



ZBIRNO POROČILO
O UGOTOVITVAH REVIZIJ
PRAVILNOSTI POSLOVANJA LEKARN
V LETU 2004



*Bedimo
nad potni
javnega
denarja*



POSŁANSTVO

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

**ZBIRNO POROČILO
O UGOTOVITVAH REVIZIJ
PRAVILNOSTI POSLOVANJA LEKARN
V LETU 2004**



Številka 1213-4/2006-2

Ljubljana, 14. julija 2006

KAZALO

1. UVOD	5
2. UGOTOVITVE	7
2.1 STROŠKI DELA.....	9
2.1.1 Plače in nadomestila.....	10
2.1.2 Drugi stroški dela in z delom povezani stroški.....	13
2.2 JAVNO NAROČANJE BLAGA IN MATERIALA, STORITEV TER OSNOVNIH SREDSTEV	13
2.2.1 Nabava blaga in materiala.....	14
2.2.1.1 Nabava zdravil.....	15
2.2.1.2 Nabava blaga za nadaljnjo prodajo	16
2.2.1.3 Nabava ostalega blaga in materiala.....	17
2.2.2 Naročanje storitev	17
2.2.3 Nabava osnovnih sredstev	17
3. ZAKLJUČEK	18

1. UVOD

V letih 2005 in 2006 smo izvedli prečno revizijo pravilnosti poslovanja lekarn v letu 2004. Lekarniška dejavnost je v skladu z določbami Zakona o lekarniški dejavnosti¹ javna služba, ki jo opravljajo javni zavodi in na podlagi koncesije zasebniki. Zakon opredeljuje lekarniško dejavnost kot del zdravstvene dejavnosti, ki zagotavlja preskrbo prebivalstva ter zdravstvenih zavodov in drugih organizacij z zdravili. Preskrba z zdravili obsega izdajo zdravil na recept in brez recepta ter magistralno pripravo zdravil. Zdravila in pomožna zdravilna sredstva so izdelki, ki jih opredeljuje poseben zakon. Poleg lekarniške dejavnosti lahko lekarne opravljajo še naslednje dejavnosti: preskrbo s pomožnimi zdravilnimi sredstvi, ortopedskimi pripomočki, sredstvi za nego in drugimi sredstvi za varovanje zdravja, izdajanje veterinarskih zdravil, izdelovanje in preverjanje kakovosti zdravil in pomožnih zdravilnih sredstev ter svetovanje pri predpisovanju in uporabi zdravil. Javne zavode za opravljanje lekarniške dejavnosti ustanovijo občine ali mesta (za opravljanje te dejavnosti na svojem območju) v soglasju z Ministrstvom za zdravje in po poprejšnjem mnenju Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZZZS).

V različnih revizijah poslovanja lekarn v preteklosti so bile razkrite pomembne nepravilnosti, še posebej na področju stroškov dela. Poleg preveritve skladnosti poslovanja s predpisi na tem področju je bil namen prečne revizije ugotoviti tudi, koliko in na kakšen način lekarne upoštevajo načela gospodarne in učinkovite porabe javnih sredstev, zagotavljanja konkurence med ponudniki, transparentnosti porabe javnih sredstev ter enakopravnosti ponudnikov, ki so opredeljena kot temeljna načela javnega naročanja.

Cilji prečne revizije so bili tako: ugotoviti in oceniti stanje na področju stroškov dela ter javnega naročanja v lekarnah v letu 2004; opozoriti na najpogostejše nepravilnosti, zlasti na tiste, ki se pojavljajo v vseh lekarnah, ter predlagati takšne ukrepe, ki bodo privedli do zagotovitve skladnosti poslovanja s predpisi in smotrne rabe sredstev.

V revizijo smo vključili tri lekarne: Javni zdravstveni zavod Mariborske lekarne Maribor (v nadaljevanju: Mariborske lekarne), Dolenjske lekarne Novo mesto (v nadaljevanju: Dolenjske lekarne) in Goriško lekarno Nova Gorica (v nadaljevanju: Goriška lekarna). V lekarnah smo po enotnem pristopu izvedli samostojne revizije, v katerih smo obravnavali skladnost poslovanja s predpisi v letu 2004. Cilj posamezne revizije je bil izrek mnenja o pravilnosti poslovanja. Skladnost s predpisi smo preverjali s pomočjo podrobnih revizijskih programov, izdelanih na podlagi mednarodnih standardov revidiranja².

¹ Uradni list RS, št. 9/92, 38/99, 2/04.

² Napotilo za izvajanje revizij, Uradni list RS, št. 41/01.

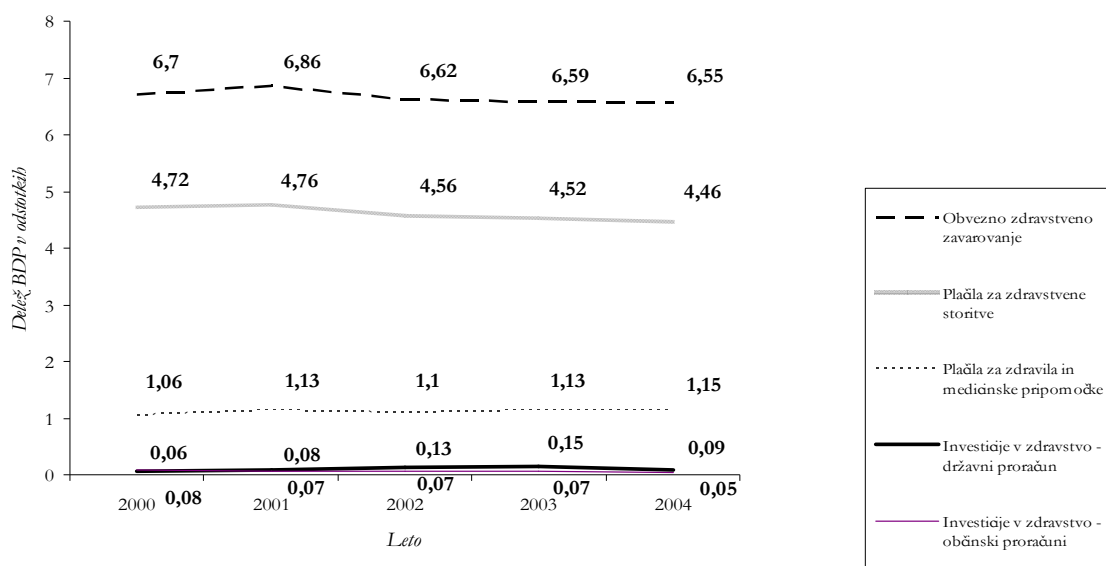
Podrobnejše ugotovitve posamezne revizije so razvidne iz revizijskih poročil³, v tem zbirnem poročilu pa predstavljamo najpomembnejše ugotovitve o nepravilnostih, ki izhajajo iz revizijskih razkritij vseh treh revizij. Popravljalni ukrepi lekarn in ocena njihove zadovoljivosti so razvidni iz porevizijskih poročil³.

³ Vsa revizijska in porevizijska poročila so dostopna na spletni strani računskega sodišča <http://www.rs-rs.si>.

2. UGOTOVITVE

Sredstva obveznega zdravstvenega zavarovanja, izražena v deležu bruto družbenega produkta (v nadaljevanju: BDP) so se od leta 2000 do leta 2004 zmanjšala, pri čemer se je zmanjšal tudi delež BDP za plačilo zdravstvenih storitev, delež BDP za plačilo zdravil in medicinskih pripomočkov pa se je povečal. Delež BDP za investicije v zdravstvo iz državnega proračuna se je zmanjšal šele v letu 2004, medtem ko delež BDP za investicije iz občinskih proračunov vse od leta 2000 dalje pada.

Slika 1: Izdatki za zdravstveno dejavnost v obdobju 2000 – 2004 v BDP

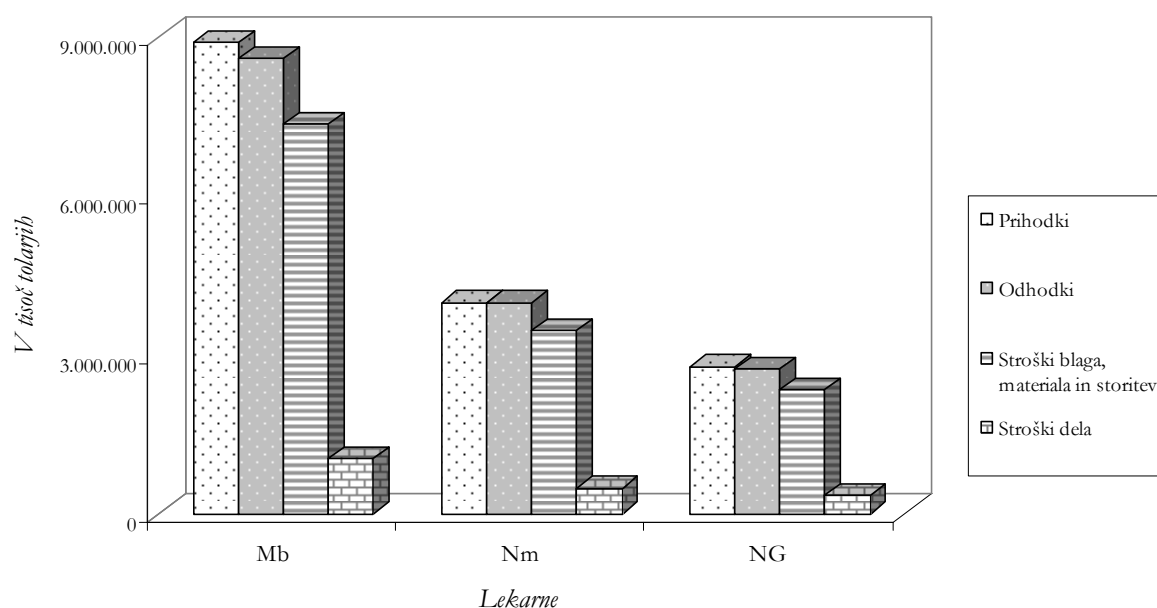


Vir: Poslovno poročilo ZZZS za leto 2004.

ZZZS je v letu 2004 namenil za zdravila in ortopedske pripomočke 73.835.920 tisoč tolarjev, kar je za 4,6 odstotka več kot leto poprej. Od navedenih izdatkov se je 75 odstotkov vrednosti nanašalo na zdravila, 14 odstotkov na medicinske pripomočke ter 8 odstotkov na delo lekarn. Izdatki za zdravila so se glede na leto 2003 povečali za 5,2 odstotka, izdatki za delo lekarn za 4,2 odstotka, izdatki za medicinske pripomočke pa za 0,9 odstotka. Delež izdatkov za zdravila in ortopedske pripomočke v celotnih izdatkih ZZZS se je z 18,6 odstotka zmanjšal na 18,2 odstotka. Delež sredstev za plače, vračunan v ceno lekarniških storitev, se je glede na preteklo leto povečal za 0,72 odstotka. ZZZS je v letu 2004 sklenil 102 pogodbi z lekarnami, od tega 24 pogodb z javnimi zavodi. V pogodbah se je za izvajanje programa lekarniške dejavnosti dogovoril za 1.166 delavcev. Povprečna produktivnost na delavca je znašala 9.061 točk in je bila nižja kot v letu 2003.

Revidirane lekarne so v letu 2004 največ prihodkov pridobile s prodajo blaga in materiala ter opravljanjem storitev (v povprečju 98,4 odstotka vseh prihodkov) - iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja in drugih prihodkov od prodaje blaga in materiala. Odhodki so se skoraj v celoti nanašali na odhodke poslovanja (v povprečju 99,4 odstotka vseh odhodkov), med katerimi so prevladovali nabavna vrednost prodanega blaga in materiala (v povprečju 83,9 odstotka vseh odhodkov) ter stroški dela (v povprečju 12,1 odstotka vseh odhodkov).

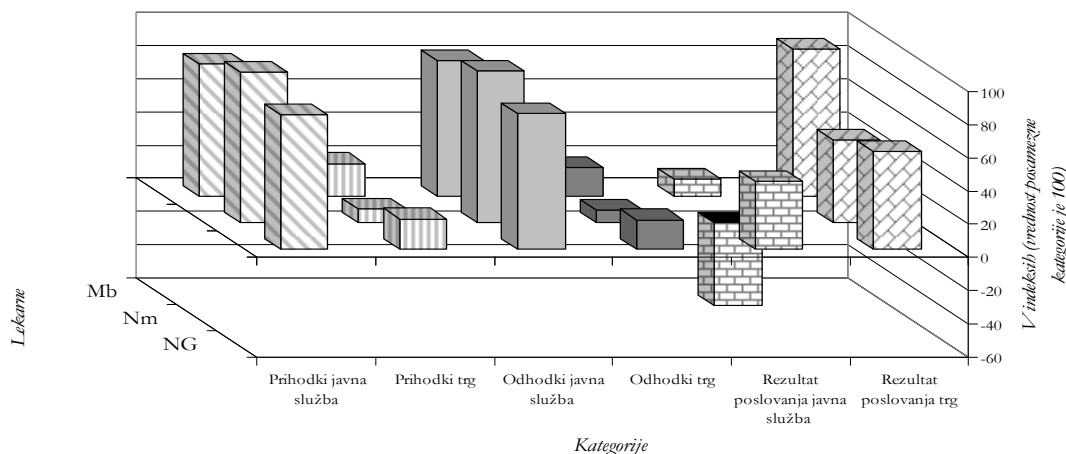
Slika 2: Poslovanje lekarn v letu 2004



Vir: računovodski izkazi lekarn.

Prihodki za opravljanje javne službe so v lekarnah v letu 2004 v povprečju predstavljali 84,3 odstotka, prihodki s trga pa 15,7 odstotka vseh prihodkov. Vse lekarne so poslovale pozitivno, pri čemer so Mariborske lekarne in Goriška lekarna ustvarile presežek prihodkov nad odhodki tako pri opravljanju javne službe kot pri prodaji na trgu, Dolenjske lekarne pa so pri opravljanju javne službe ustvarile primanjkljaj.

Slika 3: Poslovanje lekarn v letu 2004 v okviru javne službe in na trgu



Vir: računovodski izkazi lekarn.

2.1 Stroški dela

Stroški dela so v lekarnah v letu 2004 predstavljali v povprečju 12,1 odstotka vseh odhodkov. Deleži so bili v vseh lekarnah približno enaki. Največji delež med stroški dela so predstavljali stroški bruto plač in nadomestil. Stroški dela so se v letu 2004 glede na leto poprej povečali z indeksom 105 - najbolj so se povečali drugi stroški dela. Pri tem so se stroški dela najbolj povečali v Mariborskih lekarnah (indeks 110), najmanj pa v Goriški lekarni (indeks 101).

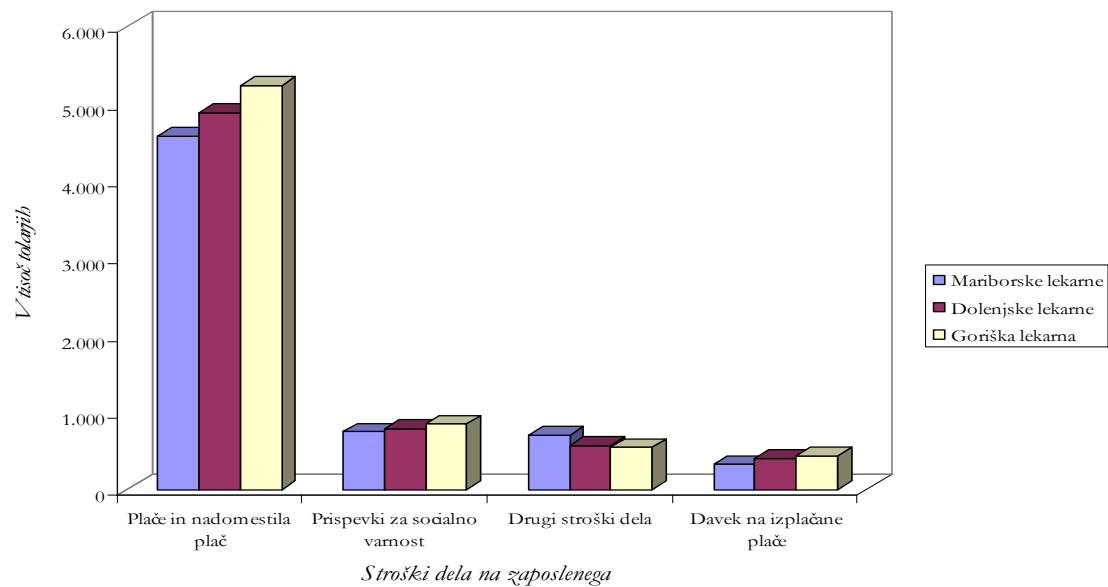
Tabela 1: Stroški dela v lekarnah v letu 2004

Stroški dela	Indeks 04/03	Delež v celotnih odhodkih	Delež v stroških dela
		v odstotkih	v odstotkih
Plače in nadomestila plač	105	8,9	73,3
Prispevki za socialno varnost	104	1,4	11,8
Drugi stroški dela	112	1,1	9,1
Davek na izplačane plače	110	0,7	5,8
Skupaj	105	12,1	100,0

Vir: računovodski izkazi lekarn.

Strošek dela na zaposlenega v lekarni je na letni ravni znašal povprečno 6.673 tisoč tolarjev. Ta strošek je bil največji v Goriški lekarni, najnižji pa v Mariborskih lekarnah.

Slika 4: Stroški dela v lekarnah na zaposlenega v letu 2004

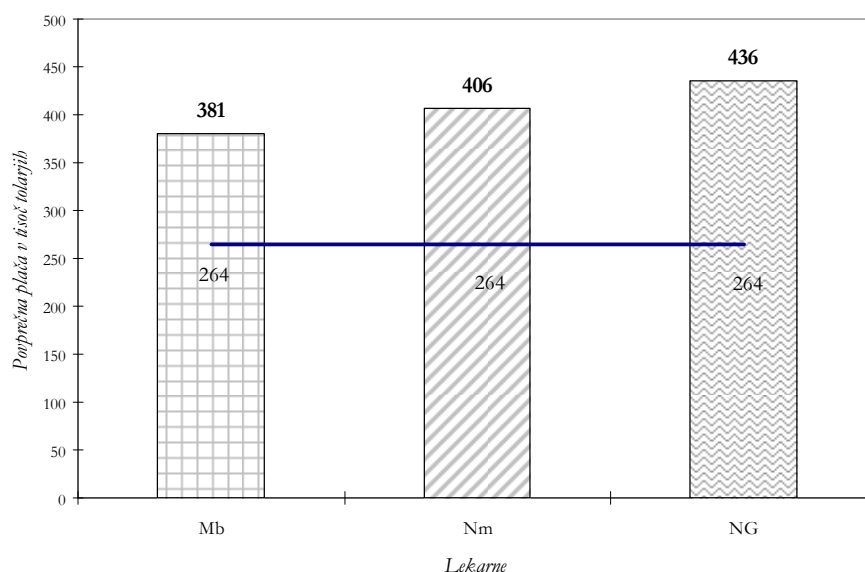


Vir: računovodski izkazi lekarn.

2.1.1 Plače in nadomestila

Povprečna mesečna bruto plača na zaposlenega v lekarnah je v letu 2004 znašala 408 tisoč tolarjev. Povprečno mesečno bruto plačo v državi v tem obdobju je presegala za 55 odstotkov. Najvišja je bila v Goriški lekarni, najnižja pa v Mariborskih lekarnah.

Slika 5: Primerjava med povprečno mesečno plačo v lekarnah in v državi v letu 2004



Vir: revizijska poročila in podatki Statističnega urada Republike Slovenije.

V lekarnah smo ugotovili nepravilnosti pri določanju in obračunavanju plač v skupnem znesku 81.696 tisoč tolarjev, kar je povprečno 27.232 tisoč tolarjev na posamezno lekarno. Najvišji ocenjeni znesek nepravilnosti smo razkrili v Dolenjskih lekarnah, najnižjega pa v Mariborskih lekarnah. Relativno največ nepravilnosti na področju plač smo ugotovili v Goriški lekarni.

Tabela 2: Ugotovljene nepravilnosti pri določanju in izplačevanju plač v lekarnah v letu 2004

Lekarna	Del plače za delovno uspešnost v tisoč tolarjih	Dodatki v tisoč tolarjih	Plača direktorja/ice v tisoč tolarjih	Skupaj v tisoč tolarjih	Delež v stroških plač v odstotkih	Delež v celotnih odhodkih v odstotkih
Mariborske lekarne	0	1.100	404	1.504	0,2	0,02
Dolenjske lekarne	0	38.282	2.090	40.372	11,5	1
Goriška lekarna	39.453	239	128	39.820	15,9	1,5
Skupaj	39.453	39.621	2.622	81.696		

Vir: revizijska poročila.

V vseh treh lekarnah smo ugotovili, da so zaposlenim obračunavale delovno uspešnost pavšalno, v enakem odstotku od osnove. Pavšalni način določanja in obračunavanja dela plače za delovno uspešnost je v nasprotju s prvim odstavkom 17. člena Zakona o razmerjih plač v javnih zavodih, državnih organih in

organih lokalnih skupnosti (v nadaljevanju: ZRPJZ)⁴, ki določa, da del plače za delovno uspešnost pripada (le) zaposlenemu, ki bistveno presega pričakovane delovne rezultate ali je nadpovprečno delovno obremenjen. Ker del plače za delovno uspešnost glede na svojo naravo in namen ni zagotovljen vsakemu zaposlenemu vsak mesec, je potrebno delovno uspešnost zaposlenih oceniti. ZRPJZ tako v tretjem odstavku 17. člena predpisuje, da se v notranjem aktu javnega zavoda določijo merila za ugotavljanje delovne uspešnosti zaposlenih. Dve od lekarn akta o merilih za ocenjevanje delovne uspešnosti sploh nista imeli, edina lekarna, ki je tovrsten akt sprejela, pa ga v praksi ni uporabljala.

Ugotovitve prečne revizije kažejo, da je delež ugotovljenih vrednostno pomembnih nepravilnosti pri določanju in obračunavanju plač v lekarnah obratno sorazmeren s sredstvi za izplačilo povečane delovne uspešnosti, za izplačilo katere lekarna pridobi soglasje ustanoviteljev. Vse tri lekarnе so od ustanoviteljev pridobile soglasje za izplačilo povečane delovne uspešnosti, pri čemer pa je bil delež sredstev za ta namen različen: Mariborske lekarnе so pridobile soglasje za izplačilo povečane delovne uspešnosti v obsegu 40 odstotkov sredstev za plače, Dolenjske lekarnе v obsegu 9,3 odstotka sredstev za plače ter Goriška lekarna v obsegu 15 odstotkov sredstev za plače. Pri Mariborskih lekarnah je bila vrednost ugotovljenih nepravilnosti v zvezi s plačami najmanjša (0,2 odstotka sredstev za plače), medtem ko je Goriška lekarna plače zaposlenim bistveno povečala z izplačilom povečane delovne uspešnosti v skupnem obsegu 31 odstotkov sredstev za plače, kar je bilo za 16 odstotkov (39.453 tisoč tolarjev) nad obsegom, s katerim je soglašal ustanovitelj. Pri določanju in obračunavanju dodatkov smo največ nepravilnosti ugotovili v Dolenjskih lekarnah (38.282 tisoč tolarjev), ki so bile pri izplačilih povečane delovne uspešnosti s soglasjem ustanovitelja najbolj omejene.

V zvezi z določanjem in obračunavanjem dodatkov zaposlenim velja opozoriti na naslednje nepravilnosti:

- Neutemeljeno določanje in obračunavanje dodatka za vodenje: Dodatek za vodenje pripada le tistim zaposlenim, ki so razporejeni na delovna mesta, za katera so z aktom o sistemizaciji opredeljene tudi naloge vodenja. Dodatek za vodenje pa ne pripada zaposlenim na vodilnih delovnih mestih, pri katerih so bile naloge vodenja upoštevane že pri določitvi osnovnega količnika delovnega mesta. Naloge vodenja se morajo v skladu z merili iz kolektivne pogodbe nanašati na vodenje ljudi - dodatka za vodenje tako ni dovoljeno določiti kot plačila za vodenje različnih evidenc, za odgovornost za sredstva ipd.
- Nepravilnosti pri določanju in obračunavanju dodatkov za delo v manj ugodnem delovnem času:
 - Lekarnе so zaposlenim neupravičeno obračunavale dodatek za izmensko delo v dežurstvu. Kolektivna pogodba za dejavnost zdravstva in socialnega varstva Slovenije (v nadaljevanju: KPDZSV)⁵ v 84. členu določa, da se dodatek v višini 10 odstotkov od osnove obračuna za izmensko delo v popoldanskem in nočnem času oziroma za redno delo v popoldanskem in nočnem času. Izmensko delo (ki je redno delo v izmenah) in dežurstvo se kot dve različni organizacijski obliki delovnega časa med seboj izključujeta.
 - V 149. členu Zakona o delovnih razmerjih (v nadaljevanju: ZDR)⁶ je določeno, da se za nočno delo šteje delo med 23.00 in 6.00 uro naslednjega dne (le če je z razporeditvijo delovnega časa določena nočna delovna izmena, se šteje za nočno delo osem nepretrganih ur med 22.00 in 7.00 uro

⁴ Uradni list RS, št. 18/94, 36/96, 20/97, 39/99, 98/99.

⁵ Uradni list RS, št. 15/94, 18/94, 57/95, 19/96, 40/97, 56/98, 76/98, 39/99, 102/00, 62/01.

⁶ Uradni list RS, št. 42/02.

- naslednjega dne). Lekarne so zaposlenim za dežurstvo neupravičeno obračunavale dodatek za nočno delo za dežurstvo pred 23.00 uro in po 6.00 uri zjutraj.
- Pri obračunu dodatkov za učinkovite ure dežurstva so lekarne zaposlenim obračunale previsok dodatek za nočno delo (v višini 50 odstotkov od osnove). KPDZSV v 84. členu določa, da za ure opravljanja storitev med dežurstvom oziroma stalno pripravljenostjo, ki so izražene v pavšalu (niso dejansko evidentirane), delavcu pripada dodatek za nočno delo v višini 30 odstotkov od osnove. Lekarne so bile zaposlenim upravičene obračunati dodatek za nočno delo le v tej vrednosti, saj ur dejanskega opravljanja storitev med dežurstvom niso evidentirale, temveč je bilo razmerje med učinkovitim in neefektivnim urami dežurstva (pavšalno) določeno v notranjem aktu.
 - Lekarne so zaposlenim, ki so dežurali na dela prost delovni dan (praznik), obračunale poleg dežurstva tudi nadomestilo za praznik. ZDR v 137. členu določa, da ima delavec pravico do nadomestila plače za čas odsotnosti, določenem z zakonom. Delodajalec je dolžan izplačati nadomestilo plače ob odsotnosti z dela zaradi izrabe letnega dopusta, plačane odsotnosti zaradi osebnih okoliščin, izobraževanja, z zakonom določenih praznikov in dela prostih dni in ko delavec ne dela iz razlogov, za katere je odgovoren delodajalec. Tudi KPDZSV določa, da pripada zaposlenemu nadomestilo plače le za dneve, ko bi moral delati, pa ne dela. Kadar zaposleni na dan praznika opravlja dežurstvo (torej je prisoten na delu in dela, čeprav ne v obliki rednega dela) niso izpolnjeni pogoji, ki jih ZDR in KPDZSV določata za izplačilo nadomestila. Delno nadomestilo je mogoče izplačati le, kadar traja dežurstvo na dan praznika manj ur, kot bi sicer trajalo redno delo zaposlenega na ta dan.

Ugotovljene nepravilnosti pri določanju in obračunavanju plače direktorju/-ici so se v dveh lekarnah nanašale predvsem na določanje in obračunavanje dodatkov, v eni lekarni pa na obračun dela plače za delovno uspešnost. Vrednostno izstopajo nepravilnosti v Dolenjskih lekarnah, za katere smo ocenili, da so v letu 2004 znašale 2.090 tisoč tolarjev.

2.1.2 Drugi stroški dela in z delom povezani stroški

Pri izplačilih drugih stroškov dela pomembnejših nepravilnosti nismo ugotovili. Opozoriti velja le na izplačilo nagrad zaposlenim v dveh lekarnah. Goriška lekarna je v letu 2004 vsem zaposlenim izplačala enkratno novoletno nagrado v skupnem znesku 624 tisoč tolarjev (13 tisoč tolarjev na zaposlenega), Dolenjske lekarne pa so zaposlenim izročile trgovinske bone v skupni vrednosti 1.400 tisoč tolarjev (boni v vrednosti 10 tisoč tolarjev so bili razdeljeni vsem zaposlenim junija – v skupnem znesku 690 tisoč tolarjev in decembra 2004 – v skupnem znesku 710 tisoč tolarjev). Za izplačila tovrstnih nagrad ni podlage niti v ZRPJZ, Kolektivni pogodbi za negospodarske dejavnosti in KPDZSV niti v katerem od drugih ustreznih predpisov, predmet urejanja dohodninskih predpisov (na katere so se sklicevale lekarne pri izplačilu nagrad) pa je le obdavčitev prejemkov in ne njihovo določanje.

2.2 Javno naročanje blaga in materiala, storitev ter osnovnih sredstev

Stroški blaga, materiala in storitev so v lekarnah v letu 2004 predstavljali v povprečju 86 odstotkov vseh odhodkov. Deleži so bili v vseh lekarnah približno enaki. Največji delež stroškov blaga, materiala in storitev je predstavljala nabavna vrednost prodanega blaga. Stroški blaga, materiala in storitev so se v letu 2004

glede na leto poprej povečali z indeksom 105, pri čemer so se najbolj povečali stroški materiala. Stroški blaga, materiala in storitev so se najbolj povečali v Goriški lekarni (indeks 109), najmanj pa v Mariborskih lekarnah (indeks 103).

Tabela 3: Stroški blaga, materiala in storitev v lekarnah v letu 2004

Stroški blaga, materiala in storitev	Indeks 04/03	Delež v celotnih odhodkih	Delež v stroških blaga, materiala in storitev
		v odstotkih	v odstotkih
Nabavna vrednost prodanega blaga	105	83,8	97,5
Stroški materiala	110	0,5	0,6
Stroški storitev	104	1,6	1,9
Skupaj	105	85,9	100,0

Vir: računovodski izkazi lekarn.

Lekarne so v letu 2004 poslovale s precejšnjim številom različnih dobaviteljev (povprečno s 304 dobavitelji), vendar pa je bilo za vse tri lekarne značilno, da so pretežni del prometa (v povprečju 96 odstotkov vseh nabav) ustvarile z majhnim številom dobaviteljev (v povprečju z manj kot šestimi dobavitelji). V vseh lekarnah sta se kot večja dobavitelja pojavljala Kemofarmacija, d. d., Ljubljana (v nadaljevanju: Kemofarmacija) in Salus, d. d., Ljubljana (v nadaljevanju: Salus) in še nekateri drugi večji dobavitelji, saj so lekarne poslovale zlasti z lokalnimi dobavitelji. Tako je bil Farmadent, d. o. o., Maribor glavni dobavitelj zdravil in ostalega blaga za nadaljnjo prodajo v Mariborskih lekarnah (98,5 odstotka vseh tovrstnih dobav), tretji največji dobavitelj Dolenjskih lekarn je bila družba Hygia, d. d., Novo mesto⁷. Poslovanje z lokalnimi dobavitelji je bilo za vse tri lekarne značilno tudi pri nakupih in gradnji osnovnih sredstev.

Tabela 4: Dobavitelji lekarn v letu 2004

Stroški blaga, materiala in storitev	Število vseh dobaviteljev	Število večjih dobaviteljev	Delež večjih dobaviteljev v vseh nabavah
			v odstotkih
Mariborske lekarne	387	8	96
Dolenjske lekarne	302	4	97
Goriška lekarna	220	5	95

Vir: revizijska poročila.

2.2.1 Nabava blaga in materiala

Osnovna dejavnost lekarn obsega preskrbo prebivalstva ter zdravstvenih zavodov in drugih organizacij z zdravili, poleg tega pa lekarne opravljajo še druge dejavnosti, zlasti preskrbo s pomožnimi zdravilnimi

⁷ Družba, v kateri občuten delež delničarjev predstavljajo zaposleni Dolenjskih lekarn.

sredstvi, ortopedskimi pripomočki, sredstvi za nego in drugimi sredstvi za zdravljenje in varovanje zdravja, preskrbo s predmeti splošne rabe, izdelovanje zdravil in pomožnih zdravilnih sredstev ter preverjanje njihove kakovosti. Glede na to so najpomembnejši delež med nabavami lekarn predstavljale nabave blaga in materiala. Nabave blaga in materiala smo ločili na nabavo zdravil, nabavo blaga za nadaljnjo prodajo ter nabavo ostalega blaga in materiala. Za vse tri lekarne smo ugotovili, da so s tremi največjimi dobavitelji blaga in materiala sklenile kupoprodajne pogodbe in/ali pogodbe o poslovnem sodelovanju. Pogodbe so bile sklenjene v preteklosti, za leto 2004 pa so bile podaljšane z aneksi. Lekarne največjih dobaviteljev niso izbirale po postopkih, določenih v predpisih s področja javnega naročanja, pač pa neposredno. Za vse pogodbe je bilo značilno, da so cene nabavljenega blaga in materiala določali dobavitelji (veleprodajne cene po ceniku). S pogodbami so bili določeni še različni popusti, vezani predvsem na obseg prometa – v eni lekarni so vsi trije dobavitelji nudili enake odstotke popustov, pri dveh lekarnah pa so bili popusti različni od dobavitelja do dobavitelja.

2.2.1.1 Nabava zdravil

Največji delež nabav blaga in materiala so predstavljale nabave zdravil, v povprečju 88,3 odstotka vseh tovrstnih nabav v lekarnah. Zdravila so lekarne nabavljale na podlagi pogodb, sklenjenih neposredno z dobavitelji. Lekarne so zatrjevale, da za nabavo zdravil ni niti mogoče niti smotrno uporabljati postopkov, ki jih določajo predpisi o javnem naročanju, ter se pri tem sklicevale tudi na stališče Lekarniške zbornice Slovenije. Razlogi, ki so jih navedle lekarne, so bili naslednji:

- ob uporabi katerega koli v Zakonu o javnih naročilih (v nadaljevanju: ZJN-1)⁸ predvidenega postopka bi prišlo do motenj pri preskrbi prebivalstva z zdravili, ki so jo lekarne dolžne zagotavljati;
- vrste, količine in vrednosti zdravil ni mogoče predvideti vnaprej;
- zaradi dogovarjanj o cenah med ZZSZ in proizvajalci oziroma uvozniki (npr. ob uvedbi sistema medsebojno zamenljivih zdravil), s katerimi lekarne niso seznanjene, bi se lahko zgodilo, da bi se cene zdravil med letom znižale, lekarne pa bi na podlagi sklenjenih pogodb morale nabavljati zdravila do izteka pogodb po višjih cenah;
- cene zdravil na debelo določa država in so enake pri vseh dobaviteljih, do razlik prihaja le pri popustih, o katerih se z dobavitelji pogajajo vsako leto;
- izvajanje postopkov javnega naročanja lekarnam ne bi prineslo prihrankov, s katerimi bi lahko pokrile stroške izvajanja vseh predpisanih postopkov;
- dobaviteljev zdravil lekarne ne izbirajo po načelih javnega naročanja tudi zato, ker k temu niso zavezani koncesionarji, ki so tako v ugodnejšem položaju.

Računsko sodišče vztraja na stališču, da ZJN-1 določa krog naročnikov, ki so dolžni ravnati po tem zakonu, izključno glede na pravni status naročnika. Javni zavodi so kot naročniki v zakonu izrecno opredeljeni. Ker so lekarne nedvomno organizirane v statusni obliki javnega zavoda, so bile v revidiranem obdobju dolžne nabavljati v postopkih oddaje javnih naročil tudi zdravila. Niti iz določb ZJN-1 niti iz določb drugih zakonov ne izhaja, da bi bila nabava zdravil v lekarnah izvzeta iz splošnih pravil javnega naročanja. Glede na ugovore, ki so jih podale lekarne, pa ugotavljamo, da

- ob pravočasnem izvajanju ustreznih pripravljenih postopkov ni razloga za to, da bi bila motena preskrba prebivalcev z zdravili;

⁸ Uradni list RS, št. 39/00, 102/02, 2/04.

- zakon predvideva tudi postopke, v katerih je potrebno opredeliti le predvideno vrsto, količino in vrednost zdravil, ki pa naročnika v tem smislu ne zavezujejo;
- s primernimi določili pogodb se je mogoče izogniti plačilu po dogovorjenih cenah, če se te pri dobavitelju znižajo (kot primer lahko služijo standardna določila pogodb o stalni dobavi za primere akcijskih znižanj cen pri dobavitelju);
- oblikovanje veleprodajnih cen zdravil sicer res opredeljuje Pravilnik o merilih za oblikovanje cen zdravil na debelo (v nadaljevanju: Pravilnik)⁹, vendar je tako določena le zgornja raven cen, po kateri je posamezno zdravilo dovoljeno prodajati, dobavitelji pa lahko zdravila ponudijo po nižji ceni, poleg tega pa lahko v postopkih javnega naročanja ponudijo tudi druge ugodnosti (plačilne roke, popuste ipd.), ki lahko vplivajo na odločitev o izbiri ponudnika.

Dolenjske lekarne so za sodelovanje prav z izbranimi tremi največjimi dobavitelji navedle še posebne razloge - na določene dobavitelje so bile vezane tudi zaradi njihovih vlaganj v lekarniško mrežo. Salus je dal lekarnam v brezplačen najem opremo v treh lekarniških enotah, Kemofarmacija pa je odobrila dva dolgoročna brezobrestna kredita ter jim oddala poslovne prostore - v zameno so se Dolenjske lekarne (kot celotni javni zavod ali le za določene poslovne enote) zavezale izvajati nabave pri teh dobaviteljih v določenem obsegu (ki se je gibal med 60 in 80 odstotki nabav). Opisana pogodbeni razmerja so s stališča predpisov o javnem naročanju nedopustna.

V zvezi z obveznostjo izvajanja postopkov javnega naročanja za nabavo zdravil je potrebno poudariti, da neizvajanje postopkov vpliva izključno na smotrnost poslovanja lekarn, ne vpliva pa na znižanje stroškov ZZZS za zdravila – ZZZS namreč lekarnam plačuje zdravila po cenah, določenih na podlagi Pravilnika.

2.2.1.2 Nabava blaga za nadaljnjo prodajo

Obravnavali smo tiste skupine blaga, ki so ga lekarne nabavile za nadaljnjo prodajo, pri čemer za preprodajo tega blaga lekarne niso imele izključne ali posebne pravice. V skladu s 5. točko 2. člena ZJN-1 se zakon ne uporablja za naročila, ki so dodeljena tretjim osebam za preprodajo, če naročnik nima izključne ali posebne pravice za preprodajo predmeta takih naročil, in ga lahko druge gospodarske družbe prosto prodajajo pod enakimi pogoji, vrednost pa ne presega vrednosti, od katere je treba opraviti objavo v Uradnem glasilu Evropskih skupnosti, to je 200 tisoč posebnih pravic črpanja (v nadaljevanju: SDR)¹⁰.

Ugotovili smo, da je vrednost nabav v nekaterih skupinah (zlasti pri medicinskih tehničnih pripomočkih, pri blagu široke potrošnje ter pri sanitetnem in obvezilnem materialu) v lekarnah v letu 2004 presegla vrednost 200 tisoč SDR¹¹. Tudi v teh skupinah so lekarne pretežno del nabav opravile pri svojih treh največjih dobaviteljih, pri čemer nobenega od dobaviteljev niso izbrale v skladu z določili ZJN-1, temveč so imele z dobavitelji sklenjene neposredne pogodbe.

⁹ Uradni list RS, št. 67/01.

¹⁰ Vrednost SDR (1 SDR = posebna pravica črpanja) na dan 1. 1. 2005 je znašala 272,7932 tolarja, kar pomeni da je bilo 200 tisoč SDR vrednih 54.559 tisoč tolarjev.

¹¹ Glede vrednosti nabav smo upoštevali skupine, kot so jih oblikovale lekarne. Prav tako smo šteli, da so lekarne vse nabavljene artikle dejansko pravilno umestile v posamezne skupine (glede na naziv skupine).

2.2.1.3 Nabava ostalega blaga in materiala

Nabave v skupinah ostalega blaga in materiala so le v Mariborskih lekarnah (v nekaj primerih) presegale 10.000 tisoč tolarjev, so pa v nekaterih skupinah v vseh lekarnah presegle vrednost, pri kateri so bile lekarne v skladu s svojimi notranjimi akti dolžne izvesti postopke za oddajo naročila male vrednosti. Tako kot pri nabavi zdravil in blaga za nadaljnjo prodajo smo tudi pri nabavi ostalega blaga in materiala ugotovili, da so lekarne z dobavitelji pretežno poslovale na podlagi neposredno sklenjenih pogodb.

2.2.2 Naročanje storitev

Tudi pri naročanju storitev smo ugotavljali, da so lekarne z izvajalci sklepale neposredne pogodbe oziroma iz leta v leto podaljševale pogodbe, sklenjene v preteklosti, s čimer so kršile ZJN-1 oziroma notranje akte o oddaji naročil male vrednosti. Mariborske lekarne so v nasprotju s predpisi in notranjimi akti naročile 55 odstotkov vseh storitev, Goriška lekarna pa 34 odstotkov vseh storitev. Delež nepravilnosti pri naročanju storitev v Dolenjskih lekarnah ni pomemben.

2.2.3 Nabava osnovnih sredstev

Za nabave osnovnih sredstev v vseh treh lekarnah je bila značilna pretežna izbira lokalnih dobaviteljev in izvajalcev. Če je to pri investicijah v obnovo in adaptacijo nepremičnin nekako razumljivo, pa za nabavo opreme (skorajda izključno) pri lokalnih dobaviteljih ni nobenega razloga. Tudi pri oddaji javnih naročil v zvezi z investicijami v osnovna sredstva smo v vseh treh lekarnah ugotovili kršitve ZJN-1 in notranjih aktov, ki so v povprečju predstavljale 72 odstotkov sredstev, porabljenih za nabavo osnovnih sredstev.

Tabela 5: Nabava osnovnih sredstev v lekarnah v letu 2004

Lekarna	Vrednost investicij v tisoč tolarjih	Vrednost nepravilnosti v tisoč tolarjih	Delež nepravilnosti v vseh nabavah osnovnih sredstev v odstotkih
Mariborske lekarne	110.453	100.447	91
Dolenjske lekarne	25.843	14.050	54
Goriška lekarna	50.138	36.066	72

Vir: revizijska poročila.

3. ZAKLJUČEK

Računsko sodišče je izvedlo prečno revizijo poslovanja lekarn v letu 2004 v treh lekarnah (v Mariborskih lekarnah, Dolenjskih lekarnah in Goriški lekarni). Vsem trem lekarnam je izreklo negativno mnenje o pravilnosti poslovanja v revidiranem obdobju. Od vseh treh lekarn je zahtevalo tudi predložitev odzivnega poročila, v katerem so morale lekarne izkazati popravljalne ukrepe za odpravo ugotovljenih nepravilnosti, ki jih niso odpravile v postopku revizije.

Že pri načrtovanju prečne revizije sta bili kot področji največjega tveganja ocenjeni področji stroškov dela in javnega naročanja. Pravilnost navedene ocene so potrdile tudi ugotovitve izvedenih revizij.

Na področju stroškov dela, ki so v lekarnah predstavljali 12 odstotkov vseh odhodkov, so bile ugotovljene pomembne nepravilnosti zlasti pri določanju in izplačevanju bruto plač. V povprečju so predstavljale 9 odstotkov sredstev za plače, ugotovljene pa so bile tudi nekatere nepravilnosti, ki so bile pomembne po vsebini, niso pa bile ovrednotene. Iz ugotovitev prečne revizije izhaja, da je delež ugotovljenih nepravilnosti pri določanju in obračunavanju plač v lekarnah obratno sorazmeren s sredstvi za izplačilo povečane delovne uspešnosti, za izplačilo katere so lekarne pridobile soglasje ustanoviteljev. Za lekarniške javne zavode je značilno, da pridobivajo precejšen delež prihodkov na trgu. Na eni strani to pomeni, da v lekarnah obstajajo razpoložljiva sredstva za povečanje plač, po drugi strani pa lekarne zaradi tega občutijo obveznost podrejanja plačnemu sistemu v javnem sektorju kot neutemeljeno.

Na področju izvajanja predpisov o javnem naročanju lahko stanje, ugotovljeno v prečni reviziji, ocenimo kot kritično. Lekarne so pretežno (v obsegu, ki je bil večji od 95 odstotkov) poslovale z majhnim številom dobaviteljev – povprečno z manj kot šestimi dobavitelji, ki jih niso izbrale v predpisanih postopkih za oddajo javnih naročil, temveč so z njimi sklepale neposredne pogodbe. Vrednost ugotovljenih nepravilnosti pri nabavi blaga, materiala, storitev ter osnovnih sredstev je v primerjavi z vrednostjo celotnih odhodkov lekarn predstavljala v povprečju kar 85 odstotkov te vrednosti. Kot posebej zaskrbljujoče ocenjujemo stanje na področju nabave zdravil, saj lekarne še po sedmih letih od uveljavitve prvega zakona, ki je določil obveznost oddaje javnih naročil po predpisanih postopkih, niso izvajale ustreznih postopkov javnega naročanja zdravil, pri čemer jih je podpirala tudi Lekarniška zbornica Slovenije. Glede novele ZJN-1, ki je določila izjemo od pravil javnega naročanja za nabavo blaga za nadaljnjo prodajo, pa smo ugotovili, da so lekarne navedeno izjemo obravnavale kot popolno izvzetje blaga za nadaljnjo prodajo iz sistema javnega naročanja, čeprav jo zakon izrecno omejuje le na nabavo tovrstnega blaga do določene vrednosti.

Vsem trem lekarnam je računsko sodišče naložilo popravljalne ukrepe, ki so jih bile dolžne izvesti in izkazati v odzivnem poročilu. V porevizijskem postopku smo ugotovili, da so vse lekarne zadovoljivo odpravile nepravilnosti na področju stroškov dela, medtem ko so bili izvedeni popravljalni ukrepi v zvezi z

oddajo javnih naročil v Dolenjskih lekarnah ocenjeni kot delno zadovoljivi. Računsko sodišče je zato na podlagi sedmega odstavka 29. člena ZRacS-1 pozvalo občine ustanoviteljice, naj v okviru svojih ustanoviteljskih pravic, obveznosti in pristojnosti sprejmejo ukrepe, s katerimi bo zagotovljeno, da bodo Dolenjske lekarne začele dejansko izvajati vse potrebne aktivnosti za uskladitev poslovanja na področju oddaje javnih naročil s predpisi.

Igor Šoltes,
generalni državni revizor

Poslano:

1. Ministrstvu za zdravje, priporočeno;
2. Državnemu zboru Republike Slovenije, priporočeno;
3. Mariborskim lekarnam Maribor, priporočeno;
4. Dolenjskim lekarnam Novo mesto, priporočeno;
5. Goriški lekarni Nova Gorica, priporočeno;
6. arhiv, tu.



RAČUNSKO SODIŠČE REPUBLIKE SLOVENIJE • THE COURT OF AUDIT OF THE REPUBLIC OF SLOVENIA

Slovenska cesta 50, 1000 Ljubljana, Slovenija • tel.: +386 (0) 1 478 5800 • fax: + 386 (0) 1 478 5891
sloaud@rs-rs.si • www.rs-rs.si

Enota Maribor / Maribor Office

Ulica heroja Bračiča 6, 2000 Maribor, Slovenija • tel.: +386 (0) 2 250 5880 • fax: +386 (0) 2 250 5896