



REPUBLIKA SLOVENIJA
RAČUNSKO SODIŠČE

ZBIRNO POROČILO

Nabava zdravil v lekarnah v letu 2020



2021

3

ZDRAVJE IN
DOBRO POČUTJE



CILJI
TRAJNOSTNEGA
RAZVOJA

POSLANSTVO

Računsko sodišče pravočasno in objektivno obvešča javnosti o pomembnih razkritjih poslovanja državnih organov in drugih uporabnikov javnih sredstev ter svetuje, kako naj državni organi in drugi uporabniki javnih sredstev izboljšajo svoje poslovanje.



REPUBLIKA SLOVENIJA
RAČUNSKO SODIŠČE

ZBIRNO POROČILO

Nabava zdravil v lekarnah v letu 2020

Številka: 322-7/2021/2

Ljubljana, 10. decembra 2021

Kazalo

1. Uvod	5
2. Aktivnosti za izvedbo skupnega javnega naročila pred letom 2020	6
3. Nabava zdravil po 1. 1. 2020	10
3.1 Naročanje zdravil	11
3.2 Cene zdravil in popusti	15
4. Zaključek	18

1. Uvod

Računsko sodišče je izvedlo prečno revizijo pravilnosti nabave zdravil v letu 2020 v 3 javnih lekarniških zavodih, in sicer v Pomurskih lekarnah Murska Sobota (v nadaljevanju: Pomurske lekarne), Lekarni Velenje in Lekarni Sevnica (v nadaljevanju: revidirane lekarne). Prečno revizijo smo izvedli, da bi preverili, ali so revidirane lekarne v letu 2020 nabavljale zdravila v skladu z Zakonom o javnem naročanju¹ (v nadaljevanju: ZJN-3) in ali so bile pri nabavi zdravil uporabljene veljavne cene v skladu z Zakonom o zdravilih² (v nadaljevanju: ZZdr-2).

Namen prečne revizije je bil ugotoviti in oceniti stanje na področju izvajanja postopkov javnega naročanja zdravil v javnih lekarniških zavodih v obdobju po zadnji izvedeni prečni reviziji pravilnosti nabave zdravil v lekarnah v letu 2014, katere ugotovitve so razvidne iz decembra 2016 izdanih revizijskih poročil³ in povzete v Zbirnem poročilu o nabavi zdravil v lekarnah⁴.

Podrobnejše ugotovitve posameznih revizij prečne revizije nabave zdravil v izbranih javnih lekarniških zavodih v letu 2020 so razvidne iz revizijskih poročil⁵.

¹ Uradni list RS, št. 91/15 in 14/18.

² Uradni list RS, št. 17/14 in 66/19.

³ *Nabava zdravil v Celjskih lekarnah*, št. 322-4/2015/42 z dne 23. 12. 2016: [URL: https://www.rs-rs.si/fileadmin/user_upload/revizija/389/LekCelje_PP14.pdf],
Nabava zdravil v Gorenjskih lekarnah, št. 322-3/2015/42 z dne 23. 12. 2016: [URL: https://www.rs-rs.si/fileadmin/user_upload/revizija/207/LekKranj_PP14.pdf],
Nabava zdravil v Mestnih lekarnah, št. 322-2/2015/41 z dne 23. 12. 2016: [URL: https://www.rs-rs.si/fileadmin/user_upload/revizija/453/LekKamnik_PP14.pdf], 5. 10. 2021.

⁴ Št. 322-4/2016/3 z dne 23. 12. 2016: [URL: https://www.rs-rs.si/fileadmin/user_upload/revizija/1667/Lekarne_PP14-zbirno.pdf], 5. 10. 2021.

⁵ *Pravilnost nabave zdravil v Lekarni Sevnica*, št. 322-2/2020/30 z dne 10. 12. 2021, *Pravilnost nabave zdravil v Lekarni Velenje*, št. 322-3/2020/28 z dne 10. 12. 2021, *Pravilnost nabave zdravil v Pomurskih lekarnah Murska Sobota*, št. 322-4/2020/39 z dne 10. 12. 2021.

2. Aktivnosti za izvedbo skupnega javnega naročila pred letom 2020

Marca 2017 je 24 javnih lekarniških zavodov⁶ na podlagi 33. člena ZJN-3 Lekarniško zbornico Slovenije (v nadaljevanju: lekarniška zbornica) pooblastilo za izvedbo skupnega javnega naročila za nakup zdravil in morebitnega drugega blaga skladno z javno naročniško zakonodajo. Lekarniška zbornica nas je seznanjala s konkretnimi aktivnostmi pri izvedbi skupnega javnega naročila, predvidenim časovnim okvirom izvedbe posameznih dejanj in odgovornimi osebami.

Priprave na izvedbo skupnega javnega naročila zdravil so trajale skoraj 2 leti in pol, to je od prejema pooblastil 24 javnih lekarniških zavodov (do 31. 3. 2017)⁷, izbire zunanjega izvajalca za izvedbo postopka skupnega javnega naročila (19. 10 2017)⁸ in do objave obvestila o naročilu na portalu javnih naročil (29. 7. 2019)⁹. Po pojasnilih lekarniške zbornice¹⁰ so aktivnosti za pripravo skupnega javnega naročila potekale v daljših časovnih obdobjih od načrtovane časovnice zaradi kompleksnosti načrtovanja skupnega javnega razpisa ter vzporednega vodenja aktivnosti za proučitev vseh nerešenih vprašanj glede ustreznosti veljavne zakonodaje na področju javnega naročanja za nabavo zdravil in za pridobitev mnenj oziroma stališč pristojnih institucij – Ministrstva za javno upravo (v nadaljevanju: MJU), Ministrstva za zdravje (v nadaljevanju: MZ), Javne agencije Republike Slovenije za zdravila in medicinske pripomočke (v nadaljevanju: JAZMP) in Evropske komisije. Med nerešenimi vprašanji so bila med drugim: izbor vrste postopka, ki bo omogočal izvajanje dejavnosti v skladu z veljavnimi predpisi (izdaja vsakega s strani zdravnika predpisanega zdravila v 24 urah), razjasnitev dilem glede postavitve tehničnih specifikacij skupnega javnega naročila zdravil, postavitev meril za izbor zunanjega svetovalca, vključevanje vseh 24 javnih lekarniških zavodov in njihovih specifik (dostopnost, obseg naročila, posebni pogoji).

Z namenom iskanja rešitev za zagotavljanje nemotene oskrbe prebivalstva z zdravili se je lekarniška zbornica najprej¹¹ sestala z MZ. Iz predložene dokumentacije¹² izhaja, da je MZ kot možnost za ureditev javnega naročanja zdravil podprlo spremembo ZJN-3 in ZZdr-2, vendar iz dokumenta ni razvidno, katere konkretne spremembe je MZ podprlo. MZ je podprlo tudi spremembo Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju¹³, s katero naj bi se umestila in opredelila izdaja zdravil kot zdravstvena storitev (po analogiji z izdajo medicinskih pripomočkov)¹⁴.

⁶ Mariborske lekarne se kasneje niso pridružile k skupnemu javnemu naročilu.

⁷ Naknadno (12. 9. 2018) je lekarniška zbornica prejela še pooblastilo Univerzitetnega rehabilitacijskega inštituta Republike Slovenije – Soča.

⁸ Družba BONORUM d.o.o.

⁹ Št. JN005403/2019-B01.

¹⁰ Dopisi št. 538/2018 z dne 9. 4. 2018, št. 1662/2018 z dne 3. 10. 2018 in št. 704-1/2019-3 z dne 19. 2. 2019.

¹¹ 13. 1. 2017.

¹² Zaprošilo lekarniške zbornice (št. 220/2017 z dne 30. 1. 2017), s katerim je MZ seznanila z ugotovitvami računskega sodišča pri prečni reviziji nabave zdravil v letu 2014 in ga prosila za mnenje glede javnega naročanja zdravil.

¹³ Takratnega 63.a člena.

¹⁴ Tako kot opomba 12.

Za mnenje glede ustreznosti veljavne zakonodaje na področju javnega naročanja za nabavo zdravil in za opredelitev do ugotovitev računskega sodišča je lekarniška zbornica nato pisno zaprosila JAZMP¹⁵ ter MZ¹⁶ in nato še MJU¹⁷, slednjega je zaprosila tudi za navodila pri izvedbi postopka skupnega javnega naročila zdravil. Lekarniška zbornica je v zaprosilih za stališča izrazila mnenje, da je področje javnega naročanja zdravil treba urediti na sistemski ravni, ker naj bi prihajalo do neskladja z evropsko zakonodajo in prakso Sodišča Evropske unije in tudi do izjeme med ostalimi članicami Evropske unije, kjer javne lekarne zdravil za nadaljnjo izdajo ali prodajo ne naročajo na podlagi postopkov javnega naročanja. MZ je pozvala, da je nujno, da (na podlagi že leta 2016 podanih opozoril JAZMP glede javnega naročanja avtoriziranih zdravil¹⁸) aktivno pristopi k ureditvi obstoječih predpisov na način, da bodo omogočali nemoteno oskrbo prebivalstva z zdravili in preprečitev monopolizacije slovenskega trga z zdravili.

Glede ustreznosti veljavne zakonodaje na področju javnega naročanja za nabavo zdravil je lekarniška zbornica pridobila¹⁹ mnenji MJU²⁰, ki je glede izpostavljenih problemov zavzelo stališče, da so javni lekarniški zavodi zavezanci za javno naročanje tudi v skladu z Direktivo 2014/24/EU Evropskega parlamenta in Sveta z dne 26. februarja 2014 o javnem naročanju in razveljavitvi Direktive 2004/18/ES²¹ (v nadaljevanju: direktiva 2014/24/EU), da je zaradi zagotavljanja zanesljive oskrbe z zdravili najprimernejši kaskadni okvirni sporazum in da se izvedba skupnega javnega naročila lahko organizira kot priložnostno javno naročanje po 33. členu ZJN-3. Pojasnilo je tudi možnosti, ki jih predpisuje ZJN-3 za naročanje novih zdravil oziroma zdravil, ki v času oddaje javnega naročila še niso registrirana. Glede oblikovanja tehničnih specifikacij v skladu s šestim odstavkom 68. člena ZJN-3²², upošteva določbe Pravilnika o razvrščanju, predpisovanju in izdajanju zdravil za uporabo v humani medicini²³, je MJU podalo stališče, da javno naročanje zdravil, pri katerih zdravnik na receptu navede "Ne zamenjaj!" (s čimer prepove zamenjavo zdravila) in v vseh enakih primerih, ko obstaja pravna podlaga za izdajo točno določenega zdravila, ni mogoče na način, da se tehnične specifikacije oblikujejo skladno z zahtevami 68. člena ZJN-3, kakor tudi ne z oznako "ali enakovredni", saj v tem primeru substitut za naročnika in končnega uporabnika ne obstaja, tudi če po učinkovinah na trgu sicer obstaja. Ta določba ZJN-3 je namenjena zlasti temu, da se prepreči umetno omejevanje konkurence z zahtevami, ki dajejo prednost določenemu gospodarskemu subjektu z navajanjem ključnih značilnosti blaga, ki jih zagotavlja ta gospodarski subjekt, za kar pa v primeru opisanega naročanja zdravil ne gre. MJU je tudi pojasnilo, da iz uvodnih pojasnil direktive 2014/24/EU izhaja, da se v večini držav članic vedno bolj uporabljajo centralizirane nabavne tehnike, saj zaradi velikega obsega javnih naročil lahko te tehnike prispevajo k večji konkurenci in bi morale pomagati pri profesionalizaciji javnega naročanja. Ker je po oceni MJU nujna ustrezna organiziranost naročanja

¹⁵ Dopis št. 180/2017 z dne 27. 1. 2017.

¹⁶ Dopis št. 220/2017 z dne 30. 1. 2017.

¹⁷ Navedeno izhaja iz mnenja MJU št. 430-478/2016/10 z dne 28. 2. 2017.

¹⁸ Dopis št. 01-26/2016-1 z dne 22. 4. 2016.

¹⁹ Morebitnih pisnih mnenj MZ in JAZMP nam ni posredovala.

²⁰ Mnenji št. 430-478/2016/10 z dne 28. 2. 2017 in št. 430-478/2016/12 z dne 22. 3. 2017.

²¹ UL L št. 94 z dne 28. 3. 2014, str. 65.

²² Navedeni člen med drugim določa, da v tehničnih specifikacijah ne smejo biti navedene blagovne znamke, ki dajejo prednost nekaterim proizvodom ali jih izločajo.

²³ Uradni list RS, št. 86/08, 45/10, 38/12 in 17/14 – ZZdr-2.

zdravil v javnih lekarniških zavodih, hkrati pa tudi zagotavljanje enake oskrbe prebivalstva z zdravili (po enakih cenah oziroma doplačilih, enakem naboru zdravil in podobno), je predlagalo, da se do tega dela problematike konkretnije opredeli pristojno ministrstvo, torej MZ. Iz pridobljene dokumentacije, ki so nam jo posredovale revidirane lekarne in lekarniška zbornica, ni razvidno, da bi se MZ do predloga MJU konkretno opredelilo oziroma da bi konkretno proučilo, ali lahko zaradi izvajanja postopkov javnega naročanja zdravil po ZJN-3 pride do motenj pri oskrbi prebivalstva z zdravili oziroma motenj na trgu zdravil v smislu nastanka monopola.

Lekarniška zbornica je vložila pritožbo²⁴ na Evropsko komisijo, saj je bila prepričana, da evropska direktiva 2014/24/EU o javnem naročanju ni ustrezno prenesena v slovenski pravni red. Navedeno je utemeljila tudi s tem, da v 9. členu ZJN-3 zakonodajalec ni ustrezno ugotovil posebnega statusa javnih lekarniških zavodov ob upoštevanju uvodnega pojasnila direktive 2014/24/EU, temveč jih je uvrstil med osebe javnega prava, čeprav v okviru blaga za nadaljnjo prodajo opravljajo tržno dejavnost na pridobiten način v pogojih proste konkurence na trgu z drugimi subjekti, pod tržnimi pogoji in v enakih razmerah kot njihovi zasebni konkurenti ter pri tem nosijo vsa tveganja, povezana s svojo dejavnostjo, hkrati pa zaradi specifik pri povpraševanju po tem blagu na trgu ne morejo vestno izpolnjevati določb ZJN-3, zlasti tistih, ki se nanašajo na določitev tehničnih specifikacij. Lekarniška zbornica je 25. 1. 2018 prejela končni odgovor Evropske komisije²⁵, ki pritožbi ni ugodila, z utemeljitvijo, da javni lekarniški zavodi izpolnjujejo pogoje kot oseba javnega prava v skladu s členom 2(1)(4) direktive 2014/24/EU in da ta direktiva ne določa izključitve za javna naročila, ki so oddana z namenom nadaljnje prodaje ali dajanja v najem tretjim osebam. Navedeno je sicer že 5. 4. 2017 potrdila Evropska komisija²⁶ tudi MJU, ki jo je²⁷ zaprosilo za presojo, ali javni lekarniški zavod ustreza definiciji naročnika, kot ga opredeljuje direktiva 2014/24/EU. Z odločitvijo Evropske komisije je MJU 10. 4. 2017 seznanilo²⁸ tudi lekarniško zbornico.

Državna revizijska komisija za revizijo postopkov oddaje javnih naročil (v nadaljevanju: DKOM) je 19. 11. 2019 v celoti razveljavila²⁹ postopek oddaje javnega naročila Dobava zdravil za potrebe javnih lekarniških zavodov za obdobje 48 mesecev³⁰. Ugotovila je, da je lekarniška zbornica določila merila v nasprotju z določbami ZJN-3, saj kot naročnik ni imela utemeljenih razlogov, ki bi izvirali iz določb ZZdr-2 oziroma iz zakonske regulacije določanja cen zdravil, da zahteva ponudbe izključno s cenami zdravil, ki so kot najvišje določene v Centralni bazi zdravil, oziroma da je kot merila določila izključno popuste, predvidene le ob nastopu posebnih okoliščin (predčasna plačila, obseg dobav, digitalizacija poslovanja in transportna pakiranja), ob tem pa jih je tudi vnaprej determinirala in omejila njihovo višino. Namen določb ZJN-3 je, da naročnik ob spoštovanju enakopravne obravnave ponudnikov in zagotavljanju konkurence izbere tistega ponudnika/tiste ponudnike, katerih ponudbe zanj predstavljajo dejansko ekonomsko ugodnost, cena pa je zagotovo eden izmed bistvenih dejavnikov ekonomske ugodnosti. Posebna ureditev določanja cen zdravil, kot je razvidna iz določb ZZdr-2, ne preprečuje, da cene zdravil ne bi mogle biti nižje od najvišjih določenih bodisi v obliki možnosti

²⁴ Dne 22. 3. 2017, z dopolnitvami z dne 13. 9. 2017.

²⁵ GROW.G.2/BG/NF, grow.ddg2.g.2(2018) 348303.

²⁶ GROW/G/3/CR/ac ARES(2017) 2055292.

²⁷ 3. 4. 2017.

²⁸ Dopis št. 430-478/2016/15.

²⁹ Odločba št. 018-149/2019-21 z dne 19. 11. 2019.

³⁰ Št. JN005403/2019-B01.

ponujanja nižjih cen bodisi v obliki možnosti ponujanja splošnih in neomejenih popustov, na podlagi česar bi se lahko ponudniki sami odločali o višini popusta in bi lahko, če bi bila na tak način vzpostavljena učinkovita konkurenca, naročniku ponudili tudi višje popuste od tistih, ki jih je predvidel sam. Lekarniška zbornica je kot naročnik s tem, ko je popuste predvidela le v posebnih okoliščinah in njihovo višino določila vnaprej, ne da bi imela za to podlago v določbah ZZdr-2, kršila določila ZJN-3, ki zahtevajo takšno oblikovanje meril, da zagotavljajo učinkovito konkurenco med ponudniki ter posledično dejansko identifikacijo ekonomsko najugodnejše ponudbe. V nasprotju s šestim odstavkom 84. člena ZJN-3 je omejila učinkovito konkurenco med ponudniki, saj so ponudniki imeli izrazito omejene možnosti ponujanja popustov, posledično pa meril ni določila v skladu z načelom sorazmernosti, saj ni zagotovila, da bi bilo mogoče identificirati dejansko ekonomsko ugodnost posameznih ponudb.

DKOM je v ločenem postopku tudi ugotovila³¹, da je bil predmet naročila razdeljen na posamezne javne lekarniške zavode (vsak javni lekarniški zavod namreč predstavlja skupino, za katero lahko posamezni ponudniki predložijo samostojne ponudbe), na ravni posamezne skupine pa je bilo naročilo razdeljeno na posamezne sklope. Vendar pa glede na dejstvo, da je vsak posamezni sklop z oznako A na ravni posamezne skupine vseboval celoten obseg zdravil, ki ga naroča posamezni zavod, je to pomenilo, da morajo ponudniki za vsak zavod predložiti ponudbo za celoten obseg zdravil, ki ga posamezni zavod naroča. Naročnik tako na ravni posameznih skupin oziroma zavodov naročila dejansko ni razdelil na sklope v smislu določil ZJN-3 (sklop predstavlja del javnega naročila, ki tvori zaključeno celoto in ga je mogoče oddati ločeno), zato lahko v postopku oddaje javnega naročila sodelujejo le tisti dobavitelji zdravil, ki prodajajo oziroma imajo v svojem programu celoten predmet naročila – vsa zdravila, ki jih naročajo posamezni javni lekarniški zavodi. Glede na dejstvo, da je bil predmet javnega naročila dobava posameznih zdravil, kar predstavlja naročilo blaga, je DKOM ugotovila, da predmet naročila vsekakor omogoča tudi razdelitev na manjše zaključene celote. Uporabljeni način določitve sklopov ni vplival niti na konkurenčnost niti na gospodarnost javnega naročila. Nasprotno, ob upoštevanju oligopolnega značaja trga zdravil in dejstev, da so na tem trgu 3 veletrgovci in da naročnik konkuriranja s ceno zdravil niti ni omogočil, je naročnik s tem povzročil položaj, v katerem bo konkurenca izrazito omejena, kar pa ni v skladu z določbami 73. člena ZJN-3.

Lekarniška zbornica je 2 leti in pol pripravljala prvo skupno javno naročilo zdravil, ki pa glede na ugotovitve DKOM ni bilo pripravljeno v skladu z ZJN-3. Javni lekarniški zavodi, ki so pristopili k prvemu skupnemu javnemu naročilu zdravil, so v tem obdobju nabavljali zdravila mimo postopkov javnega naročanja, kot jih zahteva ZJN-3.

Lekarniška zbornica je takoj po zadnji sprejeti odločitvi DKOM (decembra 2019) pričela z aktivnostmi za izvedbo novega skupnega javnega naročila zdravil, ki so podrobneje predstavljene v točki 3.1.

³¹ Odločba št. 018-195/2019-3 z dne 11. 12. 2019.

3. Nabava zdravil po 1. 1. 2020

Celotni izdatki za zdravila na zeleni in beli recept³² so po podatkih Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije³³ (v nadaljevanju: ZZVS) v letu 2020 znašali 568.221.152 EUR, od tega izdatki obveznega zdravstvenega zavarovanja 360.972.571 EUR. Izdatki za zdravila so se glede na predhodno leto povečali za 4,8 %, izdatki obveznega zavarovanja za zdravila pa za 6,9 %. Izdatki za zdravila so že od leta 2015 v porastu zaradi povečanja porabe že uvedenih zdravil in uvajanja novih dragih zdravil, zlasti tistih, namenjenih zdravljenju bolezni, ki so v celoti krita iz sredstev obveznega zavarovanja.

V prečno revizijo nabave zdravil v letu 2020 smo vključili Pomurske lekarne, Lekarno Velenje in Lekarno Sevnica, torej 3 po velikosti različne javne lekarniške zavode (po enega večjega, srednjega in manjšega). Podatke o nabavni vrednosti blaga in zdravil ter o številu dobaviteljev in številu različnih zdravil v revidiranih lekarnah prikazuje Tabela 1.

Tabela 1 Podatki o nabavni vrednosti blaga in zdravil, številu dobaviteljev in različnih zdravil v letu 2020

	Pomurske lekarne	Lekarna Velenje	Lekarna Sevnica
Nabavna vrednost blaga	26.293.013	13.525.855	5.773.502
Nabavna vrednost zdravil	22.992.774	11.381.050	4.862.964
Nabavna vrednost zdravil 3 večjih dobaviteljev	22.532.021	10.901.090	4.849.103
Število vseh dobaviteljev	11	13	11
Število večjih dobaviteljev	3	3	3
Število različnih zdravil	2.719	2.332	2.151

Vir: letna poročila in lekarniške evidence revidiranih lekarn za leto 2020.

Nabavna vrednost zdravil pri vseh 3 revidiranih lekarnah predstavlja pomemben del nabavne vrednosti vsega blaga, in sicer pri Pomurskih lekarnah 87,4 %, Lekarni Velenje 84,1 % in Lekarni Sevnica 84,2 %. Za vse 3 revidirane lekarne je značilno, da so s 3 večjimi dobavitelji ustvarile pretežni del nabav, ki se je gibal od najmanj 95,8 % pri Lekarni Velenje, 98 % pri Pomurskih lekarnah in do največ 99,7 % pri Lekarni Sevnica. Med večjimi 3 dobavitelji, ki so dobavljali zdravila vsem 3 revidiranim lekarnam, sta bila Kemofarmacija d. d. (v nadaljevanju: Kemofarmacija) in SALUS, Veletrgovina, d. o. o. (v nadaljevanju: Salus) ter pri Lekarni Velenje in Lekarni Sevnica še FARMADENT d. o. o. (v nadaljevanju: Farmadent), pri Pomurskih lekarnah pa VITAPHARM d.o.o.³⁴ (v nadaljevanju: Vitapharm). Pomurske Lekarne so največji delež nabav ustvarile z družbo Vitapharm (56,9 %)³⁵, Lekarna Velenje s Kemofarmacijo (47,6 %), Lekarna Sevnica pa s Salusom (38,9 %).

³² Vrednost obveznega in prostovoljnih zavarovanj ter samoplačniških (belih) receptov.

³³ Letno poročilo ZZVS za leto 2020.

³⁴ Od 29. 1. 2019 je Kemofarmacija 100-odstotni lastnik Vitapharma.

³⁵ In dodatno še 8,6 % s Kemofarmacijo, ki je 100-odstotni lastnik Vitapharma, torej je skupni delež nabav pri Vitapharmu in Kemofarmaciji znašal 65,5 %.

Pri vseh 3 revidiranih lekarnah je bilo povprečno 73,9 % zdravil takih, ki so jih revidiranim lekarnam dobavljali vsi 3 večji dobavitelji.

3.1 Naročanje zdravil

Javni lekarniški zavodi po svoji statusni obliki sodijo med naročnike tudi po ZJN-3, ki v c) točki prvega odstavka 9. člena določa, da so naročniki tudi druge osebe javnega prava, v četrtem odstavku istega člena pa opredeli, da se javni zavodi štejejo za osebe javnega prava. Nabava zdravil za nadaljnjo prodajo ne sodi med izjeme, za katere se zakon ne uporablja, zato so javni lekarniški zavodi dolžni javno naročanje zdravil izvajati po postopkih iz prvega odstavka 39. člena ZJN-3, če je vrednost predmeta javnega naročila enaka ali večja od mejnih vrednosti, od katerih dalje je uporaba zakona obvezna.

Ugotovili smo, da revidirane lekarne dobaviteljev zdravil v letu 2020 niso izbrale na podlagi predpisanega postopka oddaje javnega naročila, čeprav bi glede na skupno vrednost nabave zdravil morale izvesti enega izmed postopkov, ki jih določa 39. člen ZJN-3. Večino zdravil so revidirane lekarne naročale pri 3 največjih dobaviteljih na podlagi neposredno sklenjenih pogodb o poslovnem sodelovanju in/ali kupoprodajnih pogodb, ki so bile sklenjene v letih 2014, 2017, 2018 in 2020 za nedoločen čas oziroma do preklica.

Revidirane lekarne so novembra oziroma decembra 2019 na podlagi 33. člena ZJN-3 pooblastile lekarniško zbornico za izvedbo skupnega javnega naročila zdravil. Lekarniška zbornica je leto in pol po tem, ko je DKOM novembra 2019 razveljavila prvo skupno javno naročilo, 10. 5. 2021 na portalu javnih naročil objavila novo skupno javno naročilo Dobava zdravil za potrebe javnih zavodov za obdobje 48 mesecev³⁶, katerega predmet se je nanašal na zdravila na recept³⁷, ni pa zajel zdravil, ki se izdajajo brez recepta³⁸. K skupnemu javnemu naročilu, katerega skupna ocenjena vrednost za 4 leta je znašala 1.048.556.095 EUR, je pristopilo 23 javnih lekarniških zavodov³⁹ in 2 bolnišnični lekarni⁴⁰. Za presojo pravilnosti izvedbe navedenega postopka so bili na DKOM vloženi 4 zahtevki za revizijo, od katerih je DKOM enemu zahtevku za revizijo ugodila⁴¹ in v celoti razveljavila postopek javnega naročila, pri enem zahtevku je ugotovila, da je utemeljen⁴², 2 zahtevka za revizijo pa je zavrnila kot neutemeljena⁴³. DKOM je ugotovila kršitev načela transparentnosti javnega naročanja in načela enakopravne obravnave ponudnikov, saj je dokumentacija v zvezi z oddajo javnega naročila

³⁶ Št. JN002961/2021-B01.

³⁷ Z izjemo zdravil na recept pod režimom ZZ_odv. Predpisovanje in izdaja teh zdravil je le na recept, zdravilo pa se uporablja samo v javnih zdravstvenih zavodih ter pri pravnih in fizičnih osebah, ki opravljajo zdravstveno dejavnost. Uporablja se samo za zdravljenje odvisnosti.

³⁸ To so zdravila z režimom predpisovanja BRp, ki se izdajajo brez recepta v lekarnah, in režimom predpisovanja BRp I+p, ki se izdajajo brez recepta v lekarnah in specializiranih prodajalnah.

³⁹ Mariborske lekarne niso pristopile k skupnemu javnemu naročilu.

⁴⁰ Univerzitetnega rehabilitacijskega inštituta Republike Slovenije – Soča in Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana.

⁴¹ Št. 018-96/2021-89 z dne 4. 10. 2021.

⁴² Št. 018-96/2021-92 z dne 4. 10. 2021. Gre za zahtevek, ki ga je vložilo računsko sodišče kot zagovornik javnega interesa.

⁴³ Št. 018-96/2021-91 z dne 4. 10. 2021.

določala, da bodo posamezni javni lekarniški zavodi za ista zdravila sklenili okvirni sporazum z 2 ali več dobavitelji, pri tem pa naročnik ni določil objektivnih pogojev za izbiro dobavitelja. Posledično ni bilo mogoče ugotoviti, ali bo posamezni javni lekarniški zavod naročal zdravila od prvega ali od drugega podpisnika okvirnega sporazuma. DKOM je ugotovila tudi kršitev načela zagotavljanja konkurence med ponudniki in načela sorazmernosti. Od 11 javnih lekarniških zavodov je DKOM prejela predloge za izdajo sklepa, s katerim bi se jim kljub vloženim zahtevkom za revizijo dovolil začetek novega postopka javnega naročanja za isti predmet naročanja, čemur pa ni ugodila.

Glede na to, da revidirane lekarne v obdobju, na katero se nanaša revizija, in po njem niso nabavljale zdravil na podlagi predpisanih postopkov javnega naročanja, smo od njih zahtevali predložitev odzivnih poročil, v katerih bodo izkazale, da so pripravile načrt aktivnosti, s katerimi bodo zagotovile nabavo vseh zdravil na podlagi postopka za oddajo javnega naročila v skladu z ZJN-3.

Revidirane lekarne so nas med revizijo seznanile tudi z nekaterimi aktivnostmi, ki so jih skupaj z lekarniško zbornico izvajale v času trajanja priprave drugega skupnega javnega naročila z namenom izpeljati javno naročilo v skladu z ZJN-3 in hkrati zagotoviti nemoteno preskrbo z zdravili.

Iz predložene dokumentacije je razvidno, da je lekarniška zbornica 16. 1. 2020 ponovno⁴⁴ zaprosila MJU, tokrat za potrebe priprave drugega skupnega javnega naročila zdravil, za pojasnilo, ali je treba upoštevati šesti odstavek 68. člena ZJN-3. MJU je lekarniški zbornici podalo stališče⁴⁵, da ob upoštevanju specifike izdajanja zdravil na recept (izdaje točno določenega zdravila) in upoštevanje 14. člena ZLD-1 (da morajo v 24 urah zagotavljati vsa zdravila na trgu) MJU ugotavlja, da morajo javni lekarniški zavodi razpolagati z vsemi zdravili, ki obstajajo na trgu, tudi s tistimi, ki se na trg uvrstijo naknadno. Glede na to je pri javnem razpisu, pri katerem je predmet javnega naročila nakup zdravil, onemogočena uporaba določila o navedbi blagovne znamke z oznako "ali enakovredni", saj je že sam predmet celotnega javnega naročila takšen, da z navedbo vsega obstoječega blaga zajame vso enakovredno blago. Še več, v takem primeru ne gre zgolj za dopustitev ponujati tudi enakovredno blago, temveč gre za obveznost sprejeti vse razpisano blago. Razpisna dokumentacija drugega skupnega javnega naročila je bila pripravljena v sodelovanju z MZ, MJU in JAZMP⁴⁶.

Lekarniška zbornica je 31. 1. 2020 predložila MZ in MJU obširno Poročilo o delovanju javnih lekarniških zavodov in odprtih vprašanjih na področju javnega naročanja za dobavo zdravil in ju pozvala k nujnim spremembam zakonodaje oziroma njihovi uskladitvi. Med drugim je ponovno predlagala, da se uvede izjema od pravil javnega naročanja za vse blago za nadaljnjo prodajo in, če med izjemo ne bodo vključena tudi vsa zdravila, naj MZ sistemsko uredi način organiziranja naročanja zdravil tako, da samo izvede razpis za zdravila ali s pooblastilom plačnika (ZZZS) ali prek skupnega nabavnega organa – ZZZS ter tako zagotovi enakost prebivalstva do dostopnosti zdravil (enaka cena zdravila, enaka doplačila). V državah Evropske unije naj bi se namreč izvajala dobava zdravil, ki se izdajajo v breme javnih sredstev, praviloma na ravni države, s strani plačnika ali pristojnega ministrstva, tako da je položaj javnih lekarniških zavodov v Sloveniji unikum.

⁴⁴ Navedeno izhaja iz dopisa MJU št. 430-23/2020/2 z dne 23. 1. 2020, ki je odgovor MJU na dopis lekarniške zbornice št. 701-4/2020-1 z dne 16. 1. 2020.

⁴⁵ Dopis št. 430-23/2020/2 z dne 23. 1. 2020.

⁴⁶ Zabeležka sestanka lekarniške zbornice, MZ, MJU, JAZMP dne 15. 9. 2020.

Tudi MJU je v enem od stališč⁴⁷ predlagalo v razmislek možnost organiziranja naročanja zdravil prek skupnega nabavnega organa oziroma neposredno prek ZZZS.

Lekarniška zbornica je MZ tudi pisno predstavila⁴⁸ problematiko glede nabave zdravil in prekrškovnih postopkov, ki jih je zaradi neizvajanja postopkov javnih naročil uvedla DKOM proti vsem javnim lekarniškim zavodom, in ga pozvala k aktivnemu reševanju odprtih vprašanj.

Po mnenju revidiranih lekarn ZJN-3 kljub številnim pozivom pristojnim institucijam še vedno ni usklajen z določili ZLD-1 in ZZdr-2, javni lekarniški zavodi pa, če dosledno spoštujejo določbe ZLD-1 in ZZdr-2, ne morejo slediti pravilom ZJN-3. Julija 2021 je bil sicer sprejet Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o javnem naročanju (ZJN-3B)⁴⁹, na podlagi katerega pa s 1. 1. 2022 ne bodo iz sistema pravil javnega naročanja izvzeta javna naročila zdravil, temveč javna naročila preostalega blaga, ki so oddana zaradi nadaljnje prodaje, pod pogojem, da naročnik ne uživa nobenih posebnih ali izključnih pravic v zvezi s prodajo in če vrednost javnega naročila ne presega vrednosti, od katerih dalje je potrebna objava v Uradnem listu Evropske unije⁵⁰. Revidirane lekarne in lekarniška zbornica si že več let prizadevajo, da bi se javna naročila zdravil izvzela iz pravil javnega naročanja po ZJN-3, zadnji tak poskus je bil v fazi priprave Predloga Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o javnem naročanju⁵¹, ko je lekarniška zbornica januarja 2021 MJU predlagala⁵², naj se med izjeme od javnega naročanja vključijo tudi zdravila in naj izjema velja tako za javna naročila zdravil kot tudi za blago za nadaljnjo prodajo tudi nad vrednostmi, od katerih dalje je potrebna objava v Uradnem listu Evropske unije. Hkrati je predlagala tudi dopolnitev šestega odstavka 68. člena ZJN-3, da se določi izjema, da navedba "ali enakovredno" ni potrebna v primeru naročanja zdravil in za blago za nadaljnjo prodajo v primeru naročanja javnih zavodov, ki opravljajo lekarniško dejavnost. MJU je lekarniški zbornici pojasnilo⁵³, da nobenega od teh predlogov ni upoštevalo, ker so bili predlogi v nasprotju s pravnim redom Evropske unije.

Ker revidirane lekarne še vedno menijo, da zaradi zagotavljanja nemotene oskrbe prebivalstva z zdravili ne morejo slediti določbam ZJN-3, so med revizijo ponovno opozorile na težave pri zagotavljanju pravilne in učinkovite izvedbe postopkov javnega naročanja, med drugim, da:

- morajo imeti kot izvajalec javne službe nemotene oskrbe prebivalstva z zdravili na razpolago vsa zdravila, ki so v Centralni bazi zdravil, so dobavljiva na slovenskem trgu in za katere lahko zdravnik izda recept ter so jih lekarne dolžne zagotoviti v 24 urah od naročila oziroma naslednji delovni dan, zaradi česar morajo oblikovati predmet naročila na način, da določijo vsa zdravila

⁴⁷ Dopis št. 430-23/2020/2 z dne 23. 1. 2020.

⁴⁸ Dopisa lekarniške zbornice z dne 14. 9. 2020 in 29. 4. 2021.

⁴⁹ Uradni list RS, št. 121/21.

⁵⁰ Kot je navedeno v obrazložitvi Predloga Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o javnem naročanju, se ta izjema nanaša na tista naročila, ki so oddana (med drugim) zaradi nadaljnje prodaje, in je ta izjema smiselna za določene naročnike, kot so javni lekarniški zavodi, ki v nekem deležu izvajajo povsem tržno dejavnost, kot je prodaja kozmetike in podobnega asortimaja, ki je na voljo tudi v drugih trgovinah, pri čemer jih zavezanost kupovati te izdelke po pravilih javnega naročanja lahko v tržnem delu postavlja v slabši položaj kot njihove konkurenčne ponudnike. Ker direktiva 2014/24/EU te izjeme ne pozna na splošnem področju, je slednja s to problematiko dovoljena, a omejena z vrednostnimi pragovi za objavo v Uradnem listu Evropske unije.

⁵¹ EVA 2020-3130-0004.

⁵² Dopis št. 72-2/2021-4 z dne 25. 1. 2021.

⁵³ Dopis št. 007-934/2019/248 z dne 3. 5. 2021.

z lastniškimi imeni; v skladu s šestim odstavkom 68. člena ZJN-3 uporaba lastniških imen v razpisni dokumentaciji ni dopustna oziroma je dopustna le ob hkratni navedbi "enakovredno", zato ta določba onemogoča naročilo in zagotovitev vseh zdravil, ki so dobavljiva na slovenskem trgu, saj je večina zdravil s seznama medsebojno zamenljivih zdravil enakovredna;

- morajo za vsako zdravilo imeti vsaj 2 dobavitelja, saj 1 dobavitelj ne zagotavlja potrebnih količin in ne razpolaga z vsemi zdravili, zato ne morejo skleniti dogovora o nabavi zdravil samo z enim, najugodnejšim dobaviteljem;
- bi delitev predmeta naročila na manjše sklope (po proizvajalcu ali po posameznem lastniškem imenu) povzročila, da bi se teoretično lahko soočale z množtvom dobaviteljev, kar bi onemogočalo učinkovito izdajo zdravil glede na obstoječe kadrovske in tehnične kapacitete;
- so cene zdravil, ki se financirajo iz javnih sredstev z namenom zagotavljanja njihove enakosti, regulirane in tako javni lekarniški zavodi kot tudi koncesionarji zaračunavajo ZZZS (tudi prostovoljnimi zavarovalnicam in pacientom, ko gre za doplačila) zdravila po enakih cenah; z izvedbo javnega naročila za nabavo zdravil lahko pride do ravno obratnega učinka, ki bi se kazal v različnih cenah zdravil, s čimer bi bili končni uporabniki diskriminirani glede na kraj, v katerem živijo oziroma se oskrbujejo z zdravili.

V zvezi z opisanimi težavami pri zagotavljanju pravilne in učinkovite izvedbe postopkov javnega naročanja je treba poudariti, da je MJU lekarniški zbornici že leta 2017 in ponovno leta 2020 pojasnilo, da določba 68. člena ZJN-3 ne more biti uporabljena pri javnem naročilu, katerega predmet je nakup zdravil, saj morajo javni lekarniški zavodi razpolagati z vsemi zdravili, ki obstajajo na trgu, tudi s tistimi, ki se na trg uvrstijo naknadno, zato javnih lekarniških zavodov pri izvedbi postopkov javnega naročila zdravil ta določba ZJN-3 ne zavezuje. Glede pomislekov, predhodno opisanih v drugi in tretji alineji, je MJU prav tako že leta 2017 argumentirano predlagalo, da je za zagotavljanje zanesljive oskrbe prebivalstva z zdravili primerna uporaba okvirnega sporazuma (enako je menilo tudi računsko sodišče), med okvirnimi sporazumi pa je najprimernejši kaskadni okvirni sporazum. Glede pomisleka, da bi z izvedbo javnega naročila prišlo do različnih cen istovrstnih zdravil, pa opozarjamo, da ZZdr-2 dopušča različne cene posameznih zdravil, saj med veljavne cene zdravil uvršča tudi cene zdravil, ki jih javni lekarniški zavodi dogovorijo v postopkih javnega naročanja s svojimi dobavitelji. Poleg tega je treba poudariti še, da revidirane lekarne niso z ničimer konkretno pojasnile, kako bi, ob upoštevanju navedenih argumentov, izvedba javnega naročila v skladu s predpisi o javnem naročanju lahko ogrozila nemoteno oskrbo prebivalstva z zdravili. Prav tako nam niso predložile dokumentov, kjer bi se do tega argumentirano in konkretno opredelila lekarniška zbornica. Do tega razloga se zato ni mogoče opredeliti.

Priprava drugega skupnega javnega naročila je trajala leto in pol, zato javni lekarniški zavodi, ki so pooblastili lekarniško zbornico za izvedbo prvega in drugega skupnega javnega naročila zdravil, že od marca 2017, ko so jo prvič pooblastil, torej kar 4 leta in pol, ne nabavljajo zdravil po predpisanih postopkih javnega naročanja. Čeprav so javni lekarniški zavodi pooblastili lekarniško zbornico za izvedbo skupnih javnih naročil, lekarniška zbornica pa je sprejela sklep o začetku postopka, to ne vpliva na obveznost posameznega javnega lekarniškega zavoda, da do zaključka postopka javnega naročila nabavlja zdravila ob upoštevanju določb ZJN-3.

Kljub temu da javni lekarniški zavodi in lekarniška zbornica že najmanj od leta 2015 izpostavljajo dilemo, ali morajo oziroma ali dejansko lahko nabavljajo zdravila na podlagi postopkov po predpisih o javnem naročanju, se pristojne institucije, razen MJU, še vedno niso opredelile do tega, kakšna naj bi bila ustrezna celovita sistemska rešitev za nabavo zdravil v Republiki Sloveniji, s katero ne bi bila

motena oskrba prebivalstva z zdravili, hkrati pa bi bilo naročanje zdravil tudi gospodarno, učinkovito in transparentno ter skladno z vsemi predpisi. Ugotavljamo, da vidik nemotene oskrbe prebivalstva z zdravili do sedaj še ni bil resno analiziran. Glede na to je treba na sistemski ravni ugotoviti, ali bi bil zaradi izvajanja postopkov javnega naročanja zdravil po ZJN-3 res lahko ogrožen trg z zdravili v Republiki Sloveniji in s tem nemotena oskrba prebivalstva z zdravili. MZ bi po naši oceni moralo v sodelovanju z JAZMP čim prej konkretno proučiti, ali, kako, zakaj in v kakšni meri bi morebitna izvedba postopkov javnega naročanja zdravil po ZJN-3 lahko povzročila motnje na trgu zdravil v Republiki Sloveniji ter posledično moteno oskrbo prebivalstva z zdravili. V primeru, da bi bilo v zvezi s tem ugotovljeno konkretno tveganje, pa bi moralo MZ skupaj z MJU poiskati ustrezno sistemsko rešitev, ki ne bi predstavljala kršitve evropskih predpisov o javnem naročanju na eni strani ter nevarnosti za pomembno poslabšanje oskrbe prebivalstva z zdravili na drugi strani.

3.2 Cene zdravil in popusti

Dobavitelji in proizvajalci zdravil morajo javnim lekarniškimi zavodom prodajati zdravila po veljavnih cenah iz 163. člena ZZdr-2, na te cene pa jim lahko priznavajo popuste, s katerimi v skladu z ZJN-3 lahko znižajo veljavne cene zdravil oziroma najvišje dovoljene cene zdravil. Pri zdravilih, ki niso financirana iz javnih sredstev, je veljavna cena zdravila tista cena zdravila, ki je oblikovana prosto po pogojih trga. Pri zdravilih, ki so financirana iz javnih sredstev, je veljavna cena lahko ena od zakonsko reguliranih cen (izredna višja dovoljena cena ali najvišja dovoljena cena), dogovorjena cena iz 159. člena ZZdr-2 (to je cena, ki je lahko nižja od zakonsko reguliranih cen, in sicer na podlagi sklenjenega dogovora med imetniki dovoljena za promet z zdravilom ali veletrgovci in ZZZS kot nosilcem zdravstvenega zavarovanja ali izvajalci lekarniške dejavnosti, financirane iz javnih sredstev, v postopkih javnega naročanja) ali najvišja dovoljena cena z obveznim popustom iz 160. člena ZZdr-2. Navedene cene zdravil, financiranih iz javnih sredstev, so najvišje cene zdravil, pri čemer poslovni subjekti ne smejo prodajati zdravil nad to ceno, lahko pa pod njo, kar pomeni, da na te cene lahko dobavitelji in proizvajalci zdravil priznavajo popuste, s katerimi v skladu z ZJN-3 lahko znižajo veljavne cene zdravil oziroma najvišje dovoljene cene zdravil. Poslovni subjekt, ki prodaja oziroma izdaja zdravila, je dolžan za zdravilo, ki se financira iz javnih sredstev, uporabljati tisto veljavno ceno zdravila, ki je zanj stroškovno najugodnejša. Tako ZJN-3 kot ZZdr-2 dobaviteljem zdravil ne preprečujeta medsebojne konkurence s ponujanjem popustov v postopkih javnega naročanja za nabavo zdravil.

V prečni reviziji smo ugotovili, da so dobavitelji in proizvajalci zdravil revidiranim lekarnam za leto 2020 priznavali različne oblike popustov, in sicer popust na nabavno ceno zdravila in različne kasneje dobljene popuste oziroma ugodnosti, ki niso vezani na prodajo konkretnega zdravila.

Popust, ki ga revidirane lekarne prejmejo na nabavno ceno zdravil⁵⁴ (eno od veljavnih cen zdravil po 163. členu ZZdr-2), je zapišan na računu in zmanjšuje končno nabavno ceno zdravila, po kateri

⁵⁴ Nabavna cena zdravila je cena, oblikovana v skladu s predpisi, ki urejajo cene zdravil, in je določena na podlagi ustrezne knjigovodske listine dobavitelja na dan prejema zdravila (Splošni dogovor za pogodbeno leto 2020). Slovenski računovodski standardi 2016 (v nadaljevanju: SRS; Uradni list RS, št. 95/15, 74/16 – popr., 23/17, 57/18 in 81/18) določajo, da se količinska enota zaloge trgovskega blaga ob začetnem pripoznanju ovrednoti po nabavni ceni, ki jo sestavljajo nakupna cena, uvozne in druge nevračljive nakupne dajatve ter neposredni stroški nabave. Nakupna cena se zmanjša za dobljene popuste (SRS 4 Zaloge (SRS 4.11)).

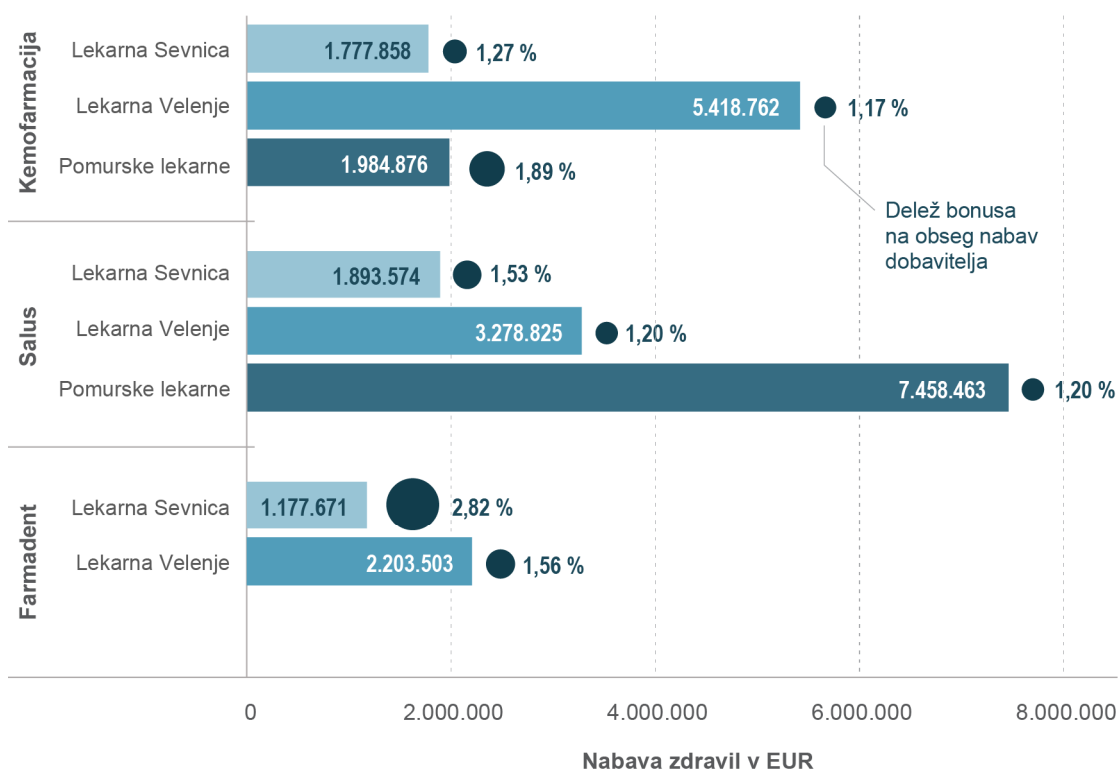
vrednotijo zalogo zdravil, oziroma znižuje veljavne cene zdravil ter predstavlja prihranek za uporabnike zdravil in ZZSZ. Ugotovili smo, da so bile v vseh revidiranih lekarnah nabavne cene vzorčnih zdravil v letu 2020 enake pri vseh 3 njihovih največjih dobaviteljih in da so bile pri nabavi zdravil uporabljene cene, ki so bile enake ali nižje od veljavnih cen. Nižje cene od veljavnih so bile pri zdravilih, ki so na seznamu medsebojno zamenljivih zdravil⁵⁵ in imajo določeno najvišjo priznano vrednost. Dobavitelji zdravil so revidiranim lekarnam na ta zdravila dali popust, ki je znižal veljavno ceno – lahko na raven najvišje priznane vrednosti ali pa na raven med veljavno ceno in najvišjo priznano vrednostjo. Zaradi teh popustov so doplačila uporabnikov zdravil nižja oziroma jih v primeru, ko se veljavna cena zdravila zniža na raven najvišje priznane vrednosti, ni.

Revidirane lekarne so z največjimi 3 dobavitelji zdravil in tudi neposredno s proizvajalci zdravil dodatno sklepale še posebne poslovne dogovore oziroma anekse k pogodbam, na podlagi katerih so prejemale kasneje dobljene popuste, katerih višina je bila odvisna od izpolnjevanja pogodbeno določenih pogojev oziroma kriterijev. Dobavitelji zdravil so jim priznali bonuse na obseg nabav in popuste za predčasna plačila, od proizvajalcev zdravil pa so prejele dodatne ugodnosti. Tako bonuse na obseg nabav kot tudi dodatne ugodnosti proizvajalcev so revidiranim lekarnam v obliki dobropisa priznavali dobavitelji zdravil, praviloma po preteku pogodbeno določenega obdobja ali ob zaključku poslovnega leta za celo leto. Ti popusti zmanjšujejo poslovne odhodke⁵⁶.

Pri revidiranih lekarnah smo ugotovili, da so vsi kasneje prejeti popusti od 3 največjih dobaviteljev zdravil za leto 2020 predstavljali 1,8 % (Lekarna Velenje), 2 % (Pomurske lekarne) oziroma 2,1 % (Lekarna Sevnica) vrednosti vseh nabavljenih zdravil. Pretežni del teh popustov predstavljajo bonusi glede na obseg nabav. Primerjali smo deleže bonusov na obseg nabav glede na nabavno vrednost zdravil, ki so jih posamezni dobavitelji odobrili vsaj 2 od revidiranih lekarn in jih prikazuje Slika 1. Na tej sliki ni vključena družba Vitapharm, ker so z njo poslovale le Pomurske lekarne, ki so za letni obseg nabav (13.088.682 EUR) od nje prejele 1,75 % bonusa na obseg nabav.

⁵⁵ Seznam medsebojno zamenljivih zdravil določa JAZMP in je dosegljiv na spletni strani JAZMP, v rubriki Sezname pod Zdravila za uporabo v humani medicini. Sistem najvišje priznane vrednosti za medsebojno zamenljiva zdravila, uveden leta 2003, zagotavlja, da obvezno in dopolnilno zdravstveno zavarovanje krijeta določena medsebojno zamenljiva zdravila do najvišje priznane vrednosti. Najvišja priznana vrednost je določena na ceni najcenejšega zdravila v skupini, ki ima v preteklem mesecu vsaj 0,5-odstotni tržni delež.

⁵⁶ SRS 4 Zaloge (SRS 4.28) med drugim določa, da kasneje dobljeni popusti zmanjšujejo poslovne odhodke.

Slika 1 Nabava zdravil in delež bonusa na obseg nabav 3 največjih dobaviteljev po lekarnah

Vir: lekarniške in računovodske evidence revidiranih lekarn za leto 2020.

Ugotovili smo, da so posamezni dobavitelji revidiranim lekarnam odobrili bonuse na obseg nabav, katerih višina ni premo sorazmerna z obsegom nabavljenih zdravil. Deleži bonusa na obseg nabav glede na skupno vrednost nabavljenih zdravil so se gibal od najmanj 1,17 % za obseg nabav zdravil v znesku 5.418.762 EUR do največ 2,82 % za vrednostno najnižji obseg nabav zdravil v znesku 1.177.671 EUR.

Iz predstavljenih podatkov izhaja, da bi bila konkurenca med največjimi dobavitelji za pridobitev javnega naročila vendarle možna, seveda ob ustrezno oblikovanih merilih in sklopih v razpisni dokumentaciji javnega naročila ali z vzpostavitvijo ustreznega organiziranja nabave zdravil na sistemski ravni.

4. Zaključek

Računsko sodišče je izvedlo prečno revizijo pravilnosti nabave zdravil v letu 2020 v Pomurskih lekarnah Murska Sobota, Lekarni Velenje in Lekarni Sevnica. Vsem revidiranim lekarnam je izreklo **negativno mnenje**, saj je ocenilo, da so pri nabavi zdravil ravnale v pomembnem neskladju s predpisi. Od vseh revidiranih lekarn je zahtevalo predložitev odzivnih poročil, v katerih morajo izkazati, da so pripravile načrt aktivnosti, s katerimi bodo zagotovile nabavo vseh zdravil na podlagi postopka za oddajo javnega naročila v skladu z ZJN-3.

Stanja na področju nabave zdravil ni mogoče oceniti kot zadovoljivega. Revidirane lekarne dobaviteljev zdravil v letu 2020 niso izbrale na podlagi predhodno izvedenega postopka oddaje javnega naročila, čeprav bi glede na skupno vrednost nabave zdravil morale izvesti enega izmed postopkov, ki jih določa 39. člen ZJN-3. Večino zdravil so revidirane lekarne naročale pri 3 največjih dobaviteljih na podlagi neposredno sklenjenih pogodb o poslovnem sodelovanju in/ali kupoprodajnih pogodb, sklenjenih v letih od 2014 do 2020 za nedoločen čas. Revidirane lekarne in 20 ostalih javnih lekarniških zavodov je v tem obdobju 2-krat pooblastilo Lekarniško zbornico Slovenije za izvedbo priložnostnega skupnega javnega naročila zdravil (prvič marca 2017 in nato po njegovi razveljavitvi še drugič novembra/decembra 2019), vendar po več kot 4 letih še vedno naročajo zdravila mimo predpisanih postopkov javnega naročanja, Državna revizijska komisija pa je oktobra 2021 tudi drugi postopek skupnega javnega naročila zdravil razveljavila. Ob tem je treba ponovno opozoriti, da pridružitve javnih lekarniških zavodov k priložnostnemu skupnemu javnemu naročilu ne vpliva na njihovo obveznost, da nabavljajo zdravila v skladu z ZJN-3.

Revidirane lekarne so med revizijo izpostavile dileme oziroma razloge, zakaj naj ne bi bilo mogoče nabavljati zdravil na podlagi postopkov, določenih z ZJN-3, kljub temu da je Lekarniška zbornica Slovenije v letih od 2017 do 2020 od Ministrstva za javno upravo prejela konkretne in uporabne rešitve za vsa vprašanja, ki se neposredno nanašajo na izbiro in izvedbo ustreznega postopka iz ZJN-3. Tako iz ZJN-3 kot tudi iz ZZdr-2 nedvoumno izhaja, da so dogovori (na podlagi izvedenih postopkov po ZJN-3) o popustih na nabavno ceno zdravil dopustni. Kot bistveno težavo javni lekarniški zavodi in Lekarniška zbornica Slovenije že vseskozi izpostavljajo tudi, da naj bi izvajanje postopkov javnih naročil za nabavo zdravil povzročilo motnje na trgu zdravil in moteno oskrbo prebivalstva z zdravili. Vendar pa ugotavljamo, da revidirane lekarne niso z ničimer konkretno pojasnile, kako bi izvedba javnega naročila v skladu s predpisi o javnem naročanju lahko ogrozila nemoteno oskrbo prebivalstva z zdravili. Prav tako nam niso predložile dokumentov, kjer bi se do tega argumentirano in konkretno opredelila Lekarniška zbornica Slovenije. Hkrati pa podatki, ki smo jih pridobili med izvajanjem revizije, kažejo, da tudi pristojne institucije na sistemski ravni še niso analizirale in ocenile realnosti in velikosti morebitnih tveganj v tej smeri. Če bodo analize pokazale, da ob naročanju zdravil po predpisanih postopkih javnega naročanja dejansko obstaja realno tveganje za nastanek motenj na trgu z zdravili in pri oskrbi prebivalstva z zdravili, pa bi moralo Ministrstvo za zdravje nemudoma, skupaj z Ministrstvom za javno upravo, aktivno pristopiti k iskanju in oblikovanju sistemske rešitve za nabavo zdravil v Republiki Sloveniji, s katero bo naročanje zdravil skladno s predpisi Evropske unije, hkrati pa ne bo povzročilo motenj na trgu zdravil in pri oskrbi prebivalstva z njimi.

Tomaž Vesel,
generalni državni revizor

Poslano:

1. Državnemu zboru Republike Slovenije, priporočeno;
2. Ministrstvu za zdravje, priporočeno;
3. Ministrstvu za javno upravo, priporočeno;
4. Pomurskim lekarnam Murska Sobota, priporočeno;
5. Lekarni Velenje, priporočeno;
6. Lekarni Sevnica, priporočeno;
7. arhivu.

*Bdimo nad potmi
javnega denarja*

Računsko sodišče Republike Slovenije
The Court of Audit of the Republic of Slovenia
Slovenska cesta 50, 1000 Ljubljana, Slovenija
tel.: +386 (0) 1 478 58 00
fax: +386 (0) 1 478 58 91
sloaud@rs-rs.si
www.rs-rs.si