2	7	350
Magistri farmacije	42	44	105
Farmacevtski tehniki	15	19	127
Galenski laboranti	3	3	100
Lekarniški strežniki	9	10	111
Ostali strokovni kader	6	7	117
<b>Skupaj</b>	<b>78</b>	<b>91</b>	<b>117</b>

Dodatne zaposlitve magistrov farmacije načrtujemo iz naslednjih razlogov:

- nova lekarniška podružnica Pobegi (1)
- nova lekarniška enota MOK (3)
- spletno mobilna lekarna (1)
- farmacevt svetovalec (2)

Dodatne zaposlitve farmacevtskih tehnikov načrtujemo iz naslednjih razlogov:

- nova lekarniška podružnica Pobegi (1)
- nova lekarniška enota MOK (2)
- galenski laboratorij in spletno mobilna lekarna (1)

Dodatne zaposlitve lekarniških strežnikov načrtujemo iz naslednjih razlogov:

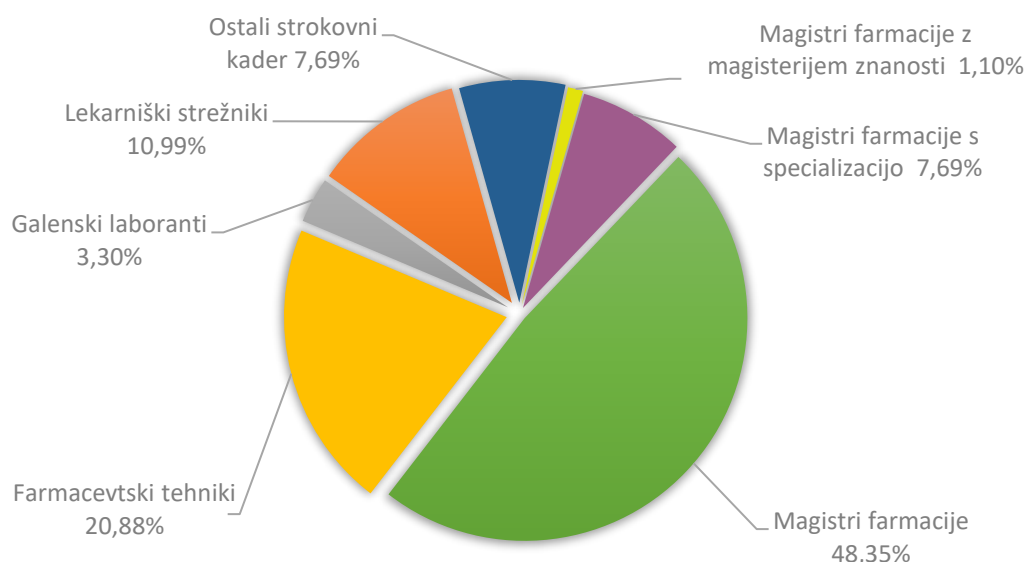
- nova lekarniška enota MOK (1)



Načrtujemo, da bo s predvidenimi specializacijami pokritost v zavodu s tem profilom naslednja:

- v lekarniških enotah:  
imamo 4 specializante iz lekarniške in klinične farmacije; v prihodnje načrtujemo izobraziti še 2 specialista iz klinične farmacije, tako bo en farmacevt specialist v vseh večjih lekarniških enotah, ki bo aktivno izvajal kognitivne storitve, uvajal novosti in usposabljal ostale farmacevte ter sodeloval z ostalimi zdravstvenimi delavci;
- v Galenskem laboratoriju:  
imamo specialista iz oblikovanja zdravil, ki je hkrati vodja galenskega laboratorija in skrbi za kakovostno in razvojno naravnano proizvodnjo izdelkov galenskega laboratorija; v prihodnje načrtujemo izobraziti še 1 specialista iz oblikovanja zdravil;
- v Kontrolno analiznem laboratoriju:  
imamo specialista iz preizkušanja zdravil, ki skrbi za sproščanje izdelkov galenskega laboratorija v promet in organizacijo dela v Kontrolno analiznem laboratoriju ter je predstavnik vodstva za kakovost.

Graf: Projekcija kadrovske strukture po profilih za leto 2025



#### 5.2.4 Strokovna izpopolnjevanja in pridobivanje kompetenc

Strokovna izpopolnjevanja zaposlenih so ključnega pomena za kakovostno opravljanje dela in ohranjanje visoke strokovne usposobljenosti.

Znotraj načrtov strokovnih izpopolnjevanj bomo zaposlenim omogočali:

- funkcionalna usposabljanja za pridobitev splošnih in specifičnih znanj, ki jih lahko neposredno uporabijo pri svojih zadolžitvah;
- pridobivanje specialnih znanj iz področij potrebnih za izvajanje procesov v javnem zavodu;
- nabavo najnovejše strokovne literature in revij.



### 5.2.5 Razvoj organizacijske kulture

Načrtujemo aktivnosti za doseg organizacijske kulture, v kateri bodo zaposleni imeli odprte možnosti za osebni razvoj. Pri tem bodo vrednote zavoda sprejemali kot svoje in v skladu z njimi tudi delovali.

Za doseg motiviranih zaposlenih načrtujemo premišljen sistem vrednotenja uspešnosti, pohval, pripomb in razvojnih razgovorov. Motivirani zaposleni bodo zagotovilo za dobre medsebojne odnose in uspešno izpolnjevanje našega poslanstva. Vsa njihova strokovna znanja in prizadevanja bodo osredotočena na zadovoljstvo uporabnikov storitev.

Zadovoljstvo zaposlenih bomo merili z anketami. Na podlagi njihovih ugotovitev bomo sprejemali korektivne ukrepe za vzpostavitev ustvarjalnega vzdušja.

### Promocija zdravja na delovnem mestu

Z namenom ohranjanja in krepitev telesnega in duševnega zdravja zaposlenih bomo izvajali ciljne aktivnosti in ukrepe za promocijo zdravja na delovnem mestu. Gre za skupna prizadevanja za izboljšanje zdravja in dobrega počutja zaposlenih pri njihovem delu z naslednjimi aktivnostmi:

- izboljšanje organizacije dela in delovnega okolja;
- spodbujanje zaposlenih, da se udeležijo aktivnosti za varovanje in krepitev zdravja;
- spodbujanje zdravega načina življenja in
- spodbujanje osebnostnega razvoja.

## 5.3 Sodobni prostori za opravljanje dejavnosti, oprema in informacijska tehnologija

Sodobni lekarniški prostori in oprema so pogoj za nemoteno izvajanje kakovostnih lekarniških storitev, ki v zadovoljstvo uporabnikom nudijo možnost enostavne in trajne oskrbe. Tudi nadalje se bomo zavzemali za posodabljanje obstoječih prostorov in opreme za zagotavljanje prijaznih prostorov za uporabnike in varnih delovnih pogojev za zaposlene ter za pridobitev novih lekarniških enot.

Povečane potrebe po opremi in prostoru bodo izhajale že iz samega večanja števila kadra, dodatno pa potrebo večajo še naslednje aktivnosti, ki se na podlagi novih predpisov šele uvajajo v lekarniško dejavnost:

- postopek za preverjanje avtentičnosti zdravil, ki poteka ob sami izdaji zdravila končnemu uporabniku, ko se poleg potrebe po večjem številu kadra kaže tudi potreba po dodatnih izdajnih mestih in posledično dodatni opremi (računalniki, čitalci kartic in 2D čitalci in drugo). Z večanjem števila izdajnih mest se izrazi potreba po dodatnem prostoru;
- razvoj individualnega pristopa do uporabnikov lekarniških storitev s celovito farmacevtsko obravnavo bo bistveno povečal pomen in obseg svetovanja pri zdravljenju z zdravili, ozaveščanja, promocije preventivnih ukrepov in zdravega načina življenja, za kar bomo potrebovali večji svetovalni prostor, ki bo tudi ustrezno opremljen z dostopom za sprejem in posredovanje pacientovih podatkov;
- zaradi novih predpisov, ki urejajo pripravo in izdelavo zdravil v lekarni (ZLD - 1, Pravilnik o pogojih za izvajanje lekarniške dejavnosti, Resolucija CM/Res(2016)1 o zahtevah za zagotavljanje kakovosti in varnosti farmacevtskih izdelkov, pripravljenih v lekarnah za posebne potrebe pacientov, priporočila združenja Pharmaceutical Inspection Co-Operation Scheme - PIC/S in predpisi pripravljenimi na njihovi podlagi) se bodo poleg zahtev za višjo usposobljenost kadra, nedvoumno povečale tudi zahteve glede dodatne opreme in prostora, ki jih bomo morali izvajalci lekarniške dejavnosti, ki pripravljamo in izdelujemo zdravila, sami nujno prilagoditi.

Lekarniške enote morajo glede na Pravilnik o pogojih za izvajanje lekarniške dejavnosti zadostiti vsaj minimalnim predpisanim pogojem, da lahko potekajo lekarniški procesi nemoteno in da lekarniška enota pridobi s strani verifikacijske komisije Ministrstva za zdravje dovoljenje za delovanje.

Vsekakor je za kakovostnejše izvajanje storitev in doseg dobrega počutja uporabnikov lekarniških storitev in zaposlenih potrebna še dodatna nadgradnja. Zavzemali se bomo za ustrezno označitev izdajnih mest, ureditev dodatnih mest za izdajo zdravil brez recepta in ostalih izdelkov oziroma samopostrežna izbira izdelkov splošne rabe vse do samopostrežnih terminalov, elektronsko označitev cen, poenostavitve pomožnih del s shranjevanjem zdravil v avtomatiziranih robotiziranih sistemih skladiščenja (kar omogoča magistrum farmacije, da se lahko posvetijo pacientom in jim svoj čas namenijo za svetovanje). Namestitev virtualnih polic omogoča novo podporno tehnologijo, ki poleg pregledne in fleksibilne predstavitve izdelkov obiskovalcem lekarne nudi tudi podporo lekarniškemu farmacevtu pri svetovanju. Označitev lekarniških enot s svetlobnimi znaki je ključnega pomena za vidnost lekarn in večjo prepoznavnost.

Poslovanje v zavodu je vse bolj odvisno od kakovostne informacijske tehnologije, zato bo proces informatizacije in digitalizacije odločilen za realizacijo razvojnih programov. S tem se bo povečevalo kakovost lekarniških storitev, omogočalo lažji prenos podatkov in skrbelo za večjo varnost uporabnikov. Zagotavljalo se bo učinkovitost poslovnih procesov in vodstvu takojšnje podatke za potrebe poslovnega odločanja.

Uporaba zanesljive informacijske in komunikacijske tehnologije ter poenostavitve blagovnih tokov z avtomatizacijo bodo ključne konkurenčne prednosti ob uvajanju novih lekarniških storitev.

Na področju informatike se zavzemamo za uporabo ustreznih informacijskih in komunikacijskih tehnologij in nadgradnjo programske opreme, ki omogoča varno izvajanje lekarniških storitev ter posredovanje strokovnih in drugih informacij uporabnikom. Sledimo razvoju lekarniške dejavnosti in z računalniškimi aplikacijami zagotavljamo podporo pri izvajanju kognitivnih lekarniških storitev.

Predvidena so sprotna vlaganja v strojno in programsko opremo, ker lahko le tako zadostimo potrebam po vse večji kompleksnosti systemske opreme in vse večjim varnostnim zahtevam.

Načrtovan razvoj na področju informacijske tehnologije zajema predvsem:

- vpeljavo novih informacijskih rešitev in redno dopolnjevanje obstoječih z namenom zadovoljiti potrebe poslovnih področij na strokovnem nivoju in za digitalizacijo poslovnih procesov;
- redno posodabljanje informacijsko-komunikacijske opreme za zagotavljanje potrebnih zmogljivosti in varnosti informacijskega sistema;
- vključevanje naprednejše tehnologije, z namenom širjenja elektronskega poslovanja z okoljem in povečanje prijaznosti informacijskega sistema do uporabnikov;
- nadgradnjo modulov e-recept, kar bo prineslo dodano vrednost vsem sodelujočim v procesih reguliranja, predpisovanja, izdaje, uporabe, financiranja in spremljanja porabe zdravil;
- uvedbo dokumentnega sistema Orka.dms z namenom digitalizacije poslovne dokumentacije, vzpostavitve dolgoročnega arhiviranja ter s tem zmanjšanje papirnega poslovanja in optimizacije poslovnih procesov;
- prenovo licenc in nadgradnjo strežnikov zaradi potreb poslovnih procesov in razvojnih sprememb tehnologije;
- zamenjavo zastarele in amortizirane strojne računalniške opreme;
- izvedbo in nadgradnjo vpeljanih varnostnih politik, skladno z zahtevami projekta eZdravje;
- nadgradnjo sistema za izvajanje svetovalnih lekarniških storitev;
- nadgradnjo sistema serializacije zdravil v delovnem procesu lekarn.





## 5.4 Stabilno finančno poslovanje

Stabilno finančno poslovanje načrtujemo z doseganjem pozitivnega poslovnega izida. Učinkovito upravljanje s finančnimi viri bomo zagotavljali z dobrim finančnim načrtovanjem, gospodarnim poslovanjem in s sprotnim spremljanjem rezultatov, kar nam omogoča uporaba sodobnih orodij v podporo poslovnemu odločanju.

Javni lekarniški zavod pridobiva sredstva za opravljanje svoje dejavnosti:

- po pogodbi z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) in vsemi tremi dopolnilnimi zdravstvenimi zavarovalnicami za izdana zdravila in ob tem opravljene storitve,
- po pogodbi z ministrstvom, pristojnim za zdravstvo, za naloge, ki se financirajo iz državnega proračuna,
- s prodajo blaga in storitev na trgu,
- iz drugih virov.

Predvidevamo, da se v naslednjih letih obseg in struktura lekarniških storitev ne bosta bistveno spreminjali. Tudi v prihodnje je pričakovati, da bo največji segment poslovanja predstavljala izdaja zdravil na recept v breme zdravstvenega zavarovanja, s približno 70 % deležem. V zadnjih letih, z izjemo leta 2020 ob razglašeni epidemiji, je bilo zaznati vsakoletno minimalno rast opravljenih storitev pri izdaji zdravil na recept.

Gotovinska prodaja zdravil in ostalega blaga predstavlja nekje 19 % in proizvodnja izdelkov galenskega laboratorija do 8 % delovnega programa. Manjši del v obsegu poslovanja predstavlja še izdaja zdravil in ostalega blaga na naročilnice organizacij ter nadomestno zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog.

Po podatkih iz Poročila o poslovanju javnih zdravstvenih zavodov in JAZMP v letu 2018, ki ga je objavilo Ministrstvo za zdravje, je razvidno, da je v večini javnih lekarniških zavodov od leta 2015 - 2018 bilo zaznati rast tako na prihodkovni kot odhodkovni strani.

Pričakovati je, da se bodo v prihodnje prihodki in odhodki od poslovanja v lekarniških zavodih zmerno povečevali zaradi rahlega višanja stroškov nabavnih vrednosti zdravil vsled predpisovanju dragih zdravil in navkljub dvomesečnemu zniževanju najvišje priznanih vrednosti za medsebojno zamenljiva zdravila in uvajanju novih terapevtskih skupin zdravil ter ostalih ukrepov ZZZS za zniževanje nabavnih vrednosti zdravil. Stroški nabavne vrednosti namreč predstavljajo kar 80 % celotnih prihodkov.

Ključni pogoji poslovanja, kot so obseg sredstev in izhodišča za oblikovanje cen lekarniških storitev za izdajanje zdravil in živil za posebne zdravstvene namene na recept, se opredelijo v Splošnem dogovoru, katerega sklepajo Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Ministrstvo za zdravje in predstavniki izvajalcev zdravstvenih storitev. Na nacionalnem nivoju potekajo pogajanja za ustrezno vrednotenje lekarniških storitev in priznavanja dodatnih kognitivnih storitev.

V letu 2020 je bila vrednost lekarniške točke usklajena z vkalkuliranimi osnovnimi plačami z uradno veljavno plačno lestvico, povišanja dodatkov za pogoje dela za delo v manj ugodnem delovnem času, ponovnega vkalkuliranja sredstev za delovno uspešnost ter povišanja vkalkuliranih sredstev za regres in premije kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja.

V naslednjih letih načrtujemo rast storitev izdaje zdravil na recept, prav tako si bomo prizadevali za povečanje prodaje izdelkov za podporo zdravljenja in ohranitev zdravja, predvsem z vzpostavitvijo spletne lekarne, s proizvodnjo novih izdelkov galenskega laboratorija in razširitvijo prodajnega programa.

Načrtujemo postopno povečevanje obsega proizvodnje izdelkov galenskega laboratorija z izvajanjem promocije lastnih izdelkov in s pridobivanjem novih kupcev.

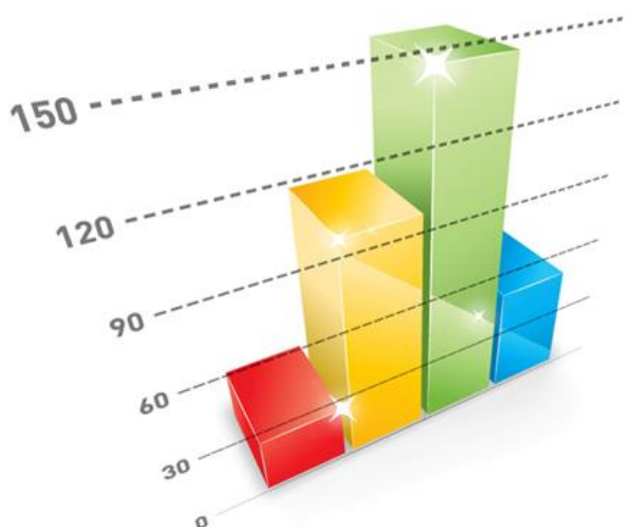
V javnem zavodu Obalne lekarne Koper načrtujemo nadaljnjo doseganje razmerja med prihodki ustvarjeni v javni službi in s prodajo blaga in storitev na trgu v deležu 80:20.

Tudi v prihodnje načrtujemo samofinanciranje razvoja zavoda s prihodki iz prodaje blaga in storitev na trgu, saj predstavlja presežek iz te dejavnosti njegov edini vir. Zavod bo zasledoval zmerno rast presežka prihodkov nad odhodki iz tržne dejavnosti.

Javni zavod lahko razpolaga s premičnim premoženjem, z nepremičnim premoženjem pa le po predhodnem soglasju ustanoviteljev.

Presežek prihodkov nad odhodki, dosežen pri opravljanju dejavnosti, se v skladu z 38. členom ZLD-1, nameni za solventno in likvidno poslovanje javnega zavoda, za investicije v prostor in opremo lekarn, za razvoj kadrov in uvajanje novih lekarniških storitev. Za solventno poslovanje javnega zavoda šteje poslovanje, ki omogoča dolgoročni vir sredstev v poslovanju javnega zavoda, nerazporejeni presežek prihodkov nad odhodki v višini 6-mesečne povprečne vrednosti zalog blaga in 6-mesečne povprečne vrednosti terjatev, ki presegajo obveznosti do dobaviteljev v preteklem letu. Za likvidno poslovanje javnega zavoda pa zavod ocenjuje, da mora ostati kot dolgoročni vir sredstev trajno v poslovanju javnega zavoda nerazporejeni presežek prihodkov nad odhodki najmanj v višini povprečnih dvomesečnih stroškov poslovanja javnega zavoda v preteklem letu. Svet zavoda lahko predlaga, da se del presežka prihodkov nad odhodki javnega zavoda iz zasebnih sredstev vrne ustanovitelju, če s tem ni ogroženo solventno in likvidno poslovanje javnega zavoda. Ta sredstva pa sme ustanovitelj porabiti izključno za izvajanje zdravstvene dejavnosti.

V okviru notranjega nadzora javnih financ bodo tudi v prihodnjih letih potekale nadgradnje notranjih kontrol in pregledana potencialna tveganja v poslovanju ter izvedene posodobitve Registra tveganj in Načrta integritete. Z notranjo revizijo enega od področij poslovanja se bo letno zagotovilo neodvisno preverjanje finančnega poslovanja in delovanja notranjih kontrol.



Prikazane so investicije po letih glede na ocenjene vrednosti po vrstah investicij in virih financiranja.

VRSTE INVESTICIJ	Ocenjena vrednost investicij
<b>LETO 2021</b>	<b>779.400</b>
Računalniška oprema (strojna in programska)	137.200
Oprema organizacijskih enot	99.200
Poslovni prostori – novi in adaptacije obstoječih	543.000
<b>LETO 2022</b>	<b>550.000</b>
Računalniška oprema (strojna in programska)	60.000
Oprema organizacijskih enot	240.000
Poslovni prostori – novi in adaptacije obstoječih	250.000
<b>LETO 2023</b>	<b>270.000</b>
Računalniška oprema (strojna in programska)	50.000
Oprema organizacijskih enot	170.000
Poslovni prostori – novi in adaptacije obstoječih	50.000
<b>LETO 2024</b>	<b>480.000</b>
Računalniška oprema (strojna in programska)	60.000
Oprema organizacijskih enot	310.000
Poslovni prostori – novi in adaptacije obstoječih	110.000
<b>LETO 2025</b>	<b>390.000</b>
Računalniška oprema (strojna in programska)	60.000
Oprema organizacijskih enot	230.000
Poslovni prostori – novi in adaptacije obstoječih	100.000
<b>INVESTICIJE SKUPAJ ZA OBDOBJE 2021 - 2025</b>	<b>2.469.400</b>

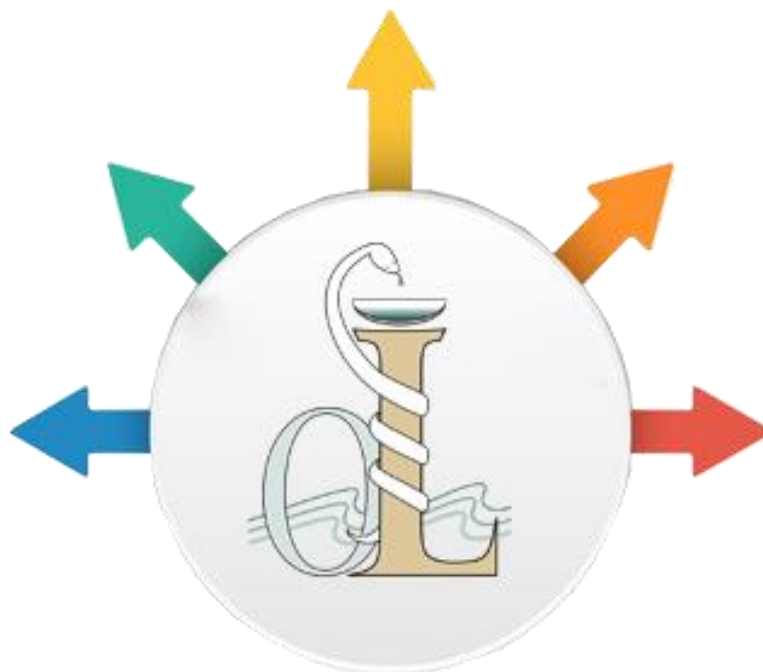


<b>VIRI FINANCIRANJA</b>		<i>(v evrih)</i> <b>Ocenjena vrednost</b>
<b>LETO 2021</b>		
Lastni viri iz kumuliranega presežka iz preteklih let		779.400
<b>LETO 2022</b>		
Lastni viri iz kumuliranega presežka iz preteklih let		550.000
<b>LETO 2023</b>		
Lastni viri iz kumuliranega presežka iz preteklih let		270.000
<b>LETO 2024</b>		
Lastni viri iz kumuliranega presežka iz preteklih let		480.000
<b>LETO 2025</b>		
Lastni viri iz kumuliranega presežka iz preteklih let		390.000
<b>OBDOBJE 2021 - 2025</b>		
Lastni viri iz kumuliranega presežka iz preteklih let		2.469.400

Temeljni investicijski načrt za obdobje 2021 – 2025 daje usmeritve razvoja Obalnih lekarn Koper in navaja vire financiranja za realizacijo načrtovanih investicij. Razvoj načrtujemo z lastnimi sredstvi, to je z ustvarjenim presežkom prihodkov nad odhodki iz preteklih let, ki je pretežno ustvarjen z opravljanjem dejavnosti na trgu izven javne službe.

Z razvojno dejavnostjo vlagamo ustvarjene presežke v lokalno okolje in zagotavljamo prebivalstvu obalnega območja in občine Hrpolje – Kozina lekarniške storitve na dostopen in visoko strokoven način.

O dejanski uporabi presežka prihodkov nad odhodki se odloča z vsakokratnim letnim programom dela in finančnim načrtom Obalnih lekarn Koper.

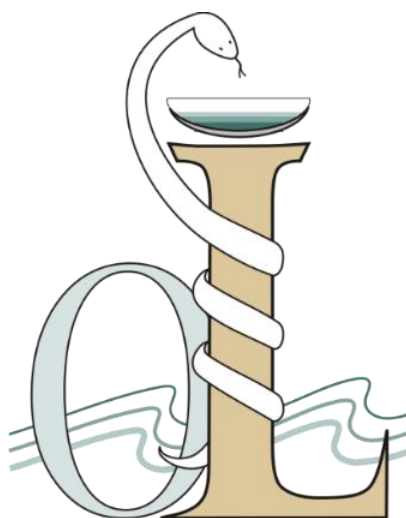




## 6. POVZETEK

Za doseganje opisane razvojne vizije bomo do leta 2025 v Obalnih lekarnah Koper izvajali aktivnosti in ukrepe na naslednjih opredeljenih štirih prednostnih področjih razvoja javnega zavoda:

- **DOSTOPNE IN KAKOVOSTNE LEKARNIŠKE STORITVE (MREŽA)** – gre za prizadevanja na področju vzpostavitve lekarniške mreže na območju Slovenske Istre in krepitev obstoječih lekarniških storitev ter njihovo nadgradnjo za povečanje pravilne, varne in smiselne uporabe zdravil in ostalih izdelkov za podporo zdravljenja in ohranitev zdravja, za proizvodnjo kakovostnih izdelkov galenskega laboratorija in razvoj novih ter izvajanje preventivno-promocijskih aktivnosti, s katerimi bomo prispevali h krepitvi zdravja.
- **KADRI** – gre za prizadevanja za zaposlovanje kompetentnih in motiviranih zaposlenih, ki bodo na različnih ravneh zagotavljali strokovno izvajanje procesov, bodo primerno obremenjeni in razvojno naravnani ter se s svojo pripadnostjo vključevali v programe za doseganje letnih in dolgoročnih ciljev zavoda.
- **PROSTORI, OPREMA, INFORMACIJSKA TEHNOLOGIJA** - gre za prizadevanja, da bi s pridobitvijo novih prostorov, prenovo obstoječih in dokupom opreme ter nadgradnjo informacijske tehnologije povečali dostopnost do lekarniških storitev, razpolagali s širokim naborom zdravil in ostalih izdelkov, izboljšali procese in vpeljali nove digitalne rešitve ter s tem zagotovili najboljše rezultate in učinkovitost.
- **STABILNO FINANČNO POSLOVANJE** - gre za prizadevanja, da bi zagotovili finančno stabilno poslovanje javnega lekarniškega zavoda, v katerem bi za razpoložljive finančne vire vsem našim uporabnikom lekarniških storitev zagotovili najboljšo možno lekarniško oskrbo in zaposlenim zagotovili ustrezno plačilo za kakovostno opravljene storitve.



Nataša Aver,  
vodja splošno kadrovske službe in  
službe informacijske tehnologije

*Nataša Aver*

mag. Sonja Rušnjak,  
vodja računovodsko finančne službe

*Sonja Rušnjak*

mag. Katja Gombač Aver, mag. farm.,  
direktorica

*Katja Gombač Aver*

AVGUST 2021