



Na podlagi prvega odstavka 28. člena Zakona o računskem sodišču
(ZRacS-1, Uradni list RS, št. 11/01)
izdajam

REVIZIJSKO POROČILO
O PRAVILNOSTI IN UČINKOVITOSTI NABAVE ZDRAVIL
IN MEDICINSKEGA POTROŠNEGA MATERIALA
V SPLOŠNI BOLNIŠNICI CELJE
V LETU 2002

Številka: 1213-4/2003-19

Ljubljana, 29. marca 2004

VSEBINA

I. UVOD.....	3
II. UGOTOVITVE	5
1. NABAVA ZDRAVIL.....	6
1.1 <i>Pravilnost</i>	6
1.2 <i>Učinkovitost</i>	7
1.2.1 Ugotavljanje potreb	9
1.2.1.1 Določitev ciljev	9
1.2.1.2 Priprava letnega načrta nabav	11
1.2.2 Izbira dobaviteljev	11
1.2.2.1 Priprava postopka izbire	11
1.2.2.2 Izvedba postopka izbire	12
1.2.2.3 Sklenitev pogodbe	13
1.2.3 Upravljanje pogodb	13
1.2.3.1 Naročanje po pogodbi.....	13
1.2.3.2 Ocena izvajanja pogodbe.....	15
2. NABAVA MEDICINSKEGA POTROŠNEGA MATERIALA	15
2.1 <i>Pravilnost</i>	16
2.2 <i>Učinkovitost</i>	18
2.2.1 Ugotavljanje potreb	18
2.2.1.1 Določitev ciljev	18
2.2.1.2 Priprava letnega načrta nabav	20
2.2.2 Izbira dobaviteljev	22
2.2.2.1 Priprava postopka izbire	22
2.2.2.2 Izvedba postopka izbire	24
2.2.2.3 Sklenitev pogodbe	27
2.2.3 Upravljanje pogodb	28
2.2.3.1 Naročanje po pogodbi.....	28
2.2.3.2 Ocena izvajanja pogodbe.....	29
III. MNENJE.....	29
IV. PRIPOROČILA	30

I. UVOD

V Splošni bolnišnici Celje, Oblakova ulica 5, 3000 Celje, smo opravili revizijo skladnosti poslovanja s predpisi in učinkovitosti poslovanja v delu, ki se nanaša na nabavo zdravil in medicinskega potrošnega materiala, za leto 2002. Revizija je bila uvrščena v program dela za izvrševanje revizijske pristojnosti Računskega sodišča Republike Slovenije v letu 2003, in se je začela na podlagi sklepa o izvedbi revizije¹ dne 24. 6. 2003.

Osnovni podatki o bolnišnici

Vlada Republike Slovenije je z odlokom številka 511-02/90-2/6-8 z dne 12. 1. 1993 in kasnejšimi spremembami² javni zavod Zdravstveni center Celje preoblikovala v javni zdravstveni zavod za opravljanje zdravstvene dejavnosti na sekundarni ravni, katerega ustanovitelj je Republika Slovenija, ustanoviteljske pravice in obveznosti pa izvršuje vlada.

V sodni register je Splošna bolnišnica Celje (v nadaljevanju: bolnišnica) vpisana pod opravilno številko vložka 063/10046900.

V skladu z odlokom o spremembi in dopolnitvi odloka o preoblikovanju bolnišnice v javni zdravstveni zavod št. 510-19/2000-1 z dne 14. 6. 2001³, dejavnost bolnišnice obsega:

- specialistično izvenbolnišnično zdravstveno dejavnost,
- bolnišnično zdravstveno dejavnost,
- drugo zdravstveno dejavnost,
- dejavnost lekarn,
- raziskovanje in eksperimentalni razvoj na področju medicine ter
- gospodarsko dejavnost, ki je namenjena opravljanju dejavnosti, za katero je zavod ustanovljen.

Delo v bolnišnici je organizirano v medicinskih oddelkih in službah ter upravnih in tehnično preskrbovalnih službah. Podrobnejša organizacija je določena s Pravilnikom o organiziranosti, organizaciji dela in sistemizaciji delovnih mest v Splošni bolnišnici Celje⁴.

Na dan 31. 12. 2002 je bilo po podatkih iz poslovnega poročila v bolnišnici 1.557 zaposlenih, od tega 1.264 zdravstvenih in 293 nezdravstvenih delavcev.

Organi bolnišnice so svet zavoda, direktor zavoda, strokovni svet zavoda in strokovni direktor.

Svet zavoda je organ upravljanja, ki ima 17 članov, imenujejo pa jih ustanovitelj, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Mestna občina Celje in delavci zavoda.

¹ Številka 1213-4/2003-6.

² Odlok o spremembah in dopolnitvah odloka št. 022-03/93-3/32-8 z dne 18. 7. 1996, št. 022-03/97-42 (S) z dne 31. 7. 1997, št. 510-19/2000-1 z dne 14. 6. 2001, št. 510-19/2001-2 z dne 19. 2. 2002 in št. 510-19/2001-3 z dne 26. 6. 2002.

³ Veljavni statut z dne 21. 1. 1997 ni usklajen in dopolnjen s spremembami, ki izhajajo iz sprejetih odlokov vlade po tem datumu.

⁴ Sprejel ga je direktor bolnišnice dne 19. 5. 1994, zadnjo spremembo je direktor sprejel dne 23. 6. 1998.

Poslovodni organ bolnišnice je direktor. Imenuje in razrešuje ga svet zavoda s soglasjem ustanovitelja za dobo štirih let. Direktor organizira in vodi delo in poslovanje bolnišnice, jo predstavlja in zastopa ter odgovarja za zakonitost poslovanja.

Strokovni direktor vodi strokovno delo v zavodu in je odgovoren za strokovnost dela, za uresničevanje strokovnega razvoja bolnišnice v skladu s sprejetimi poslovnimi interesi in za strokovno povezovanje z drugimi javnimi zavodi. Strokovni svet je kolegijski strokovni organ za področje medicine, ki obravnava vprašanja s področja medicinskega strokovnega dela ter predlaga ustrezne rešitve in priporočila s tega področja.

Bolnišnica pridobiva sredstva za izvajanje dejavnosti

- od Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije za opravljene storitve,
- iz proračuna Republike Slovenije za namene, za katere je z zakonom določeno, da se financirajo iz državnega proračuna,
- s prodajo storitev,
- z donacijami, darili in iz drugih virov.

Presežek prihodkov nad odhodki bolnišnica uporablja za izvajanje in razvoj svoje dejavnosti. O načinu razpolaganja s presežkom prihodkov nad odhodki odloča svet zavoda v soglasju z ustanoviteljem. O načinu ter obsegu pokrivanja morebitne izgube, ki je ni moč pokriti iz drugih razpoložljivih sredstev zavoda, odloči ustanovitelj na predlog sveta zavoda.

Odgovorna oseba bolnišnice med izvajanjem revizije in delno v času, na katerega se revizija nanaša, je Štefka Presker, univ. dipl. org., vršilka dolžnosti direktorice od 18. 10. 2002. Do 17. 10. 2002 je bil direktor bolnišnice Samo Fakin, dr. med.

Obrazložitev revizije

Predmet revizije je bila nabava zdravil in medicinskega potrošnega materiala v letu 2002.

Cilja revizije sta bila

- izrek mnenja o skladnosti s predpisi in
- izrek mnenja o učinkovitosti

v delu poslovanja, ki se nanaša na nabavo zdravil in medicinskega potrošnega materiala.

Skladnost s predpisi smo preverjali s pomočjo podrobnega revizijskega programa, izdelanega na podlagi mednarodnih standardov revidiranja⁵, upoštevaje zakone in druge predpise, ki urejajo omenjeno področje poslovanja. Revizijske programe smo uporabili na statistično določenem vzorcu nabav zdravil in medicinskega potrošnega materiala, ki so bile opravljene v letu 2002.

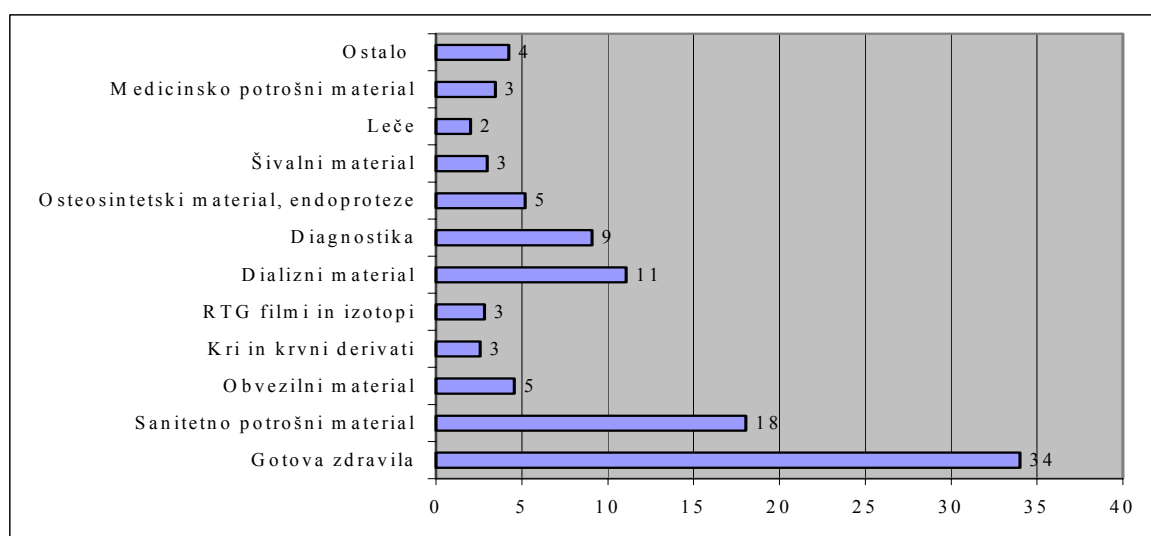
Učinkovitost v delu poslovanja, ki se nanaša na nabavo zdravil in medicinskega potrošnega materiala, smo presojali v okviru delovnih procesov ugotavljanja potreb, oddaje naročil ter upravljanja pogodb. Pri tem smo uporabili analitične metode.

⁵ Napotilo za izvajanje revizij, Uradni list RS, št. 41/01.

II. UGOTOVITVE

Stroški zdravil in medicinskega potrošnega materiala v zdravstvu, predstavljajo poleg stroškov dela, največji delež v odhodkih. Bolnišnica je v izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov za leto 2002 izkazala stroške zdravil in medicinskega potrošnega materiala v znesku 2.796.070 tisoč tolarjev. Rast teh stroškov je v primerjavi s predhodnim letom podobna kot rast vseh odhodkov bolnišnice: indeks rasti stroškov zdravil in medicinskega potrošnega materiala je 108, prav tako pa tudi indeks rasti vseh odhodkov. Delež obravnavanih stroškov v vseh stroških blaga, materiala in storitev se je s 57,9 odstotka v letu 2001, zmanjšal na 57,3 odstotka v letu 2002. Podrobnejši podatki so predstavljeni v tabeli 1 v prilogi. Največji delež nabav predstavljajo gotova zdravila (34 odstotkov), sledita pa sanitetno potrošni material (18 odstotkov) in dializni material (11 odstotkov).

Slika 1: Nabava zdravil in materiala v letu 2002



Vir: Materialne evidence bolnišnice za leto 2002.

V reviziji smo se osredotočili na nabavo zdravil in medicinskega potrošnega materiala, zato smo kot podlago upoštevali vrednost nabav, ki jih je bolnišnica evidentirala v materialnih evidencah v teh skupinah materiala. V segmentu zdravil smo poleg gotovih in neregistriranih zdravil upoštevali tudi nabave serumov in cepiv, krvi in krvnih derivatov ter galenskih izdelkov. Vse ostale nabave zdravstvenega materiala smo združili v segment medicinskega potrošnega materiala. Ugotovili smo, da je bolnišnica v letu 2002 nabavila 4.866 različnih artiklov pri 89 različnih dobaviteljih. Skupna vrednost evidentiranih nabav je znašala 2.901.909 tisoč tolarjev. Na pet največjih dobaviteljev je odpadlo kar 50 odstotkov celotne letne vrednosti vseh nabav. Za nabavo zdravil in medicinskega potrošnega materiala je bolnišnica izdala 4.509 naročilnic, od tega lekarna 1.894 in nabavna služba 2.615.

Analiza podatkov o nabavljenih artiklih je pokazala veliko razpršenost nabav, saj delež posameznih artiklov v celotni letni vrednosti nabav le izjemoma preseže en odstotek. Med vsemi artikli, nabavljenimi v letu 2002, smo zabeležili le 3 primere (v dveh gre za zdravilo in v enem za kri in krvne derivate), pri katerih je letna vrednost nabav posameznega artikla presegla en odstotek vrednosti celoletne nabave zdravil in medicinskega potrošnega materiala.

1. Nabava zdravil

V skupino nabav zdravil smo uvrstili artikole, ki jih je bolnišnica evidentirala v osmih različnih skupinah in v letu 2002 nabavila v skupni vrednosti 1.003.631 tisoč tolarjev. Bolnišnica je zdravila nabavljala pri 16 različnih dobaviteljih. Le z enim dobaviteljem je imela sklenjeno kupoprodajno pogodbo (podpisano v letu 2001 in podaljšano z aneksi), pri vseh ostalih pa je sodelovanje temeljilo le na dogovorih (5 primerov) oziroma ni imelo nobene pravne podlage. Med dobavitelji po prometu izrazito izstopa eden, ki je v letu 2002 realiziral 637.437 tisoč tolarjev prometa, kar predstavlja 73 odstotkov vseh nabav zdravil. Bolnišnica v letu 2002 ni izvajala postopkov izbire dobaviteljev in je zdravila nabavljala pri dobaviteljih, ki jih je izbrala neposredno. Bolnišnica je pojasnila, da se je pri tem ravnala po mnenju Ministrstva za finance⁶, da za to področje nabav ni potrebno izvajati postopkov za oddajo javnih naročil, saj naj za zdravila zaradi državnega uravnavanja cen ne bi veljale tržne zakonitosti.

1.1 Pravilnost

Pravilnost smo preverjali na podlagi statistično izbranega vzorca. V vzorec je bilo vključenih 53 nabav⁷, katerih skupna vrednost je znašala 16.579 tisoč tolarjev, kar predstavlja 3,7 odstotka letne vrednosti vseh nabav artiklov, zajetih v vzorec, oziroma 0,8 odstotka vseh nabav zdravil in medicinskega potrošnega materiala v letu 2002. Artikole, izbrane v vzorec, je dobavilo 6 različnih dobaviteljev. Skupna vrednost v vzorec zajetih nabav predstavlja 1,3 odstotka letne realizacije vseh nabav pri navedenih dobaviteljih.

Več kot polovica v vzorec zajetih nabav je temeljila na neposredni pogodbi z dobaviteljem, sklenjeni v letu 2001 in podaljšani z aneksi, sedemnajst nabav pa je temeljilo le na izdani naročilnici. Podrobnejši podatki so predstavljeni v tabeli 1.

Tabela 1: Analiza vzorca glede na izvedeni postopek oddaje javnega naročila

Vrsta podlage	Število nabav	V odstotkih	Vrednost nabav v tolarjih	V odstotkih
Neposredna pogodba in aneksi	35	66,0	8.890.139	53,6
Naročilnica	17	32,1	6.336.802	38,2
Naturalni rabat	1	1,9	1.352.771	8,2
SKUPAJ	53	100,0	16.579.712	100,0

Pri pregledu v vzorec zajetih nabav smo ugotovili, da je bolnišnica 35 nabav zdravil izvedla na podlagi neposredne pogodbe, sklenjene v letu 2001, katere veljavnost je podaljševala z aneksi tudi v letu 2002, čeprav za to ni bilo podlage v pogodbi. Pogodba je bila sklenjena tako za dobavo medicinskega potrošnega blaga oziroma diagnostike in ostalega lekarniškega materiala po dveh razpisih, izvedenih v letu 2000, kot tudi zdravil, ki niso bila predmet razpisa. Nabave zdravil zato ne temeljijo na ustreznem postopku po Zakonu o javnih naročilih⁸ (v nadaljevanju: ZJN-1).

⁶ Dopis št. 403-16/97 659/97, z dne 5. 8. 1997 in št. 403-12/01-172/01, z dne 22. 3. 2001.

⁷ 44 nabav iz skupine 1- gotova zdravila, 3 nabave iz skupine 25 – neregistrirana zdravila, 5 nabav iz skupine 17 – kri in krvni derivati ter 1 nabava iz skupine 24 – cepiva.

⁸ Uradni list RS, št. 39/00, popravek 102/00.

V 17 primerih je bila edina podlaga za nabavo naročilnica. Gre za nabave pri štirih dobaviteljih, od katerih sta dva javna zavoda, ustanovljena s posebnim predpisom za opravljanje storitev⁹ in zato izjemi po 2. členu ZJN-1. Za izbiro ostalih dveh dobaviteljev zdravil (11 nabav v vzorcu) pa bi bolnišnica morala izvesti ustrezen postopek izbire po ZJN-1. Podrobnejši podatki so predstavljeni v tabeli 4 v prilogi.

Menimo, da bi bolnišnica tudi pri nabavi zdravil morala upoštevati določila ZJN-1 in dobavitelje izbirati na podlagi izvedenih ustreznih postopkov javnega naročanja, saj zakon med izjemami, ki niso predmet javnega naročanja, zdravil ne omenja. Oblikovanje cen zdravil sicer določa pravilnik¹⁰, vendar tako določena cena predstavlja le zgornjo raven cene, po kateri je posamezno zdravilo mogoče prodajati. Število ponudnikov zdravil je omejeno, kljub temu pa tudi na tem področju lahko govorimo o vzpostavljenem trgu. Poleg tega pa cena ni nujno edino merilo, na podlagi katerega naročniki lahko izbirajo najugodnejše ponudnike.

Ocenjujemo, da je bilo v letu 2002 nepravilno oddanih za 910.128 tisoč tolarjev naročil, kar predstavlja 91 odstotkov vseh nabav zdravil oziroma 31 odstotkov vseh nabav zdravil in medicinskega potrošnega materiala v tem letu.

1.2 Učinkovitost

Učinkovitost izraža odnos med vložki v delovni proces ter učinki. Pomeni odnos med količino ali vrednostjo vložka v proces in količino ali vrednostjo učinka v določenem času. V reviziji smo presojali učinkovitost sistema nabave zdravil in medicinskega potrošnega materiala in v tem okviru učinkovitost delovnih procesov ugotavljanja potreb, izbire dobaviteljev in upravljanja pogodb. Kot kriterij pri presoji smo upoštevali naslednje značilnosti učinkovitega procesa:

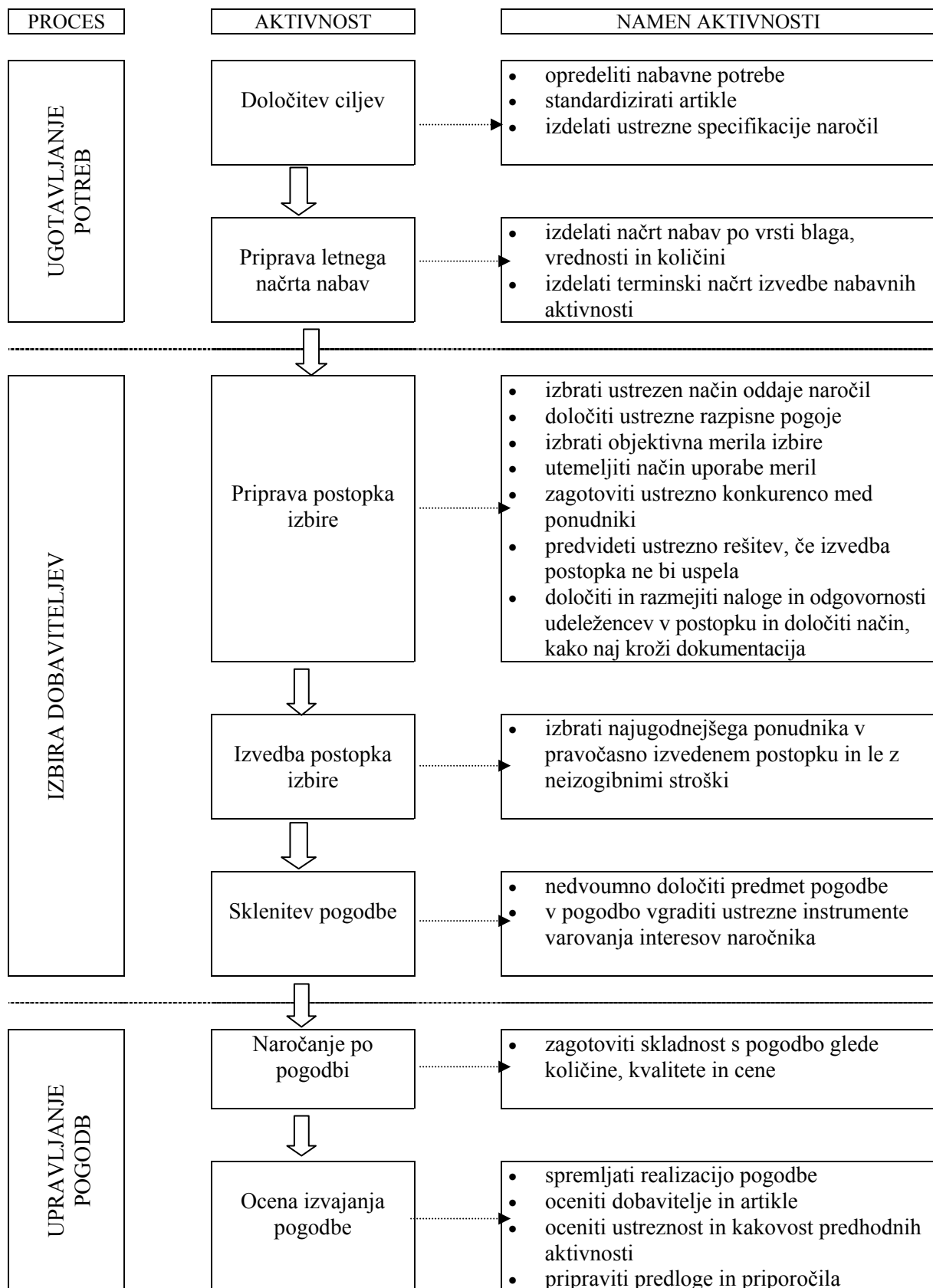
Proces	Značilnosti učinkovitega procesa
Ugotavljanje potreb	• Ugotavljanje potreb na podlagi načrtovanih nalog • Zagotavljanje prepoznavanja potreb uporabnikov • Oblikovanje kriterijev za porabo • Sprejemanje odločitev na podlagi analiz stroškov in koristi • Zagotavljanje skladnosti nabav s kriteriji • Združevanje potreb po istovrstnem blagu v enovita naročila • Zagotavljanje jasnih in natančnih specifikacij • Preprečevanje specifikacij po meri določenega dobavitelja
Izbira dobaviteljev	• Določanje ustreznega načina oddaje naročila • Zagotavljanje ustreznega obsega konkurence med ponudniki • Določanje ustreznih razpisnih pogojev in objektivnih meril izbire • Sklenitev kakovostne pogodbe
Upravljanje pogodb	• Učinkovit nadzor nad upoštevanjem pogodbenih določil • Analiza izvajanja sklenjenih pogodb • Spremljanje izkušenj uporabnikov z dobavitelji in artikli • Upoštevanje izkušenj pri pripravi nadaljnjih postopkov

⁹ Inštitut za varovanje zdravja, ki je edini pooblaščen uvoznik cepiv v državi, in Zavod za transfuzijsko medicino, ki skrbi za preskrbo s krvjo in krvnimi derivati.

¹⁰ Pravilnik o merilih za oblikovanje cen zdravil na debelo, Uradni list RS, št. 67/01.

Na podlagi navedenih značilnosti učinkovitega procesa, smo določili naslednje temeljne aktivnosti in določili njihov namen:

Slika 2: Sistem nabave



1.2.1 Ugotavljanje potreb

Ugotavljanje potreb predstavlja začetek procesa nabave. V zdravstveni dejavnosti, ki se opravlja na račun javnih sredstev, je pomembno, da so optimalne zdravstvene storitve na voljo vsem zavarovanim osebam. Program storitev, ki jih izvaja bolnišnica in se vsako leto določi v pogodbi z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije, je večinoma vnaprej definiran in se v posameznem letu bistveno ne spreminja. Spremljanje preteklih nabav in porabe zdravil, ki ga izvajajo nabavna služba, bolnišnična lekarna in plansko analitska služba, zato predstavlja podlago za načrtovanje prihodnjih nabav zdravil.

1.2.1.1 Določitev ciljev

Najcelovitejše ugotavljanje potreb poteka ob pripravi finančnega načrta, na podlagi katerega bolnišnica pridobiva javna sredstva. Finančni načrt poleg osnovnih smernic razvoja bolnišnice vsebuje tudi načrt obsega dela, finančni načrt v ožjem smislu, plan zaposlenosti ter plan investicij in investicijskega vzdrževanja. Finančni načrt za leto 2002, ki ga je svet zavoda sprejel v februarju 2002¹¹, je pri planiranju prihodkov izhajal iz pogodbe o izvajanju programa z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije za leto 2001 z upoštevanjem povprečnih letnih cen za leto 2002, izhodišče za planiranje preostalih postavk pa je bila realizacija primerljivih postavk v letu 2001. V letu 2002 je bilo za nabavo zdravil in medicinskega potrošnega materiala predvideno skupaj 2.719.000 tisoč tolarjev, kar pomeni 3-odstotno rast glede na realizacijo predhodnega leta.

Plan porabe zdravil za leto 2002, ki ga je bolnišnica pripravila na podlagi porabe v predhodnem letu in upošteva navedena izhodišča, je vseboval planirano mesečno in letno porabo zdravil po posameznih oddelkih, ki so tudi samostojna stroškovna mesta. Poraba zdravil je bila planirana le vrednostno, podrobnejši plan po skupinah in vrstah zdravil ni bil izdelan. Bolnišnica je sicer poudarila, da je poraba zdravil odvisna od različnih faktorjev¹², ki jih je težko vnaprej predvideti, poleg tega pa se vsako leto na trgu pojavljajo tudi nova zdravila, vendar menimo, da bi bilo mogoče planirati porabo vsaj po farmakodinamskih skupinah ali po zdravilnih učinkovinah, seveda ob predpostavki, da so temu prilagojeni ustrezni šifranti, ki so podlaga za spremljanje in analiziranje pretekle nabave in porabe.

Bolnišnica nima formalno določenega postopka utemeljitve potreb po nabavi posameznega zdravila, vendar pa za zdravila, ki se nabavljajo prvič, poteka določen postopek, ki se začne s predlogom uporabnika¹³ in konča z odločitvijo komisije za zdravila (formalno pa s podpisom odobritve oziroma soglasja predsednika komisije).

Bolnišnica posebej spremlja porabo antibiotikov. Vsi antibiotiki so razdeljeni v štiri skupine z različnimi omejitvami pri predpisovanju. Ne glede na to, v katero skupino je posamezni antibiotik razporejen, pa mora zdravnik izpolniti predpisani obrazec. Obrazci se zbirajo v lekarni in služijo kot podlaga za analitično obdelavo. Bolnišnica ugotavlja povezavo med diagnozo, terapijo in bolnišničnimi priporočili ter spremlja porabo antibiotikov po oddelkih in po posameznih zdravnikih.

¹¹ Na 6. redni seji sveta zavoda dne 22. 2. 2003.

¹² Od bolnika in postavljene diagnoze, od zdravnika, ki zdravilo predpiše, od predhodne terapije pred sprejemom v bolnišnico, od dostopnosti zdravil na trgu, od cen zdravil.

¹³ Navadno je to predstojnik oddelka.

Primer 1: Postopek za uvrstitev novega zdravila na listo

Postopek utemeljevanja potreb po nabavi smo proučili na primeru uvedbe novega zdravila Aspirin protect 100. Postopek se je začel na podlagi Obrazca za nabavo novega zdravila, ki sta ga izpolnila proizvajalec oziroma njegov zastopnik in predstojnik oddelka, ki je želel novo zdravilo predpisati na svojem oddelku. Ponudnik je navedel naslednje podatke: naziv zdravila, generično ime, proizvajalca, obliko zdravila, pakiranje in ceno za najmanjše pakiranje. Dodatno k tem podatkom je predstojnik oddelka navedel še glavne indikacije, predvideno porabo ter zdravila, ki jih bo novo zdravilo nadomestilo. V postopku je sodeloval tudi vodja lekarne, ki je predlog dopolnil s primerjavo cen terapij in povzetkom o značilnostih zdravila. Vlogo je obravnavala komisija za zdravila in odločila o uvrstitvi zdravila na listo. Postopek je trajal relativno dolgo: oddelek je vlogo podal 15. 1. 2002, ponudnik je svoj del obrazca izpolnil 22. 1. 2002, medtem, ko je predsednik komisije odobritev podpisal šele 22. 1. 200.

Pri pregledu nabav zdravil v letu 2002 smo ugotovili, da je bolnišnica obravnavano zdravilo nabavila že pred odobritvijo komisije za zdravila (nabavi Aspirin protect tbl 30 x 100 mg 18. 9. in 16. 12. 2002 ter nabava Aspirin protect 30 x 300 mg 18. 9. 2002). Skupna vrednost nabav je sicer zanemarljiva, vendar pa kaže, da v posameznih primerih do nabav prihaja tudi pred odločitvijo komisije o uvrstitvi zdravila na listo. V tem konkretnem primeru je bolnišnica kot razlog predčasne nabave navedla dolgotrajnost postopkov obravnavanja vloge.

Pri odločanju o nabavah zdravil bolnišnica upošteva predvsem strokovne utemeljitve potreb po nabavi. Na izbranem vzorcu zdravil smo preizkusili, ali bolnišnica kakor koli spremlja tudi cene zdravil oziroma ali pri medsebojno zamenljivih zdravil nabavlja pretežno cenejša zdravila.

Primer 2: Nabava med seboj zamenljivih zdravil

Analizirali smo nabavo dveh skupin zdravil - omeprazolov in enalaprilov. S primerjavo nabav zdravil, ki jih je Urad RS za zdravila označil kot medsebojno zamenljiva, smo želeli ugotoviti, ali bolnišnica pri odločitvi za nabavo določenega zdravila upošteva tudi ceno tega zdravila in ostalih istovrstnih zdravil.

Lastniško ime	Priznana cena*, v tolarjih	Cena odmerka, v tolarjih	Povprečna letna nabavna cena, v tolarjih	Povprečna cena odmerka, v tolarjih	Letna vrednost nabav, v tolarjih	Letna količina nabav
<u>Omeprazol:</u>				(1 kaps)		
Utop caps 14x 20 mg	4.150	296	3.937	281	9.214.052	2.340 sc
Ortanol caps 14 x 20 mg	4.150	296	4.026	288	120.772	30 sc
Ulzol caps 14 x 20 mg	3.112	222	/	/	/	/
<u>Enalapril:</u>				(2 tbl)		
Enap 20 x 10 mg	1.755	176	1.638	164	819.205	500 sc
Olivin 20 x 10 mg	1.755	176	1.656	166	215.227	130 sc
Enazil 20 x 10 mg	1.316	132	/	/	/	/
Enap 20 x 20 mg	2.277	228	2.070	207	207.045	100 sc
Olivin 20 x 20 mg	2.276	228	2.115	212	190.357	90 sc
Enazil 20 x 20 mg	1.707	171	/	/	/	/
Enap 20 x 5 mg	879	88	874	87	515.738	590 sc
Olivin 20 x 5 mg	878	88	875	88	78.748	90 sc
Enazil 20 x 5 mg	659	66	/	/	/	/

* Cena je povzeta po ceniku Urada RS za zdravila.

Ugotovili smo, da bolnišnica v nobenem od obravnavanih primerov ni nabavljala zdravila, ki ga je Urad RS za zdravila navedel kot najcenejšega v posamezni skupini. Med ostalima dvema zdraviloma v posamezni skupini pa je nabavljala pretežno tisto zdravilo, ki je doseglo nižjo ceno odmerka.

Lista med seboj zamenljivih zdravil sicer velja šele od novembra 2003, prav tako pa tudi pravilnik, ki podrobneje določa listo zamenljivih zdravil in način zamenjave. Bolnišnica je tudi pojasnila, da je komisija uporabo Enazil tablet odobrila šele 4. 6. 2003, za Ulzol pa vloge sploh še ni prejela.

Kot eno od značilnosti učinkovitega procesa ugotavljanja potreb smo določili tudi združevanje potreb po istovrstnem blagu v enovito naročilo. Bolnišnica je v letu 2002 nabavljala zdravila pri 14 različnih dobaviteljih. Podrobnejši pregled v vzorec zajetih 53 nabav, ki so obsegale 51 različnih zdravil, je pokazal, da je tudi posamezno zdravilo dobavljalo več dobaviteljev: 15 zdravil je dobavljal po en dobavitelj, 15 zdravil po dva, 10 zdravil po trije, 9 zdravil po štirje in 2 zdravili po pet dobaviteljev.

Bolnišnica je pojasnila, da je število dobaviteljev pri zdravilih predvsem posledica zahtevanih kratkih dobavnih rokov, delno pa tudi cilja, da pri posameznem dobavitelju nabavijo artikole v vrednosti, ki je bila predhodno dogovorjena in je omogočala koriščenje naturalnih rabatov, finančnih popustov in drugih ugodnosti.

1.2.1.2 Priprava letnega načrta nabav

Za zagotavljanje pravočasnih in strokovno izvedenih nabav je nujno, da se za vse vrednostno pomembne nabave izdelata načrt nabavnih aktivnosti. Celovit načrt je nenazadnje pomemben zaradi pravočasnega načrtovanja dela, služi pa tudi kot merilo pri ocenjevanju učinkovitosti dela zaposlenih.

V reviziji smo ugotovili, da bolnišnica za nabavo zdravil v letu 2002 ni pripravila posebnega načrta nabavnih aktivnosti. Zdravila je naročala glede na ugotovljene potrebe posameznih bolnišničnih oddelkov in glede na stanje zalog v bolnišnični lekarni pri 14 različnih dobaviteljih. Pri tem je imela podpisano pogodbo le z enim, sicer največjim dobaviteljem (ki je dobavil kar 73 odstotkov vseh zdravil v letu 2002), s štirimi dobavitelji pa je imela podpisane dogovore o sodelovanju, ki so določali pravico bolnišnice do količinskih in finančnih popustov glede na vrednosti realizirane nabave v dogovorjenem obdobju.

Bolnišnica v letu 2002 ni ugotavljala, katere vrste zdravil in kakšne količine zdravil potrebujejo posamezni bolnišnični oddelki. Tako tudi ni imela ustrezne podlage za pripravo podrobnejše specifikacije potrebnih zdravil po vrstah in količinah, prav tako pa tudi ne za izdelavo letnega načrta nabav in nabavnih aktivnosti. Načrtovanje nabave zdravil le na podlagi skupne vrednosti pretekle porabe ni pregledno in ne predstavlja ustrezne podlage za učinkovito izvajanje nadaljnjih faz v procesu nabave.

1.2.2 Izbira dobaviteljev

S spoznavanjem celotnega procesa izbire dobaviteljev zdravil smo preverjali, ali je bolnišnica ustvarila ustrezne pogoje za izbiro najugodnejšega dobavitelja zdravil. Preverjali smo, ali je bolnišnica ustrezno pripravila in izvedla postopek izbire dobaviteljev in z njimi sklepala pogodbe, ki v največji meri varujejo njene interese.

1.2.2.1 Priprava postopka izbire

Krog ponudnikov zdravil je znan¹⁴, ponudniki se med seboj razlikujejo predvsem po obsegu ponudbe (vsebinsko in količinsko). Kot smo že omenili, bolnišnica dobaviteljev zdravil ni izbirala po katerem od obveznih postopkov, ki jih določa ZJN-1, in postopkov izbire ni posebej pripravila. Skoraj vsa gotova zdravila je nabavila pri naslednjih petih dobaviteljih: Kemofarmacija d. d., Ljubljana (601.250 tisoč tolarjev), Gopharm d. d., Nova Gorica (115.118 tisoč tolarjev), Salus d. d., Ljubljana (70.651 tisoč tolarjev), Medis d. o. o., Ljubljana (33.695 tisoč tolarjev) in Farmadent d. o. o.,

¹⁴ Registrirani so pri Uradu za zdravila.

Maribor (22.597 tisoč tolarjev). Bolnišnica je zdravila naročala pri znanih dobaviteljih in ni izvedla nobene aktivnosti ali postopka, s katerim bi zagotovila ustrezno konkurenco med njimi.

1.2.2.2 Izvedba postopka izbire

Posamezna zdravila je v letu 2002 dobavljalo več različnih dobaviteljev. S primerjavo cen posameznih zdravil, ki so jih dobavili različni dobavitelji v določenem obdobju, smo želeli preveriti, ali je bolnišnica kljub pomanjkljivostim v predhodnih fazah postopka poskrbela za čim bolj gospodarno porabo sredstev za nabavo zdravil.

Primer 3: Nabave istovrstnih artiklov pri različnih dobaviteljih

Podrobneje smo analizirali nabave 9 artiklov, ki so jih v letu 2002 dobavljali po štirje različni dobavitelji. Ker vsi dobavitelji niso dobavljali zdravil v istem obdobju, smo ugotavljali le razliko med povprečno letno nabavno ceno posameznega zdravila ter povprečno ceno dobavitelja, ki je dobavil največji delež posameznega izbranega zdravila.

Artikel	Letna vrednost nabav, v tolarjih	Povprečna letna nabavna cena, v tolarjih	Povprečna cena dobavitelja, v tolarjih	Povpr. cena dobavitelja / povpr. letna cena
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)=(4)/(3)
Ciprinol viala 200 mg/100 ml	8.543.158	4.454,20	4.416,21	0,991
Lendacin lioamp 10x1g	10.882.584	2.117,23	2.110,88	0,997
Voltaren supp 10x25 mg	114.354	245,92	253,04	1,029
Edicin amp 1x1g	7.449.475	4.326,06	4.325,45	0,999
Sanval 20x10 mg	1.094.423	1.459,23	1.461,58	1,002
Lendacin inj st 5x2 g	20.927.433	4.266,55	4.251,96	0,997
Ketonal amp 10 x 100 mg/2 ml	2.411.558	143,89	143,72	0,999
Fragmin inj 10x2500IE/0,2ml	21.178.295	611,38	613,30	1,003
Fragmin inj 10x5000IE/0,2 ml	16.597.900	1.137,62	1.144,09	1,006

Vir: Materialne evidence bolnišnice za leto 2002.

Kot je razvidno iz tabele, je povprečna cena dobavitelja, ki je dobavil največji delež posameznega proučevanega zdravila, v štirih primerih presegla povprečno letno nabavno ceno zdravila, v petih primerih pa je bila ta cena nižja od povprečne letne nabavne cene.

Obravnavana zdravila je bolnišnica sicer nabavljala pri štirih različnih dobaviteljih, kljub temu pa je bil pri vsakem zdravilu navadno po en dobavitelj prevladujoč, kar je posebej izrazito pri nekaterih zdravilih z večjo letno vrednostjo nabav. S primerjavo cen posameznih dobav v določenem obdobju smo ugotovili, da so bile cene dveh največjih dobaviteljev navadno popolnoma izenačene. Bolnišnica je občasno sicer nabavljala posamezno zdravilo tudi po višji ceni, vendar le manjše količine, za katere je sprejemljiva razlaga nujnost nabav. Na podlagi navedenega je mogoče zaključiti, da je bolnišnica v danih okvirih sicer pretežno nabavljala zdravila po najnižji ceni, vendar pa kljub temu po ceni, ki jo je v celoti določil dobavitelj sam, oziroma v dogovoru z drugimi dobavitelji. Bolnišnica bi, kot reden plačnik svojih obveznosti do dobaviteljev, lahko izkoristila ugodna pogajalska izhodišča in z izvedbo ustreznega postopka izbire po ZJN-1 med možnimi dobavitelji spodbudila konkurenco, da bi dosegla nižje cene in podaljšala plačilne roke.

1.2.2.3 Sklenitev pogodbe

Postopek izbire dobavitelja se zaključi s sklenitvijo pogodbe. V skladu z ZJN-1 je potrebno javna sredstva porabiti pregledno, v okviru pogodbe in predmeta pogodbe, zato morajo pogodbe vsebovati vsa tista določila, ki omogočajo nemoteno in pregledno poslovanje z dobavitelji. V reviziji smo ocenjevali, ali je predmet pogodbe določen nedvoumno, ali so bili določeni standardi kvalitete blaga, ali je bila natančno določena cena blaga in pogodbeni vrednost, ali so bili dogovorjeni roki dobave in plačila blaga in ali so pogodbe vsebovale določila, s katerimi so bili zavarovani interesi naročnika.

Pretežni del nabave zdravil v letu 2002 je temeljil na neposredni pogodbi iz leta 2001, sklenjeni z enim (največjim) dobaviteljem zdravil, in pripadajočih aneksih, ki so veljavnost pogodbe podaljševali tudi v leto 2002. Z ostalimi dobavitelji se bolnišnica ni s pogodbo dogovorila, kakšni so pogoji poslovanja. Pri pregledu edine pogodbe smo ugotovili, da

- predmet pogodbe ni bil nedvoumno razviden,
- interesi bolnišnice glede cen zdravil niso bili zaščiteni, ni bilo določeno, kaj sestavlja dogovorjeno ceno,
- bolnišnica ni določila roka, v katerem bi dobavitelj moral izvršiti dobave zdravil,
- bolnišnica tudi ni zahtevala garancije za dobro izvedbo pogodbenih obveznosti in v pogodbo ni vnesla določila, ki bi omogočal odstop od pogodbe, če dobavljeno blago ne bi ustrezalo dogovorjenim standardom kvalitete ali ne bi bilo dobavljeno pravočasno ter v naročeni količini.

Ocenjujemo, da navedena pogodba ni vsebovala bistvenih elementov za ureditev dobrega poslovnega odnosa med pogodbenima partnerjema in ni predstavljala kvalitetne podlage za učinkovito poslovanje z dobaviteljem.

1.2.3 Upravljanje pogodb

V vsak proces nabave mora biti vgrajen ustrezen nadzor nad izvajanjem postopkov, še posebej pa je nadzor pomemben pri sukcesivnih nabavah, ki potekajo dalj časa. Z upravljanjem pogodb tako razumemo celovit nadzor nad izvajanjem pogodb, ki mora biti pravočasen, predvsem pa učinkovit, kar pomeni, da odstopanja ne le odkriva, ampak tudi preprečuje. Za naročnika je predvsem pomembno, da dobavitelj blago dobavi v dogovorjenem roku, količini in kvaliteti. Zagotoviti mora ne le, da so ustrezna varovala vgrajena v samo pogodbo, temveč da se pogodba tudi izvaja.

1.2.3.1 Naročanje po pogodbi

Kljub temu da smo že v točki 1.2.2.3 ugotovili, da bolnišnica ni zagotovila ustreznih podlag za uspešno poslovanje z dobavitelji zdravil, smo za izbrani vzorec nabav zdravil izračunali nekatere kazalnike, za katere smo ocenili, da odražajo učinkovitost upravljanja pogodb. Z vidika dobaviteljev smo ugotavljali odzivnost in zanesljivost, z vidika artiklov pa ustreznost dobavljenega blaga, gibanje cene v proučevanem obdobju ter obračanje zalog.

Odzivnost dobaviteljev: Cilj naročnika je, da naročeno blago dobi v čim krajšem času, zato je potrebno spremljati, kako to zahtevo izpolnjuje posamezni dobavitelj. Odzivnost dobaviteljev smo preizkusili tako, da smo za vsako posamezno nabavo, zajeto v vzorec, ugotavljali dejanski dobavni rok, to je število dni od naročila do prevzema zdravila.

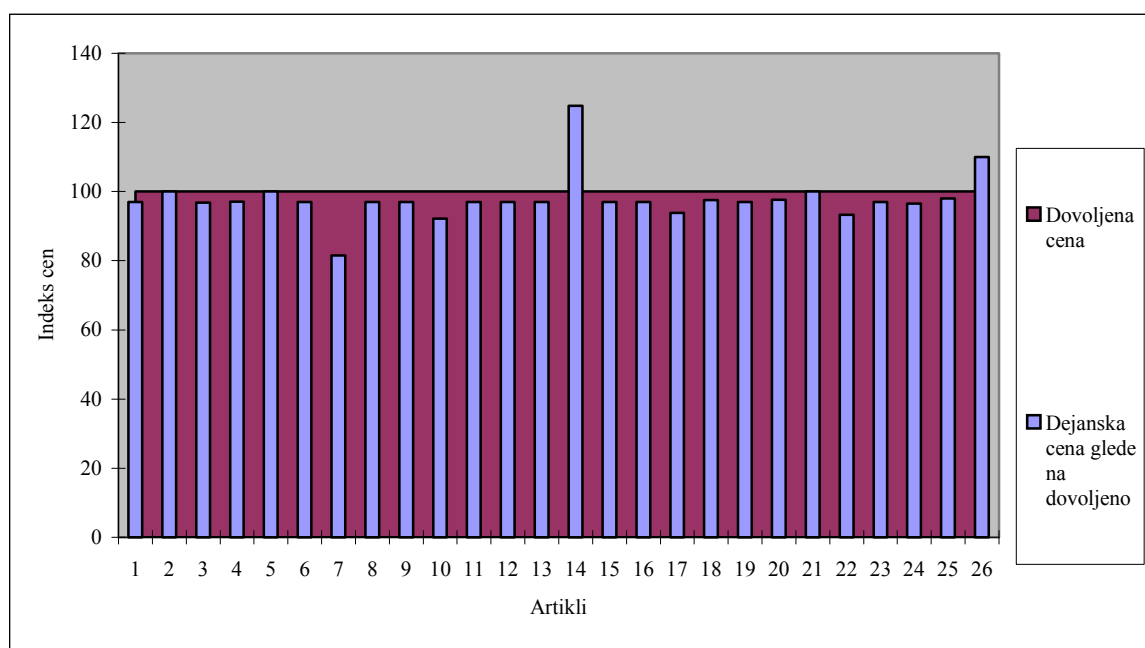
Na podlagi izbranega vzorca nabav je bilo obravnavanih več dobaviteljev, ki pa so bili večinoma zastopani z manjšim številom dobav. Ker na tej podlagi nismo mogli ustrezno oceniti odzivnosti in zanesljivosti posameznega dobavitelja, smo ocenili le skupno odzivnost dobaviteljev zdravil. Dobavni roki za zdravila so se gibal od takojšnje dobave (v posameznih primerih je namreč datum naročilnice enak datumu prejema) do največ 7 dni, v povprečju pa 1,4 dneva.

Zanesljivost dobaviteljev: Cilj naročnika je, da blago dobi pravočasno glede na potrebe poslovnega procesa. Dejanski dobavni rok zato dobi pravo vrednost šele, ko ga primerjamo z zahtevanim dobavnim rokom, torej s pogodbeno določenim rokom oziroma rokom, navedenim na naročilnici. Med 53 nabavami zdravil, zajetimi v vzorec, je bilo v zahtevanem roku opravljenih 45 dobav.

Ustreznost dobavljenega blaga: S primerjavo števila ali vrednosti reklamacij v skupnem številu ali vrednosti nabav pri posameznem dobavitelju smo želeli oceniti ustreznost dobavljenega blaga, vendar bolnišnica ne vodi podatkov v obliki, ki bi omogočala primerjavo.

Gibanje cen v proučevanem obdobju: Spremljali smo rast cen posameznih zdravil v letu 2002, in cene, ki so veljale v decembru, primerjali z dovoljenimi cenami po ceniku Urada RS za zdravila (slika 3). Analiza zbranih podatkov (podrobneje so navedeni v tabeli 2 v prilogi) za 26 izbranih zdravil kaže, da se je pri večini zdravil cena v proučevanem obdobju zvečala. Izstopata predvsem dve, pri katerih se je cena zvečala za 11 oziroma 36 odstotkov, vendar kljub temu ni presegla dovoljene cene. Pri štirih artiklih se je cena v tem obdobju celo zmanjšala. V povprečju so se cene od januarja do decembra 2002 povečale za 4,3 odstotka. Cene, po katerih je bolnišnica nabavljala navedena zdravila v decembru 2002 razen v dveh primerih, niso presegale dovoljenih cen, v povprečju pa so dosegale 97,9 odstotka dovoljenih cen.

Slika 3: Dejanska in dovoljena cena zdravil v decembru 2002



Obračanje zalog: Učinkovitost usklajevanja nabave in porabe zdravil, zajetih v vzorec, smo analizirali s pomočjo koeficienta obračanja zalog, ki predstavlja število obratov enote artikla v proučevanem obdobju. Cilj naročnika mora biti čim hitrejša obračanja zalog (čim večja vrednost kazalnika), kar pomeni, da nabava sledi porabi, s čim manjšimi zalogami, ki predstavljajo za zavod strošek (financiranja). Koeficient, izračunan za izbrana zdravila, za leto 2002 znaša 28, kar pomeni, da je zaloga teh zdravil v povprečju zadoščala za 13 dni.

Navedeni kazalniki imajo le omejeno vrednost, ker so izračunani na podlagi različnih in, glede na obseg nabav zdravil ter število različnih artiklov, zelo majhnih vzorcev, ki zato niso reprezentativni. Navajamo jih kot primer možnega pristopa k učinkovitejšemu upravljanju pogodb. Opisani pristop pa bi pravo vrednost dobil šele z možnostjo spremljanja kazalnikov skozi daljše časovno obdobje, predvsem pa s primerjavo z drugimi izvajalci zdravstvene dejavnosti.

1.2.3.2 Ocena izvajanja pogodbe

Kot smo že navedli, je bila za segment zdravil, kot podlaga za nabave v letu 2002, sklenjena le ena pogodba. Zato na področju zdravil niti ne moremo govoriti o ocenjevanju izvajanja pogodb, ampak le o spremljanju nabave posameznih artiklov pri neposredno izbranih dobaviteljih. Ugotovili smo, da bolnišnica porabo zdravil spremlja le vrednostno – s primerjavo dejanske porabe z načrtovano, na podlagi mesečnih planov ter kumulativne porabe v izbranem obdobju, ki jo izvaja plansko analitska služba. Bolnišnica ne ocenjuje ustreznosti in kakovosti predhodnih aktivnosti. Prav tako nima z navodili formaliziranega postopka spremljanja izvajanja pogodb in nabav na sploh.

Šifranti, ki jih uporablja lekarna za evidentiranje zdravil v materialnih evidencah, temeljijo na delovnih šifrah Urada RS za zdravila in vsebujejo ATC šifro, ki omogoča identifikacijo zdravil z enakimi zdravilnimi učinkovinami, vendar bolnišnica porabe zdravil na tej podlagi ne spremlja.

Za nabavo zdravil je v celoti zadolžena bolnišnična lekarna, ki s primerjavo naročilnice in prejemnice ob posamezni nabavi izvaja količinsko in naknadno tudi kvaliteto kontrolo. Kontrola zaračunanih cen se ne izvaja in niti ni možna, ker bolnišnica za segment zdravil od dobaviteljev ne zahteva aktualnih cenikov.

Bolnišnica sicer ima na voljo obsežen nabor podatkov, ki bi jih ob ustreznih prilagoditvah lahko uporabila za sistematično ocenjevanje dobaviteljev in artiklov in ocene upoštevala pri načrtovanju nabavnih aktivnosti ter optimizaciji zalog.

2. Nabava medicinskega potrošnega materiala

Bolnišnica v materialnih evidencah zdravila in medicinski potrošni material razvršča v 32 skupin, od tega smo v okviru segmenta zdravil obravnavali nabave osmih skupin materiala. V ostalih (24) skupinah je bilo v letu 2002 evidentiranih za 1.898.279 tisoč dolarjev nabav. Po evidenci bolnišnice je bilo predmet javnega razpisa v letu 2000 19 skupin materiala. Letna vrednost nabav teh skupin materiala je znašala 1.502.678 tisoč dolarjev, dejansko pa je bilo neposredno na podlagi pogodb, ki so bile sklenjene v letu 2001 (in katerih veljavnost se je podaljševala z aneksi tudi v letu 2002), nabavljeno le za 716.299 tisoč dolarjev materiala.

2.1 Pravilnost

Tudi pravilnost nabave medicinskega potrošnega materiala smo preverjali na podlagi statistično izbranega vzorca nabav. V vzorec je bilo zajetih 97 nabav, v skupni vrednosti 25.173 tisoč tolarjev, kar predstavlja 6,4 odstotka letne vrednosti nabav teh artiklov oziroma 0,9 odstotka vseh nabav zdravil in medicinskega potrošnega materiala v letu 2002. V vzorec izbranih 97 artiklov je dobavilo 29 različnih dobaviteljev. Skupna vrednost nabav, zajetih v vzorec, predstavlja le en odstotek letne realizacije nabav pri navedenih dobaviteljih.

Največ nabav iz vzorca, tako vrednostno kot tudi številčno, je bilo izvedenih na podlagi aneksov k pogodbam, ki so bile sklenjene za nabave v letu 2001, po izvedenem postopku na podlagi 50. člena ZJN¹⁵. Sledijo nabave na podlagi sklenjenih večletnih pogodb oziroma neposrednih pogodb iz preteklih let ter nabave na podlagi naročilnic. Podrobnejši podatki so predstavljeni v tabeli 2.

Tabela 2: Analiza vzorca glede na izvedeni postopek oddaje javnega naročila

Vrsta podlage	Število nabav	V odstotkih	Vrednost nabav v tolarjih	V odstotkih
Aneksi k pogodbam za leto 2001	56	57,7	13.888.485	55,2
Neposredne pogodbe iz preteklih let	13	13,4	4.791.095	19,0
Postopek za male vrednosti	2	2,1	149.327	0,6
Naročilnice	26	26,8	6.385.965	25,4
SKUPAJ	97	100,0	25.173.182	100,0

Pri preverjanju smo ugotovili, da večina v vzorec zajetih nabav ne temelji na ustreznem postopku po ZJN-1. Ugotovitve smo razdelili na naslednje skupine:

- Neustrezna podlaga za oddajo javnega naročila
 - Kljub temu da je bolnišnica začela izvajati postopek izbire dobaviteljev za leto 2002 že v letu 2001¹⁶, se je izbira zavlekla, tako da nove pogodbe 1. 1. 2002 še niso bile podpisane. Bolnišnica je s pogodbenimi partnerji v letu 2002 podpisala po tri anekse, s katerimi je podaljševala veljavnost pogodbe za posamezno obdobje¹⁷. Pri preveritvi osnovnih pogodb smo ugotovili, da je njihova veljavnost potekla z 31. 12. 2001, podlage za podaljšanje njihove veljavnosti pa ni bilo. Pogodbeni partnerji so (enako kot v času veljavnosti osnovne pogodbe) za vsako obdobje izbire pošiljali ponudbe s ceniki za artikule, za katere jim je bila priznana sposobnost dobave. V vzorec za preveritev je bilo zajetih 56 nabav (58 odstotkov vzorca), ki so temeljile na podpisanih aneksih za različna obdobja leta 2002.

Bolnišnica je pojasnila, da zaradi zapletov pri izvedbi javnih razpisov za nabave v letu 2002 z dobavitelji ni bilo mogoče pravočasno skleniti ustreznih pogodb, zato so s sklenitvijo aneksov želeli preprečiti nekontroliran dvig cen. Z vidika učinkovitosti to

¹⁵ Uradni list RS, št. 24/97.

¹⁶ Predhodni razpis je bil v Uradnem listu objavljen 28. 9. 2001, prva faza javnega razpisa za oddajo naročila za blago po omejenem postopku pa šele 24. 5. 2002 (Ob – 69665).

¹⁷ Prvi aneks za obdobje od 1. 1. do 30. 4. 2002, drugi za obdobje od 1. 5. do 31. 10. 2002 in tretji za obdobje od 1. 11. 2002 do 31. 1. 2003.

potezo ocenjujemo v točki 2.2.2.1 tega poročila, vendar pa so bili dobavitelji, ki jim je bila priznana sposobnost za dobave v letu 2001, izbrani v postopku javnega razpisa za izbiro dobaviteljev s predhodnim ugotavljanjem sposobnosti, izvedenim na podlagi 50. člena takrat veljavnega ZJN, ki je dopuščal priznanje sposobnosti le za obdobje do 12 mesecev, torej do konca leta 2001. Tudi ZJN-1 v 6. členu na prvo mesto postavlja zahtevo, da se smejo javna sredstva porabiti le v okviru pogodbe in predmeta pogodbe, sklenjene na podlagi izvedenega postopka javnega naročila. V obravnavanih primerih dobavitelji niso bili izbrani v postopku, ki ga predpisuje zakon ali notranji akt.

- V vzorec so bile zajete tudi tri nabave (3 odstotki vzorca), ki so temeljile na neposredni pogodbi, sklenjeni leta 1997, ki je sicer omogočala podaljšanje veljavnosti, dejansko pa je bila podaljšana le za eno leto, tako da ni bila ustrezna podlaga za nabave v letu 2002.
- Ni zadovoljivo izkazano, da gre za edinega možnega ponudnika
V posameznih primerih je bolnišnica navedla, da gre za edinega ponudnika, kar pa ni izkazala z ustreznimi preveritvami, hkrati pa tudi ni izvedla ustreznega postopka izbire, ki ga za takšne primere določa ZJN-1 v 20. členu. Tovrstno nepravilnost smo ugotovili pri štirih nabavah, zajetih v vzorec (4 odstotki vzorca).
- Naročnik ni pridobil vsaj dveh pravih ponudb
 - V šestih primerih gre za nabave, ki jih je bolnišnica izvedla na podlagi sklenjenih aneksov za posamezno obdobje. V teh primerih smo na podlagi primerjave prispelih ponudb ugotovili, da je bolnišnica v posameznem obdobju izbire pridobila le po eno ponudbo, tako da izbire ni mogla izvesti, artikel pa je kljub temu nabavljala kar pri tem, edinem ponudniku.
 - V enem primeru pa je bolnišnica kot podlago za nabavo navedla pogodbo, sklenjeno na podlagi 125. člena ZJN-1, pri tem pa ni ustrezno dokumentirala izvedenega postopka izbire dobavitelja.
- Pri 20 nabavah smo ugotovili naslednje nepravilnosti
 - Posamezne nabave so temeljile le na naročilnici, kljub temu da je letna vrednost nabav posameznega artikla ali skupine artiklov presegla vrednost, pri kateri je v skladu z notranjim predpisom potrebno z dobaviteljem skleniti pogodbo, v posameznih primerih pa tudi vrednost, pri kateri bi naročnik moral izvesti javni razpis.
 - Material, evidentiran v naslednjih petih skupinah: infuzijske raztopine, dializa A, dializa B, interferoni in izotopi, v skupni vrednosti 444.771 tisoč tolarjev, je bil nabavljen na podlagi neposrednih pogodb z dobavitelji, ki pa niso bili izbrani v postopku, ki ga zahteva ZJN-1. Razen v skupini interferonov, v kateri je evidentirano le za 941 tisoč tolarjev nabav, so v vseh ostalih skupinah nabave presegle vrednost, pri kateri je v skladu z ZJN-1 potrebno izvesti javni razpis.
 - Nabave niso temeljile na ustreznem postopku tudi pri sklenjenih pogodbah iz preteklih let (z aneksi za podaljšanje ali brez njih). V vseh obravnavanih primerih gre namreč za pogodbe, od katerih bi naročnik lahko brez škode odstopil in, glede na določila ZJN-1, izvedel ustrezen postopek izbire.

Različne nepravilnosti smo ugotovili pri 82 nabavah, zajetih v vzorec. Vrednost teh nabav znaša 23.679 tisoč tolarjev ali 94 odstotkov vrednosti vseh v vzorec zajetih nabav¹⁸. Na tej podlagi ocenjujemo, da je bilo v letu 2002 nepravilno oddanih za 1.784.000 tisoč tolarjev naročil medicinskega potrošnega materiala, kar predstavlja 61 odstotkov vseh nabav zdravil in medicinskega potrošnega materiala v tem letu.

2.2 Učinkovitost

Tudi učinkovitost sistema nabave medicinskega potrošnega materiala smo presojali ob upoštevanju izhodišč, navedenih v točki 1.2. Glede na ugotovitve v točki 2.1 tega poročila, da bolnišnica v letu 2002 za izbiro dobaviteljev medicinskega potrošnega materiala skoraj ni izvajala postopkov, ki jih določa ZJN-1, ugotovljeno stanje ne nudi zadosti možnosti za prepoznavanje dobre in slabe prakse ter izvajanje primerjav med izvedenimi postopki in nabavami. Zato v nadaljevanju opozarjamo na bistvene pomanjkljivosti takega sistema nabav in navajamo nekatere spremembe, ki jih je bolnišnica na tem področju po letu 2002 že uvedla.

2.2.1 Ugotavljanje potreb

2.2.1.1 Določitev ciljev

Osnovna značilnost vseh postopkov oddaje javnih naročil za nabavo medicinskega potrošnega materiala je, da gre za veliko število različnih artiklov, katerih nabava mora biti strokovno utemeljena. Število ponudnikov, ki nastopajo na trgu, je načeloma znano, saj morajo dobavitelji za trgovanje s tem materialom izpolnjevati določene pogoje, se v okviru zahtev, ki jih postavlja zakon¹⁹, vpisati v register dobaviteljev in artikole registrirati pri Uradu RS za zdravila.

Ponudba na področju medicinskega potrošnega materiala se zelo hitro spreminja, prav tako pa se spreminjajo tudi zahteve uporabnikov. Da bi bolnišnica zagotovila ustrezne specifikacije naročil tako z vidika skladnosti s potrebami uporabnikov kot tudi z vidika objektivnosti in jasnosti do dobaviteljev, morajo pristojne službe nenehno spremljati dogajanje na trgu, hkrati pa poznati tudi zahteve stroke na vrsti ozko specializiranih področij. S pristojnimi službami v tem primeru označujemo nabavno službo, katere naloga je spremljanje finančnega vidika nabav, ter uporabnike – strokovnjake iz posameznih oddelkov.

Bolnišnica v letu 2002 ni imela določenih standardov za posamezne skupine materiala, kar otežuje presojo upravičenosti in smotrnosti nabav²⁰. Izkazana potreba po nabavi nekega artikla je tako skoraj vedno temeljila na individualnem mnenju uporabnika, ki je bilo bolj ali manj utemeljeno z obrazložitvami, v večini primerov pa daje vtis, da je uporabnik že vnaprej odločil, kateri izdelek točno določenega proizvajalca bo izbran. To je še posebej izrazito pri nabavah tako imenovanih 'nerazpisnih'²¹ artiklov. V takšnem primeru nabavo odobri strokovni direktor, na podlagi predračunov, ki jih pridobijo predstojniki oddelkov, naloga nabavne službe pa je le izvršiti naročilo.

¹⁸ Pri nekaterih nabavah smo ugotovili tudi po več nepravilnosti hkrati, o čemer sicer poročamo ločeno, pri vrednotenju nepravilnosti pa je posamezna nabava upoštevana le enkrat.

¹⁹ Zakon o zdravilih in medicinskih pripomočkih, Uradni list RS, št. 101/99, 70/00, 7/02, 13/02, 67/02.

²⁰ Dejansko upravičenost in smotrnost nabav bi lahko ustrezno presojali le na podlagi sprejetih in splošno veljavnih standardov, ki bi bili obvezni za vse izvajalce javne zdravstvene službe v državi. Za takšno podlago bo moralo poskrbeti Ministrstvo za zdravje na sistemski ravni.

²¹ S to oznako bolnišnica v materialnih evidencah označuje artikole, ki niso bili zajeti v spisku artiklov, za katere je dobavitelje izbirala na podlagi javnega razpisa, medtem ko z oznako 'razpisni' označuje artikole, ki so bili v ta seznam vključeni.

Bolnišnica tudi ni imela navodila o načinu utemeljitve potrebe po posamezni vrsti blaga in ni zahtevala obvezne pisne utemeljitve upravičenosti nabavnih potreb. Ta pomanjkljivost se kaže tako pri nabavi 'nerazpisnih' kot tudi pri nabavi 'razpisnih' artiklov. Med nabavami, zajetimi v vzorec za podrobnejše preveritve, smo obravnavali več primerov, pri katerih v drugi fazi izbire, ko naj bi bilo edino merilo izbire najnižja cena, kot najugodnejši ni bil izbran dobavitelj z najnižjo ceno, ampak dobavitelj, ki je ponujal natančno določen artikel (določene znamke, ali natančno določenega proizvajalca, ali je bila kot utemeljitev za izbiro navedena potrebna kompatibilnost z drugimi artikli ali z obstoječimi aparaturami ipd.), kljub temu da takšna eksplicitna zahteva v razpisni dokumentaciji ni bila postavljena.

Primer 4: Pomanjkljive specifikacije artiklov

V nadaljevanju navajamo nekatere primere nabav, pri katerih smo ugotavljali tudi pomanjkljive specifikacije artiklov:

- *Receptal vrečka za sukcijo 2000: izbrani dobavitelj je bil najdražji med ponudniki. Bolnišnica je pojasnila, da je artikel vezan na aparaturo in da je izbrani dobavitelj edini ponujal artikel ustreznega proizvajalca. V razpisni dokumentaciji kompatibilnost ni bila zahtevana.*
- *Vrečka za kri TR 350 ml AGT 3561 Sagm/4: ni bil izbran najcenejši ponudnik, ampak cenejši ponudnik artikla določenega proizvajalca.*
- *Film MR 5II 18x24 (mamo): izbran je bil ponudnik z najvišjo ceno razpisanega artikla, ki pa je edini ponujal film določenega proizvajalca. Iz pojasnila bolnišnice je razvidno, da je bil za izbiro odločilen podatek o proizvajalcu in ne cena artikla.*
- *Kanila optiva 2 20g/50: nabave pri najdražjem ponudniku; različni ponudniki so sicer ponujali artikle različnih proizvajalcev, vendar ni nobene strokovne utemeljitve odločitve o nabavi konkretnega artikla.*
- *Ligasure lap 5mm laparos/6: med dvema ponudnikoma je bil izbran bistveno dražji. Iz pojasnila bolnišnice izhaja, da je bila pri izbiri odločilna kompatibilnost z obstoječo aparaturo, ki pa v razpisni dokumentaciji ni bila zahtevana.*

Zapisane ugotovitve kažejo na to, da razpisna dokumentacija, predvsem v delu, ki se nanaša na specifikacije artiklov, ni pripravljena tako, da bi omogočala pripravo primerljivih ponudb. Nabavna služba se pogosto sooča s pomanjkljivo utemeljenimi zahtevami po nabavi natančno določenega artikla, pogosto tudi natančno določenega dobavitelja, vendar kot mesto, kjer se zahteve zbirajo, različnim bolj ali manj utemeljenim zahtevam uporabnikov, brez postavljenih jasnih kriterijev na ravni bolnišnice, ne more oporekati.

V letu 2001 je bolnišnica začela izvajati projekt standardizacije zdravstvenega materiala²². Med cilji projekta je navedla tudi racionalizacijo ob hkratnem zagotavljanju večje kakovosti poslovanja, poenotenje znotraj skupine istovrstnega materiala ob upoštevanem kriteriju sprejemljive kvalitete za najnižjo ceno, določitev standardov materiala in izdelavo zasnove kataloga standardnih materialov v bolnišnici, izdelavo zasnove šifrirnega sistema zdravstvenega materiala, oblikovanje informacijske podlage za odločanje ter podlage za javno naročilo ter izdelavo zasnove organizacijskega predpisa procesa spreminjanja kataloga standardnih zdravstvenih materialov in uvajanja novih vrst materiala. V skladu s terminskim planom naj bi bil projekt delno izveden že v letu 2001, zaključen pa v januarju 2002.

Iz zaključnega poročila, ki je bilo izdelano v marcu 2003, je razvidno, da je do odmika od planiranih rokov prišlo pri dveh nalogah: pri oblikovanju informacijske podlage za odločanje (dopolnitev obstoječega zapisa v bazi podatkov), pri katerem je bilo potrebno sodelovanje zunanjih izvajalcev, ter pri izdelavi zaključnega poročila projekta, vezanega na zaključek postopka javnega naročila (objava prve faze omejenega postopka v Uradnem listu RS št. 45/02

²² Zagonska dokumentacija projekta je bila sprejeta 9. 10. 2001.

dne 24. 5. 2002), ki se je z obvestilom o oddaji javnega naročila zaključil šele 6. 2. 2003. Med doseženimi cilji projekta poročilo navaja naslednje:

- oblikovana je bila podatkovna baza za javno naročilo, z opredelitvijo uporabniških in strokovnih značilnosti po posameznih materialih,
- opravljen je bil izbor ustreznega ponudnika za vsak posamezen artikel oziroma oblikovani razlogi za izbor ponudnikov, ki niso zadostili osnovni zahtevi,
- pri nekaterih segmentih je bil zmanjšan asortima materiala,
- izdelana je bila zasnova kataloga zdravstvenih materialov v bolnišnici,
- izdelan je bil sistem dopolnitve obstoječega sistema šifriranja zdravstvenega materiala in
- dopolnjen informacijski sistem, ki omogoča razvrstitev posameznega artikla v določeno podskupino.

Bolnišnica je v okviru projekta standardizacije ves medicinski material razdelila v 17 širših skupin (prej najmanj 24 skupin), ki pa imajo več podskupin. Sami šifranti, ki sicer temeljijo na obstoječih šifrah, so zasnovani tako, da omogočajo preglednejše razvrščanje artiklov v skupine in podskupine. Najobsežnejša (tako glede podskupin in tudi števila različnih artiklov) je skupina medicinskega in sanitetnega potrošnega materiala, ki obsega kar 13 podskupin oziroma 55 ožjih skupin materiala, vsebinsko pa zajema artikle, ki so bili prej razdeljeni v dve skupini. Hkrati je to material, ki ni ozko povezan z enim samim področjem uporabe. Zahteve uporabnikov iz različnih področij je zato še posebej težko uskladiti, brez jasnih kriterijev na ravni bolnišnice pa sploh nemogoče. Tega se bolnišnica zaveda, zato je bila še pred zaključkom projekta standardizacije s sklepom vršilke dolžnosti direktorice imenovana nova delovna skupina – komisija za sanitetno potrošni material²³. V letu 2003 je direktorica bolnišnice sprejela organizacijski predpis²⁴, ki okvirno določa naloge komisije, način dela ter pristojnosti in odgovornosti za izvedbo posameznih dejanj.

Menimo, da bo opisani projekt bistveno pripomogel k učinkovitejšemu ugotavljanju potreb in s tem tudi k bolj učinkovitemu načrtovanju.

2.2.1.2 Priprava letnega načrta nabav

Priprava javnega razpisa za nabavo medicinskega potrošnega materiala je bolnišnica začela v septembru 2001 z objavo predhodnega razpisa v Uradnem listu. Izvedba samega postopka, predvsem priprava strokovnih kriterijev in opisov artiklov, je bila zasnovana na rezultatih projekta standardizacije zdravstvenega materiala, ki je potekal sočasno. Projektne skupine so pripravo kriterijev zaključile v aprilu 2002, zato se je postopek oddaje javnega naročila, z izvedbo prve faze po omejenem postopku, nadaljeval šele v maju 2002²⁵.

Bolnišnica tako za leto 2002 ni izdelala načrta nabavnih aktivnosti. Podlago za nabavo medicinskega potrošnega materiala je predstavljala le postavka v letnem finančnem načrtu. Predvidena letna vrednost je temeljila na podatkih o porabi v letu poprej. Bolnišnica ni ugotavljala vrste in količine potrebnih artiklov, ni ocenila njihove skupne vrednosti po

²³ Sklep z dne 19. 2. 2003 navaja naslednje naloge komisije: poenotenje sanitetnega materiala, ki se uporablja v bolnišnici, nadzor nad porabo, priprava standardov uporabe in standardov testiranja, spremljanje novosti in testiranje novih proizvodov, priprava kriterijev in opisov za javna naročila ter zagotavljanje stroškovne učinkovitosti.

²⁴ Poslovnik o delu komisije za zdravstveni material v Splošni bolnišnici Celje; sprejela ga je direktorica, dne 25. 9. 2003.

²⁵ Postopek izbire se je z 2. fazo – pozivom k predložitvi ponudb, nadaljeval 15. 7. 2002, zaključil pa šele februarja 2003, s podpisom pogodb z izbranimi dobavitelji.

skupinah in podskupinah in ni izdelala okvirnega terminskega načrta izvedbe postopkov in posameznih faz nabave. Za predvidene nabave je sklenila le anekse k obstoječim pogodbam, za katere sicer ni imela podlage v osnovni pogodbi (podrobneje o tem v točki 2.1). Bolnišnica tudi ni predvidela potrebnih količin in vrednosti artiklov, ki jih pogodbe iz leta 2001 niso obsegale, oziroma artiklov, za nabavo katerih bi zadostovala izvedba ustreznega postopka oddaje naročila malih vrednosti. Prav tako pa ni posebej obravnavala artiklov, za katere je bilo že na podlagi preteklih izkušenj znano, da je krog možnih dobaviteljev tako omejen, da je upravičena uporaba postopka s pogajanjem po 20. členu ZJN-1.

Na podlagi podatkov bolnišnice o realizirani vrednosti nabav po posameznih skupinah medicinskega potrošnega materiala, smo ugotovili delež nabav artiklov, ki jih bolnišnica vodi pod oznako 'razpisni', v vseh nabavah materiala določene skupine.

Primer 5: Realizirana vrednost nabav po skupinah materiala in glede na podlago za nabavo						
<i>Št.</i>	<i>in naziv skupine materiala</i>	<i>Nabava razpisnih artiklov, v tolarjih</i>	<i>Ostale nabave, v tolarjih</i>	<i>Skupaj nabave</i>	<i>Delež razpisnih artiklov v vseh nabavah posamezne skupine, v odstotkih</i>	<i>Delež razpisnih artiklov v vseh nabavah, v odstotkih</i>
2	Obvezilni material	90.021.926	43.563.330	133.585.255	67,39	4,74
3	Kemikalije	2.730.542	5.336.885	8.067.426	33,85	0,14
5	Laboratorijski material	23.919.037	10.746.848	34.665.885	69,00	1,26
6	Otroška in ent. prehrana	4.467.380	7.544.562	12.011.942	37,19	0,24
7	Medicinsko potr. material	44.931.243	57.008.168	101.939.411	44,08	2,37
8	Sanitetno potr. material	246.924.779	274.072.108	520.996.888	47,39	13,01
9	Reagenti	5.419.580	1.944.150	7.363.730	73,60	0,29
11	Embalaža	3.104.619	1.867.084	4.971.703	62,45	0,16
12	Rentgen	21.265.150	20.135.201	41.400.351	51,36	1,12
13	Infuzijske raztopine	/	36.710.199	36.710.199	/	/
14	Dializa B (CAPD)	/	72.560.221	72.560.221	/	/
16	Diagnostika	119.081.150	141.292.934	260.374.084	45,73	6,27
18	Čaji	2.603	57.305	59.907	4,34	0,00
19	Negovalna kozmetika	10.011.257	4.431.641	14.442.898	69,32	0,53
21	Detergenti	5.051.172	1.652.145	6.703.318	75,35	0,27
22	Farmacevtske substance	1.066.654	1.828.997	2.895.651	36,84	0,06
23	Šivalni material	51.541.892	33.587.596	85.129.488	60,55	2,72
27	Interferoni	/	941.244	941.244	/	/
28	Dializa A	/	245.372.174	245.372.174	/	/
29	Izotopi	17.799.643	22.217.591	40.017.234	44,48	0,94
50	Osteosintezni material	21.093.054	28.958.832	50.051.886	42,14	1,11
56	Endoproteze A	/	127.430.088	127.430.088	/	/
63	Leče	37.511.255	18.944.549	56.455.804	66,44	1,98
98	Razkužila	10.356.879	23.775.736	34.132.615	30,34	0,55
Skupaj		716.299.814	1.181.979.587	1.898.279.401	37,73	37,73
<i>Vir: Materialne evidence bolnišnice, 2002.</i>						
<i>Iz podatkov je razvidno, da v posameznih skupinah materiala delež razpisnih artiklov ni dosegal niti polovice vseh nabav.</i>						

Oznaka 'razpisni artikel' je bila v evidence sicer vnesena za leto 2003, zato podatki v zgornji tabeli ne prikazujejo v celoti dejanskega stanja. Kljub temu pa je realna ocena, da je imelo podlage v pogodbah, (sicer nepravilno) podaljšanih z aneksi, dejansko le 38 odstotkov nabav v letu 2002. Bolnišnica bi ravnala bolj učinkovito, če bi za skupine materiala in tudi

posamezne artikle, ki niso bili zajeti v spisku materiala, za katerega je občasno zbirala ponudbe, pravočasno predvidela drug ustrezen postopek oddaje javnega naročila.

Na tej podlagi ocenjujemo, da proces ugotavljanja potreb po medicinskem potrošnem blagu v letu 2002 ni bil dovolj učinkovit. Pomanjkljivosti obstoječega procesa se kažejo v nezadostni in nepravočasni vključitvi uporabnikov v proces, neizoblikovanih standardih porabe medicinskega materiala in pomanjkljivem načrtovanju izvedbe nabavnih aktivnosti.

2.2.2 Izbira dobaviteljev

Tudi pri medicinskem potrošnem materialu smo, podobno kot pri segmentu zdravil, ocenjevali izvajanje posameznih aktivnosti, ki v skladu s kriteriji, določenimi v točki 1.2, prispevajo k učinkoviti izvedbi procesa izbire dobaviteljev.

2.2.2.1 Priprava postopka izbire

Priprava postopka izbire je najpomembnejša aktivnost znotraj procesa izbire dobaviteljev. Doseganje namenov priprave postopka izbire bistveno vpliva na izvajanje aktivnosti pri sami izvedbi postopka, delno pa tudi na oblikovanje kakovostne pogodbe. Učinkovita priprava postopka obsega izbiro ustreznega načina oddaje naročil, določitev ustreznih razpisnih pogojev in objektivnih meril izbire, utemeljitev načina uporabe meril in zagotovitev ustrezne konkurence med ponudniki.

Kot smo že omenili, so nabave medicinskega potrošnega materiala v letu 2002 potekale predvsem na podlagi aneksov k pogodbam, s katerimi je bila dobaviteljem priznana sposobnost za leto 2001. Na tej podlagi je bilo oddanih kar 58 odstotkov vseh nabav v vzorcu. Kljub temu, da omenjene pogodbe niso bile ustrezna pravna podlaga za nabave v letu 2002²⁶, je bolnišnica načeloma ravnala učinkovito, saj je med dobavitelji, ki jim je bila sposobnost sicer priznana za leto poprej, na podlagi občasnega preverjanja cen posameznih artiklov iskala najugodnejšega ponudnika. Pri tem pa je prišlo do različnih neučinkovitosti, ki so predvsem posledica pomanjkljive razpisne dokumentacije,²⁷ in neselektivnega odločanja za omejeni postopek kot najpogostejše uporabljeni način oddaje naročil.

Učinkovita priprava postopka izbire je zato odvisna od ustrezne razmejčitve nalog in odgovornosti udeležencev v postopku. Tako kot na področju nabave zdravil smo tudi na področju nabave medicinskega potrošnega materiala ugotovili, da naloge in odgovornosti udeležencev v postopku izbire niso podrobneje določene in razmejene, niti ni bil določen način, kako naj dokumentacija kroži. Direktor bolnišnice je z odredbo²⁸ zadolžil nabavno službo, da opravlja vse nabave medicinskih pripomočkov za potrebe celotne bolnišnice, hkrati pa tudi lekarno, da ažurno sporoča potrebe po nabavi ter zagotavlja strokovne podlage ter vse potrebne podatke in dokumentacijo. Dogovor²⁹ med nabavno službo in lekarno se nanaša pretežno na operativno izvedbo postopkov naročanja in prevzema materiala. Pravilnik za

²⁶ Več o tem v točki 2.1 tega poročila.

²⁷ Nekatere primere pomanjkljive razpisne dokumentacije smo navedli že v točki 2.2.1.1, Primer 4.

²⁸ Odredbo je direktor sprejel na podlagi statuta in v skladu s Pravilnikom o organiziranosti, organizaciji dela in sistemizaciji delovnih mest v Splošni bolnišnici Celje dne 25. 7. 2001, v veljavo pa je stopila 1. 9. 2001.

²⁹ Dogovor z dne 9. 8. 2001 obravnava postopek naročanja materiala pri dobaviteljih, s katerimi so podpisane pogodbe o sukcesivnih dobavah (naročila se zbirajo v skladišču lekarne, razvrščajo po dobaviteljih v posebnem zvezku, odobri jih predstojnik lekarne, nabavna služba naročilo posreduje dobavitelju in zahteva pisno potrditev naročila), omenja pa tudi material, ki ni zajet v javnem razpisu in se naroča po predračunu, ki ga odobri predstojnik lekarne.

oddajo naročil malih vrednosti³⁰ za naročanje blaga sicer predpisuje določen postopek, ki naj bi se pričel s sklepom o začetku postopka in zaključil s poročilom, ki bi utemeljevalo izbiro določenega ponudnika, vendar pa v praksi sam postopek izbire dobaviteljev 'nerazpisnih' artiklov zelo redko poteka tako, kot določa notranji akt. Med vsemi v vzorec zajetimi nabavami smo obravnavali le dva primera, v katerih je bolnišnica izvedla ustrezen postopek zbiranja ponudb v skladu s pravilnikom za oddajo naročil malih vrednosti.

Bolnišnica je pojasnila, da je razlog delno v kratkih rokih, ki jih ima na voljo nabavna služba, da izvede vse potrebne aktivnosti za nabavo, delno pa tudi v tem, da z oddelkov navadno prihajajo zahteve po natančno določenih artiklih, ki jih dobavljajo le nekateri dobavitelji. Za učinkovitejšo pripravo postopkov oddaje naročil bi bilo zato nujno, da bolnišnica predpiše način, kako naj dokumentacija kroži, ter natančno določi naloge udeležencev v postopku za izvedbo posameznih dejanj.

Primer 6: Neustrezna uporaba omejenega postopka

V nadaljevanju navajamo nekatere primere neustrezne uporabe omejenega postopka pri nabavah, zajetih v vzorec:

- *Za dobavo osteosintetskega materiala je bolnišnica sposobnost priznala sedmim ponudnikom. Ponudbi za artikel Vijak kortik. 16 mm 3,5 mm, sta v letu 2002 v obeh obdobjih izbire oddala le po dva ponudnika. Bolnišnica je izbrala ponudnika, ki je ponujal dražji artikel.*

Bolnišnica je v pojasnilu navedla, da v tem primeru cena ni bila edino merilo izbire, ampak predvsem kvaliteta in poreklo blaga, poleg tega pa ta konkretni artikel bolnišnica nabavlja že več let in je kompatibilnost bistvenega pomena.

- *Podoben razlog je bolnišnica navedla tudi za izbiro dobavitelja artiklov Ligasure lap 5mm laparos /6 in Auto sonix kljukice long XL. V prvem primeru je bil na podlagi dveh ponudb izbran dobavitelj, ki je ponujal bistveno višjo ceno, v drugem primeru pa sploh nista bili pridobljeni dve primerljivi ponudbi.*

Tudi za izbiro dobavitelja artiklov iz skupine endoprotez je bolnišnica izvedla omejeni postopek. Bolnišnica je sicer sposobnost priznala desetim ponudnikom, vendar pa je v posameznem obdobju izbire prejela ponudbe bistveno manjšega števila ponudnikov (npr. za kolenčne endoproteze le štirih ponudnikov). Vsak dobavitelj je ponujal artikle drugega proizvajalca. V razpisni dokumentaciji je bila navedena še dodatna zahteva glede operativnega instrumentarija, ki so ga ponudbe morale vsebovati, če ni bil že na voljo v bolnišnici.

Ne glede na to, da je bolnišnica z zbiranjem ponudb za to skupino artiklov pridobila določene informacije o cenah, pa je izbira dobavitelja temeljila na drugih podlagah (kompatibilnost, kvaliteta in izkušnje z materialom, določena blagovna znamka). V obravnavanem primeru je bila tako vključitev artiklov v omejeni postopek sama sebi namen, saj cena, ki bi lahko bila edino merilo, pri izbiri ni imela nobene vloge.

Če je bolnišnica že vnaprej vedela, da je krog možnih dobaviteljev zelo omejen oziroma, da bo artikle določenega proizvajalca ponudil en dobavitelj, bi ravnala bolj učinkovito, če bi že vnaprej za oddajo naročila predvidela drug, ustrežnejši postopek. Primer endoprotez je zaradi posebnih zahtev stroke in zato manjšega števila možnih ponudnikov specifičen in kaže pomanjkljivosti združevanja vseh naročil v en postopek (še posebej zaradi možnosti zamude pri izvedbi postopka izbire dobaviteljev, do kakršne je prišlo na primer v letu 2002).

Navedenih pomanjkljivosti, ki smo jih ugotavljali na podlagi podrobnejšega pregleda v vzorec zajetih nabav v letu 2002, bolnišnica tudi ni odpravila pri pripravi postopka oddaje naročil, ki ga je začela izvajati v letu 2001 in naj bi bil podlaga za nabave v letu 2002, zaradi zamud pri izvedbi pa so bile pogodbe sklenjene šele v letu 2003. Posledice pomanjkljivo izvedenih aktivnosti v fazi priprave postopka izbire za ta razpis predstavljamo v točki 2.2.2.2.

³⁰ Pravilnik je sprejel direktor bolnišnice 14. 3. 2001.

Zahtevo po gospodarni in učinkoviti porabi javnih sredstev, kot eno od temeljnih načel javnega naročanja, je potrebno upoštevati že pri pripravi razpisne dokumentacije. Naročnik namreč posameznih okoliščin, ki jih ni vključil v pogoje in merila za pridobitev javnega naročila, ne sme upoštevati pri izbiri najugodnejše ponudbe. Če izbere ponudbo, ki je objektivno najugodnejša, ni pa najugodnejša po merilih iz razpisne dokumentacije, krši pravila o javnem naročanju, hkrati pa tudi načelo enakopravnosti med ponudniki.

Glede na navedeno menimo, da bolnišnica ni zadosti učinkovito izvajala aktivnosti v zvezi s pripravo postopka izbire. S stališča učinkovitosti je bilo namenjeno premalo pozornosti izbiri ustreznega postopka oddaje javnih naročil, kar je vplivalo tudi na izvajanje aktivnosti, ki so sledile pripravi postopka.

2.2.2.2 Izvedba postopka izbire

Temeljni namen izvedbe postopka (v ožjem smislu) je izbira najugodnejšega ponudnika na način in pod pogoji, določenimi s predhodno izvedenimi aktivnostmi. Pri tem pa je treba postopek izbire izvesti čim bolj ekonomično – v čim krajšem, in če je le mogoče, v predvidenem času in le z nujno potrebnimi stroški.

Primer 7: Nabava istovrstnih artiklov po višji ceni

Med temi sedmimi primeri vrednostno izstopata predvsem dva (upoštevali smo le tiste artikle, za katere smo na podlagi kataloških števil in nazivov ter ostalih podatkov ugotovili, da gre za artikle istega proizvajalca, ki so jih ponujali različni dobavitelji):

- Set za enteralno prehrano flexifl. G938 je bolnišnica nabavljala pri dobavitelju, ki je bil med petimi ponudniki najdražji. Če bi bolnišnica artikle nabavljala pri dobavitelju, ki je artikel istega proizvajalca ponujal po najnižji ceni, bi pri letni nabavi (v letu 2002 je bilo nabavljenih 3.960 kosov) prihranila 724 tisoč tolarjev.*
- Podobno velja za nabavo artikla S – entry vložki 6 x 20: bolnišnica je artikel nabavljala pri dobavitelju, ki je med tremi ponudniki zagotavljal najvišjo ceno (razlika med najvišjo in najnižjo ponujeno ceno pri tem artiklu je 6.710 tolarjev). Na letni ravni je bilo tako porabljenih za 810 tisoč tolarjev več, kot bi bilo, če bi bil ta artikel nabavljen pri najcenejšem dobavitelju.*

Bolnišnica je pojasnila, da je pri tem (dražjem) dobavitelju nabavljala zato, da je izpolnila letno kvoto nabav, potrebnih za doseganje bonusa na letni promet. V obravnavanem primeru je bil, glede na celotni letni promet pri tem dobavitelju priznan bonus v znesku 3 milijonov tolarjev.

Ne glede na to, da bi pri pravilno izvedenem omejenem postopku v drugi fazi, torej pri izbiri ponudnika, na odločitev lahko vplivala le ponujena cena, pa se v obravnavanem primeru, glede na ugotovljeno razliko v ceni (pri samo enem artiklu, ki ga je dobavljal ta dobavitelj), postavlja tudi vprašanje gospodarnosti sklepanja takšnih dogovorov, saj se priznani bonus na promet izniči zaradi večje cene artikla.

Obravnavali pa smo tudi drugačen primer: v razpisni dokumentaciji je bil med iskanimi artikli v skupini obvezilnega materiala naveden tudi artikel Aplica IV 100 8 x 6 cm/50 (letna vrednost nabave: 6,5 milijona tolarjev). Bolnišnica ni izbrala dobavitelja med ponudniki s priznano sposobnostjo, ki so ta artikel ponudili, pač pa je artikel nabavila (le na podlagi naročilnice) pri dobavitelju, ki se na razpis sploh ni prijavil, cena, ki jo je zagotavljal, pa je bila najnižja od vseh ponudnikov.

Ravnanje bolnišnice v tem primeru ocenjujemo kot gospodarno, saj je v letu 2002 porabila za 346 tisoč tolarjev manj, kot bi jih porabila, če bi omenjeni artikel nabavila pri drugem najcenejšem ponudniku.

Razloge za morebitno neučinkovito izvajanje postopka izbire velja razvrstiti v naslednje skupine:

- ravnanje ne sledi odločitvam iz predhodno izvedenih aktivnosti,

- ravnanje sledi odločitvam iz predhodno izvedenih aktivnosti, vendar se te odločitve izkažejo kot neučinkovite ali kot neuresničljive ter
- v predhodno izvedenih aktivnostih niso bile sprejete vse potrebne odločitve, zato so bile sprejete v okviru izvedbe postopka (navadno na hitro, odločal pa je udeleženec postopka, ki je bil za njihovo sprejemanje manj usposobljen).

Bolnišnica pri izbiri dobaviteljev ni dosledno sledila prvotni odločitvi, da bo v drugi fazi postopka edino merilo izbire najnižja cena artikla. V okviru vzorca smo obravnavali sedem primerov nabav, pri katerih smo ugotovili, da je bolnišnica posamezne artikule naročala pri dobaviteljih, ki niso zagotavljali najnižje cene tega konkretnega (istovrstnega) artikla.

Menimo, da bi bilo potrebno pred odločitvijo o nabavi pri določenem dobavitelju zaradi doseganja prometa, ki omogoča koriščenje različnih ugodnosti, za vsak posamezen primer izdelati ustrezno analizo stroškov in učinkov, ki iz take nabave izhajajo.

Po podatkih bolnišnice³¹ je bilo v letu 2002 približno 60 odstotkov vseh nabavljenih artiklov 'nerazpisnih'. Bolnišnica je te artikule v večini primerov naročala pri dobaviteljih, s katerimi je sicer imela sklenjene pogodbe za dobavo drugega materiala oziroma neposredne pogodbe iz preteklih let, ki jih je podaljševala z aneksi. Za artikule, ki niso bili predmet pogodb, ni posebej preverjala in primerjala cen, ampak je nabava potekala kar po cenah, ki so jih določili ponudniki.

Primer 8: Neposredne pogodbe iz preteklih let

V okviru vzorca smo obravnavali tudi 13 nabav, ki so bile opravljene na podlagi pogodb, sklenjenih v letih 1997 oziroma 1998, s štirimi različnimi dobavitelji. Predmet pogodb je nabava blaga natančno določenih proizvajalcev, ki ga ima bolnišnica večinoma na zalogi in ga plačuje na podlagi mesečnega poročila o porabi. Ker gre za artikule, ki se nabavljajo po komponentah oziroma se zahteva kompatibilnost z instrumentarijem, ki ga je dal na voljo dobavitelj, bolnišnica sploh ne izvaja dodatnih preveritev (niti glede tega, ali je dobavitelj še izključni zastopnik, niti glede cen posameznega artikla oziroma komponent).

Kljub temu, da so v posameznih pogodbah (na primer za dobavo dializnega materiala) dogovorjeni tudi relativno veliki finančni rabati (do 28 odstotkov) na cene po cenikih za določene artikule, bi bilo tudi v tem primeru potrebno izdelati ustrezno raziskavo trga, ki bi obsegala predvsem primerjavo cen istovrstnih artiklov, plačilnih rokov in drugih pogojev nabav.

Bolnišnica pa je z dobavitelji sklepala tudi drugačne dogovore. V okviru vzorca smo obravnavali primer nabave artikla Kateter swan - ganz CC0/SV02 7,5F. Podlaga za nabavo je bila pogodba med bolnišnico in dobaviteljem iz leta 1998, s katero se je dobavitelj zavezal brezplačno izročiti v uporabo tri monitorje (vrednost posameznega monitorja je 25.158 ameriških dolarjev, skupaj za tri monitorje približno 15 milijonov tolarjev), bolnišnica pa se je zavezala k petletni nabavi materiala pri tem dobavitelju, ki naj bi bil zastopnik z izključno pravico prodaje aparatur in z njimi povezanega materiala. Bolnišnica je izjavo proizvajalca o izključnem zastopstvu pridobila med revizijo.

Življenjska doba monitorjev je 5 do 7 let. Bolnišnica monitorjev nima evidentiranih med osnovnimi sredstvi. V pojasnilu je navedla, da pogodba v knjigovodstvo osnovnih sredstev ni prispela, tudi pri letnem popisu se monitorji niso nikoli posebej poudarjali in naknadno evidentirali.

Vrednost nabav omenjenega artikla je v letu 2002 preseгла 12 milijonov tolarjev. Ob predpostavki, da je bila letna poraba materiala tudi v preostalih štirih letih trajanja pogodbe podobna (kar izhaja že iz pogodbe, v kateri se je bolnišnica zavezala k nabavi določene količine blaga), je bolnišnica v petih letih trajanja pogodbe pri tem dobavitelju nabavila za približno 60 milijonov tolarjev blaga.

³¹ Tabela pri primeru 5.

Pri izvedbi postopka oddaje naročil, ki ga je bolnišnica začela izvajati leta 2001 in naj bi bil podlaga za nabave v letu 2002, so se kot neuresničljivi izkazali okvirni roki, določeni za izvedbo posameznih dejanj v postopku.

Primer 9: Zamuda pri izvedbi postopkov izbire za razpis 2002

<i>Faza postopka</i>	<i>Predvideni datumi izvedbe</i>	<i>Dejanski datumi izvedbe</i>
• objava predhodnega razpisa v uradnem listu	28. 9. 2001	28. 9. 2001
• objava razpisa v uradnem listu		24. 5. 2002
• predložitev prijav		14. 6. 2002
• obvestilo o listi kandidatov	do 15. 12. 2001	28. 6. 2002
• predložitev ponudb		do 3. 9. 2002 oz. do 20. 9. 2002
• javno odpiranje ponudb		20. 9. 2002
• obvestilo o oddaji naročila		6. 2. 2003 (delno poročilo)
• sklenitev pogodbe	februar 2002	od 20. 2. do 6. 3. 2003

Primerjava okvirnih datumov za izvedbo posameznih dejanj, določenih v sklepu o začetku postopka, in datumov dejanske izvedbe teh dejanj kaže, da so bili roki močno prekoračeni. Bolnišnica ni posebej analizirala razlogov za prekoračitve predvidenih datumov.

Javni razpis je zelo obsežen, obsega namreč skoraj vse skupine medicinskega potrošnega materiala razen zdravil, ki so razvrščene v 17 vsebinskih sklopov. Bolnišnica je v 6. členu navodila za izdelavo ponudbe navedla, da bo v prvi fazi omejenega postopka priznala ponudnikom sposobnost in usposobljenost za posamezno skupino blaga, v drugi fazi pa se bo kandidat lahko prijavil tudi za dobavo posameznega artikla v skupini, za katero bo imel priznano sposobnost in usposobljenost. Posledica je veliko število kandidatov (največ kandidatov je v skupini sanitetno potrošnega materiala, in sicer 34), kar bistveno vpliva na dolžino postopka izbire v drugi fazi postopka. V tem primeru si bolnišnica v drugi fazi postopka ni bistveno olajšala dela in tudi ni skrajšala postopka izbire, kar naj bi bil namen omejenega postopka. Kljub temu, da zakon ne dopušča pretirane delitve predmeta naročila³², ocenjujemo, da bi bolnišnica lahko ravnala bolj učinkovito, če bi za posamezne večje in vsebinsko zaokrožene sklope materiala izvedla samostojne postopke izbire.

Bolnišnica je v razpisni dokumentaciji predvidela, da bo testiranje novih oziroma naročniku nepoznatih artiklov opravljeno šele v drugi fazi omejenega postopka³³. Pri tem pa ni upoštevala, da posamezni artikli zahtevajo tudi dolgotrajnejše testiranje ter posebno organizacijo dela in sodelovanje uporabnikov. Posledica je bila neučinkovita in predolga izvedba druge faze postopka izbire. Bolnišnica bi ravnala bolj učinkovito, če bi že med pripravo postopkov izločila artikle, za katere je znano, da zahtevajo daljše obdobje testiranja in za oddajo naročil predvidela druge ustrezne postopke. Predvsem pa bi morala na podlagi izkušenj predvideti, da razpis za posamezne artikle ne bo uspel in si zato že v razpisni dokumentaciji zagotoviti možnost oddaje naročil na podlagi drugih postopkov (ob izpolnjevanju vseh zakonskih pogojev, na primer, po postopku oddaje naročil malih vrednosti ali po postopku s pogajanji).

³² 26. člen ZJN-1: »Naročnik ne sme izbrati načina določitve vrednosti tako, da bi se zaradi nižje ocenjene vrednosti izognil javnemu razpisu.«

³³ 19. točka 7. člena navodil: »...Uspešno opravljen preizkus je pogoj, ob izpolnjevanju drugih pogojev oz. zahtev in meril za izbiro, za dobavo tega blaga (blago, ki ne bo ustrezalo zahtevani kvaliteti, se smatra torej kot neprimerno in s tem je ponudba nepravilna), preizkus se bo opravil v II. fazi postopka pred izbiro najugodnejšega ponudnika za posamezni artikel.«

Kljub vključitvi uporabnikov že v fazi priprave razpisne dokumentacije (v okviru projekta standardizacije zdravstvenega materiala) zahtevane lastnosti posameznih artiklov niso bile dovolj natančno definirane, kar se kaže tako v dolgotrajnosti ocenjevanja artiklov kot tudi v številnih reklamacijah glede kvalitete dobavljenega materiala. Izvedba postopka oddaje javnega naročila bi lahko bila učinkovitejša, če bi bolnišnica že v procesu ugotavljanja potreb identificirala artikle, pri katerih je za uporabnike sprejemljiv le proizvod natančno določenega proizvajalca, na podlagi česar bi za oddajo naročila teh artiklov pri pripravi postopka kot najustreznejšega izbrala postopek s pogajanjem.

Bolnišnica pri pripravi postopka izbire ni upoštevala izkušenj iz preteklih nabav. Tipičen primer je skupina endoprotetičnih vsadkov, pri katerih je stroka šele v drugi fazi postopka ugotovila, da izbira ni mogoča, ker je bila razpisna dokumentacija neustrezno pripravljena, saj ni pogojevala ponudbe integriranih sklopov vsadkov, kar je sicer temeljna doktrinarna zahteva.

Glede na navedeno menimo, da je večina neučinkovitega ravnanja, do katerega je prišlo pri izvajanju postopka izbire, posledica pomanjkljive izvedbe predhodnih aktivnosti. Bolnišnica bi morala predvsem natančno analizirati vzroke za zamude pri izvajanju posameznih dejanj v postopku ter ugotoviti, ali so zamude nastale zaradi slabo načrtovanih rokov ali zaradi neučinkovitega izvajanja dejanj pri izvedbi postopka izbire v ožjem smislu.

2.2.2.3 Sklenitev pogodbe

Obravnavali smo 29 pogodb, na podlagi katerih je bolnišnica nabavljala medicinski potrošni material v letu 2002. Od tega je bilo 23 pogodb sklenjenih na podlagi postopka izbire, izvedenega v letu 2000³⁴, štiri (neposredne) pogodbe so bile sklenjene že v letu 1997 oziroma 1998 z možnostjo podaljšanja, dve pogodbi sta bili sklenjeni na podlagi izvedenega postopka za naročila malih vrednosti, v enem primeru pa je šlo za sporazum, ki določa popuste in količinske bonuse za nabavo določenih količin različnih artiklov. Osnovne značilnosti obravnavanih pogodb so naslednje:

- Pri vseh navedenih podlagah smo ugotovili, da predmet pogodbe ni nedvoumno razviden. V večini primerov so navedbe zelo splošne in se sklicujejo na sklep o priznanju sposobnosti in, pri neposrednih pogodbah, na spisec artiklov, ki pa pogodbi ni priložen. Bolnišnica je sicer pojasnila, da so bile v prvi fazi sklenjene le pogodbe za priznanje sposobnosti, predmet pogodbe pa je natančneje definiran šele v drugi fazi omejenega postopka, vendar pa bolnišnica drugih pogodb, razen aneksov, ki so podaljševali veljavnost osnovne pogodbe, v obravnavanih primerih ni sklepala.
- Cene, ki naj bi veljale v posameznem obdobju, iz pogodb oziroma aneksov niso razvidne, navedeno je le, da so razvidne iz ponudb, ki so sestavni del pogodbe. Glede na to, da so ponudbe navadno zelo obsežne in da je primerjava cen med različnimi ponudniki razvidna le iz analize ponudb, je sprotne kontrola cen precej otežena. Ker gre v vseh obravnavanih primerih za sukcesivne dobave, pogodbena vrednost ni določena.
- Tudi zahtevani dobavni rok v pogodbi ni posebej izpostavljen, naveden je le sklic na razpisno dokumentacijo, v kateri je zahtevan splošni dvodnevni dobavni rok za registrirano blago oziroma največ 6 tednov za ostalo blago.
- V večini pogodb se je bolnišnica dogovorila za 60-dnevni rok plačila in za določene popuste, če bi artikle plačala predčasno.

³⁴ Kljub temu, da v pogodbah za to ni bilo podlage, je bolnišnica njihovo veljavnost podaljševala z aneksi.

- Bolnišnica v pogodbi ni zaščitila svojih interesov glede nespremenljivosti cen v obdobju, za katerega je bila podpisana pogodba, določeno je bilo le, da bo kupec o vseh spremembah cen pravočasno obveščen. Prav tako pa bolnišnica ni zahtevala predložitve bančne garancije za dobro izvedbo pogodbenih obveznosti, ki bi jo lahko unovčila, če ne bi bili izpolnjeni pogoji pogodbe glede dogovorjenih standardov kvalitete blaga ali dogovorjenih dobavnih rokov. Za te primere bolnišnica tudi ni predvidela možnosti, da bi odstopila od pogodbe ali uvedla sankcije, če bi dobavitelj kršil pogodbeno določila.

Na podlagi navedenega ocenjujemo, da pogodbe, na podlagi katerih so potekale nabave v letu 2002, niso predstavljale kvalitetne podlage za ureditev poslovnih odnosov med bolnišnico in dobavitelji.

2.2.3 Upravljanje pogodb

2.2.3.1 Naročanje po pogodbi

Pri pregledu v vzorec zajetih nabav medicinskega potrošnega materiala smo preverjali tudi, kako učinkovito bolnišnica zagotavlja nadzor nad izvajanjem pogodbenih določil. Kot primer neučinkovitega nadzora nad izvajanjem pogodbenih določil smo obravnavali nabave po višji ceni od ponudbene: v vzorec za preveritev so bile zajete štiri nabave, pri katerih smo ugotovili, da se je dejanska nabavna cena razlikovala od cene, ki jo je posamezni ponudnik navedel v ponudbi in na podlagi katere je bil tudi izbran za dobavitelja. Podrobnejši podatki o posameznih artiklih in nabavah, pri katerih smo ugotavljali tovrstno neučinkovitost, so razvidni iz tabele 5 v prilogi.

Tudi za področje nabav medicinskega potrošnega materiala smo izračunali nekatere kazalnike:

Odzivnost dobaviteljev: Dejanski dobavni roki (to je število dni od naročila do prevzema materiala) za artikle, zajete v vzorec, so se gibali od takojšnje dobave do 174 dni, v povprečju pa 11 dni.

Zanesljivost dobaviteljev: Med 97 nabavami medicinskega potrošnega materiala je bilo v zahtevanem roku ali predčasno izvedenih 46 nabav.

Ustreznost dobavljenega blaga: Tako kot za zdravila tudi za medicinski potrošni material bolnišnica ne zbira podatkov v obliki, ki bi omogočala primerjavo vrednosti ali števila reklamacij z vrednostjo ali številom vseh nabav.

Obračanje zalog: Preverili smo učinkovitost usklajevanja nabave in dejanske porabe medicinskega potrošnega materiala tako, da smo izračunali koeficient obračanja zalog, ki predstavlja število obratov enote artiklov v proučevanem obdobju. Koeficient, izračunan za izbrane artikle, za leto 2002 znaša 22, kar pomeni, da je zaloga teh izbranih artiklov v povprečju zadoščala skoraj za 17 dni.

Kot smo navedli že v točki 1.2.3.1, je izrazna moč teh kazalnikov zelo omejena, ker so izračunani na majhnem in nereprezentativnem vzorcu, predvsem pa ni primerjave s preteklimi obdobji poslovanja in z drugimi izvajalci zdravstvene dejavnosti. Da bi vsaj v omejenem obsegu preizkusili uporabnost navedenih kazalnikov, smo med vsemi artikli, ki jih je

bolnišnica nabavljala v letu 2002 identificirali nekatere, ki so se pojavljali tudi v drugih bolnišnicah. Izbor podatkov, ki smo jih primerjali, je razviden iz tabele 3 v prilogi.

2.2.3.2 Ocena izvajanja pogodbe

Za izvajanje pogodb, sklenjenih z dobavitelji medicinskega potrošnega materiala je v celoti zadolžena nabavna služba. Formalni skrbniki pogodb niso bili določeni, določena tudi ni bila odgovornost za izvajanje posameznega določila pogodbe. Bolnišnica nima enotnega navodila, ki bi uporabnike zavezovalo k poročanju in jih pri tem usmerjalo v navedbo podatkov, ki bi bili lahko ključnega pomena za bolnišnico pri planiranju nadaljnjih nabavnih aktivnosti.

Menimo, da bi bilo potrebno za zagotovitev uspešnega upravljanja s pogodbami pridobiti informacije o zadovoljstvu uporabnikov in izdelati celovito oceno dobavitelja oziroma blaga. Takšno poročilo, podprto z ustreznimi statistikami, ki bi vsebovalo tudi predloge za morebitne spremembe oziroma izboljšave, bi bilo dobra podlaga za načrtovanje nabav v fazi ugotavljanja potreb, hkrati pa tudi podlaga za odločanje o vrsti postopka za oddajo javnih naročil.

III. MNENJE

Revidirali smo poslovanje Splošne bolnišnice Celje v letu 2002. Revizija je bila opravljena v omejenem obsegu: revidirano je bilo poslovanje, ki se nanaša na nabave zdravil in medicinskega potrošnega materiala.

Revidiranje smo izvedli v skladu z mednarodnimi revizijskimi standardi, ki jih določa Napotilo za izvajanje revizij. Revizijski postopki so obsegali pridobivanje, pregledovanje, analiziranje in presojanje podatkov ter dokumentiranje revizijskih ugotovitev. Menimo, da nam opravljeno revidiranje in analiziranje daje zadostne dokaze za

- izrek mnenja o pravilnosti in
- izrek mnenja o učinkovitosti

poslovanja revidiranca v delu, ki se nanaša na nabavo zdravil in medicinskega potrošnega materiala v letu 2002.

1. Mnenje o pravilnosti poslovanja Splošne bolnišnice Celje v letu 2002

Splošna bolnišnica Celje v letu 2002 ni ravnala v skladu z veljavnim zakonom s področja javnega naročanja, ker

- ni oddala javnih naročil za nabavo zdravil po postopkih, predpisanih z ZJN-1 in notranjim aktom (točka 1.1),
- dobavitelj pri nabavi medicinskega potrošnega materiala ni bil v vseh primerih izbran v predpisanem postopku (točka 2.1),
- nabave medicinskega potrošnega materiala niso temeljile na ustrezni pravni podlagi (točka 2.1),

zato je bilo po našem mnenju poslovanje Splošne bolnišnice Celje, v delu ki se nanaša na nabavo zdravil in medicinskega potrošnega materiala, v pomembnem neskladju s predpisi (*negativno mnenje*).

2. Mnenje o učinkovitosti poslovanja Splošne bolnišnice Celje v letu 2002

Revizijsko vprašanje je bilo, ali Splošna bolnišnica Celje v delu, ki se nanaša na nabavo zdravil in medicinskega potrošnega materiala, posluje učinkovito. Da bi pridobili odgovor na to vprašanje, smo presojali učinkovitost obeh segmentov: sistema nabave zdravil in sistema nabave medicinskega potrošnega materiala ter v tem okviru učinkovitost delovnih procesov ugotavljanja potreb, izbire dobaviteljev in upravljanja pogodb.

Na podlagi opravljenih analiz in preveritev ocenjujemo, da bi bolnišnica lahko izboljšala sistem nabave zdravil in medicinskega potrošnega materiala v vseh treh fazah izvajanja procesa.

V reviziji smo ugotovili, da bolnišnica nima določenega postopka ugotavljanja potreb po nabavah in zato potreb ne ugotavlja sistematično in ne zagotavlja zadostnega in pravočasnega sodelovanja uporabnikov – strokovnjakov s posameznega področja, kar vpliva tudi na učinkovitost postopkov izbire dobaviteljev. Bolnišnica nima določenih standardov za posamezne vrste zdravstvenega materiala, kar otežuje presojo upravičenosti in smotrnosti tovrstnih nabav. Pomanjkljivo načrtovanje nabavnih aktivnosti vodi do zamud pri izvedbi postopkov oddaje javnih naročil in do zakasnitev pri sklepanju pogodb z dobavitelji. Naloge udeležencev v procesu izbire dobaviteljev, torej nabavne službe in lekarne ter strokovne komisije in uporabnikov, niso jasno določene, predvsem pa ni razmejena odgovornost nosilcev posameznih nalog. Vse navedene pomanjkljivosti pa zmanjšujejo učinkovitost nabav zdravil in zdravstvenega materiala (točki 1.2 in 2.2).

IV. PRIPOROČILA

Splošni bolnišnici Celje priporočamo, da

- v notranjih aktih jasno določi naloge ter razmeji odgovornost nosilcev posameznih nalog v procesu izbire dobaviteljev in s pripravo ustreznih navodil in postopkov zagotovi strokovno podlago za presojo upravičenosti nabav in s tem zmanjša vpliv subjektivne presoje,
- v procesu načrtovanja nabav več pozornosti nameni predmetu naročanja in načinu oddaje javnega naročila, ki sta zaradi specifičnosti nabav v zdravstvu pogosto vzročno povezana, in
- z uvedbo spremljanja izvajanja pogodb in izdelavo obveznega pisnega poročila, ki naj vsebuje tudi oceno in priporočila oziroma predloge za morebitne spremembe in izboljšave, zagotovi ustrezno podlago za načrtovanje novih nabav, tako z vidika ugotavljanja potreb kot tudi z vidika odločanja o vrsti postopka za oddajo javnih naročil.

Zahteva za predložitev odzivnega poročila

Splošna bolnišnica Celje mora v roku 90 dni po prejemu revizijskega poročila predložiti računskemu sodišču odzivno poročilo, ker so bile pri revidiranju poslovanja bolnišnice ugotovljene nepravilnosti in nesmotrnosti, ki so razkrite v II. poglavju poročila.

Odzivno poročilo mora vsebovati

1. navedbo revizije, na katero se nanaša,
2. kratek opis nepravilnosti in nesmotrnosti v poslovanju, ki so bile razkrite z revizijo in
3. izkaz popravljalnih ukrepov.

Popravljalni ukrepi se morajo nanašati na

1. izboljšanje kontrolnega okolja z uvedbo novih kontrol oziroma okrepitev obstoječih, ki bodo v prihodnje uspešno preprečevale, odkrivale in odpravljale nepravilnosti pri javnem naročanju (točki 1.1 in 2.1) ter
2. uvedbo ustreznih aktivnosti za odpravo ugotovljenih nesmotrnosti (točki 1.2 in 2.2), ki naj obsegajo predvsem
 - pripravo ustreznih strokovnih podlag za ugotavljanje potreb in načrtovanje posameznih vrst nabav ter za pripravo in izvedbo postopkov izbire (na primer z notranjim aktom - navodilom),
 - določitev postopkov spremljanja in nadziranja izvajanja pogodb in nabav nasploh ter
 - zagotovitev dejanskega izvajanja tako predvidenih aktivnosti, z ustrezno razmejitvijo pristojnosti in odgovornosti posameznih udeležencev v celotnem procesu nabave (točki 1.2 in 2.2).

Po drugem odstavku 29. člena ZRacS-1 je odzivno poročilo uradna listina, ki jo potrdi odgovorna oseba uporabnika javnih sredstev s svojim podpisom in pečatom.

Računsko sodišče bo ocenilo verodostojnost odzivnega poročila, to je resničnost navedb o popravljalnih ukrepih, in po potrebi opravilo revizijo odzivnega poročila na podlagi četrtega odstavka 29. člena ZRacS-1. Prav tako bo ocenilo zadovoljivost sprejetih popravljalnih ukrepov.

Če odzivno poročilo ne bo predloženo v roku, določenem v tem revizijskem poročilu, stori odgovorna oseba uporabnika javnih sredstev prekršek po tretjem odstavku 38. člena ZRacS-1. Če uporabnik javnih sredstev, ki bi moral predložiti odzivno poročilo, niti v roku 15 dni po izteku roka za predložitev odzivnega poročila računskemu sodišču ne predloži odzivnega poročila, se šteje, da uporabnik javnih sredstev krši obveznost dobrega poslovanja³⁵. Prav tako opozarjamo, da se neresnične navedbe v odzivnem poročilu obravnavajo kot neresnične navedbe v uradni listini (drugi odstavek 29. člena ZRacS-1).

Če bo računsko sodišče v porevizijskem postopku ugotovilo, da bolnišnica krši obveznost dobrega poslovanja, lahko sledijo ukrepi, ki jih določa 29. člen ZRacS-1 v točkah 7 do 14.

³⁵ Tretja točka prvega odstavka 37. člena Poslovnika Računskega sodišča Republike Slovenije, Uradni list RS, št. 91/01.

Pravni pouk

Tega poročila na podlagi tretjega odstavka 1. člena ZRacS-1 ni dopustno izpodbijati pred sodišči ali drugimi državnimi organi.

Dr. Vojko A. Antončič,
generalni državni revizor

Poslano priporočeno:

1. Splošna bolnišnica Celje, s povratnico;
2. Samo Fakin, dr. med., Splošna bolnišnica Celje,
3. Državni zbor Republike Slovenije;
4. arhiv, tu.

PRILOGA

Tabela 1: Prilagojen nerevidiran izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov od 1. januarja do 31. decembra

Vsebina	Leto 2001		Leto 2002		Indeks 02/01
	V tisočih tolarjih	V odstotkih	V tisočih tolarjih	V odstotkih	
Prihodki od poslovanja	11.750.245	99,8	12.760.364	99,8	109
Prihodki iz OZZ	10.474.515	89,0	11.396.643	89,1	109
Prihodki iz PZZ	752.471	6,4	758.172	5,9	101
Drugi prihodki za opravljanje zdr. dejavnosti	374.432	3,2	442.181	3,5	118
Prihodki od prodaje na trgu	148.827	1,3	163.368	1,3	110
Finančni prihodki	16.214	0,2	22.450	0,2	138
Prevrednotovalni poslovni prihodki	5.594	0,0	7.366	0,0	132
PRIHODKI	11.772.053	100,0	12.790.180	100,0	109
Stroški blaga, materiala in storitev	4.491.536	37,6	4.878.871	37,9	109
Stroški materiala	3.535.895	29,6	3.807.747	29,6	108
• Stroški zdravil in zdravstvenega materiala	2.599.684	21,8	2.796.070	21,7	108
• Stroški nezdravstvenega materiala	936.211	7,8	1.011.677	7,9	108
Stroški storitev	955.641	8,0	1.071.124	8,3	112
Stroški dela	6.773.804	56,7	7.273.035	56,7	107
Plače in nadomestila plač	5.155.885	43,2	5.522.721	43,0	107
Dajatve na plače	1.134.487	9,5	1.199.316	9,3	106
Drugi stroški dela	483.432	4,0	550.998	4,4	114
Amortizacija	639.808	5,4	663.343	5,2	104
Drugi stroški	14.367	0,1	21.245	0,2	148
Finančni odhodki	226	0,0	3.653	0,0	1616
Izredni odhodki	9.240	0,1	7.245	0,1	78
Prevrednotovalni poslovni odhodki	15.610	0,1	9.788	0,1	63
ODHODKI	11.944.591	100,0	12.857.180	100,0	108
Presežek odhodkov	172.538		67.000		

Vir: Letno poročilo 2002; Splošna bolnišnica Celje; februar 2003.

Tabela 2: Dosežene cene zdravil v januarju in decembru 2002 ter primerjava z dovoljenimi cenami

Zap. št.	Naziv artikla	Cena januar	Cena december	Indeks dec/jan	Dovoljena cena december	Dejanska cena v decembru glede na dovoljeno
1	Amoksiklav amp 1.2 g	795,25	827,25	104,02	852,79	97,01
2	Augmentin 2x film tbl 10x1000 mg	3.899,61	4.160,02	106,68	4.159,38	100,02
3	Berodual spray 15 ml	2.707,86	2.770,68	102,32	2.862,19	96,80
4	Cefamezin lioamp 1g	597,23	623,07	104,33	641,92	97,06
5	Ciprinol vial 200 mg 100 ml	4.335,42	4.654,79	107,37	4.654,32	100,01
6	Ciprobay 400 mg 200 ml	8.360,11	8.238,83	98,55	8.493,50	97,00
7	Clexan amp 0,8 ml	1.404,13	1.327,37	94,53	1.629,03	81,48
8	Cordarone amp 150 mg 3 ml	768,04	800,06	104,17	824,75	97,01
9	Dopamin amp 10x50mg/ 5ml	473,79	473,79	100,00	488,43	97,00
10	Eprex amp 2000 e 0,5ml	4.985,76	5.064,89	101,59	5.496,19	92,15
11	Fragmin amp 5000 e 0,2 ml z brizgo	1.104,98	1.170,93	105,97	1.207,11	97,00
12	Fraxiparine amp 2850 ie/0,3 ml z brizgo	654,00	681,17	104,15	702,26	97,00
13	Garamycin ung 15g	440,43	458,88	104,19	473,15	96,98
14	Glucosi inf. 5% 250ml platenka	338,25	335,74	99,26	268,88	124,87
15	Klimicin amp 600 mg	1.182,76	1.189,52	100,57	1.226,24	97,01
16	Makrocef amp 1 g	1.389,93	1.545,04	111,16	1.593,24	96,97
17	Meronem amp 1g	7.172,51	7.172,51	100,00	7.641,41	93,86
18	Morphini chloridum amp 20mg/ml	270,73	281,67	104,04	288,93	97,49
19	Naklofen caps duo 20x75 mg	758,38	777,78	102,56	801,76	97,01
20	Neo dolpasse 250 ml	1.871,78	1.870,31	99,92	1.916,37	97,60
21	Plavix tbl 28x75mg	10.664,25	11.452,53	107,39	11.451,79	100,01
22	Ringer inf 500 ml platenka	362,56	362,63	100,02	388,91	93,24
23	Sevorane sol 250 ml	44.678,55	46.636,02	104,38	48.076,89	97,00
24	Spasmex forte 20x5mg	1.157,59	1.585,04	136,93	1.643,01	96,47
25	Tvindal amp 750 mg	581,64	611,96	105,21	624,45	98,00
26	Humani albumin 20 % a 100 ml a2v	14.318,72	14.703,90	102,69	13.365,00	110,02

Vir: Materialne evidence bolnišnice za leto 2002 ter cenik Urada RS za zdravila na dan 31. 12. 2002.

Tabela 3: Izbrani artikli za primerjavo med bolnišnicami

Zap. št.	Naziv artikla	Letna vrednost nabav	Število obratov artikla	Število dni vezave zalog	Dobavitelj(i)	Najnižja cena	Povprečna cena
1	AMOKSIKLAV AMP 1.2 G	18.114.166	62,06	5,88	Gopharm	793,35	812,63
					Kemofarmacija	793,35	802,66
					Salus	791,72	814,01
2	AUGMENTIN 2X FILM TBL 10X1000 MG	2.219.357	4,18	87,33	Krka – naturalni rabat	2.070,11	4.017,73
3	BERODUAL SPRAY 15 ML	3.096.865	29,25	12,48	Farmadent	2.790,72	2.825,38
					Gopharm	2.762,76	2.764,53
					Kemofarmacija	2.707,00	2.752,95
					Salus	2.701,42	2.753,65
4	CEFAMEZIN LIOAMP 1G	11.187.831	38,36	9,52	Gopharm	595,80	609,27
					Kemofarmacija	595,80	612,05
					Salus	594,58	605,95
5	CIPRINOL VIALE 200 MG 100 ML	8.543.159	9,46	38,59	Gopharm	4.328,49	4.433,90
					Kemofarmacija	4.325,10	4.416,21
					Krka –n. rabat	4.458,86	4.576,94
					Salus	4.408,46	4.408,46
6	CIPROBAY 400 MG 200 ML	19.265.162	20,05	18,20	Gopharm	8.225,67	8.321,88
					Kemofarmacija	8.225,67	8.311,18
					Salus	8.208,71	8.281,45
7	CLEXAN AMP 0,8 ML	3.840.872	35,55	10,27	Kemofarmacija	1.325,25	1.409,78
					Salus	1.366,24	1.494,76
8	CORDARONE AMP 150MG/3ML	3.472.105	19,84	18,40	Gopharm	782,67	782,67
					Kemofarmacija	766,21	786,02
					Salus	781,06	788,79
9	CYKLOKAPRON AMP 5ML (NR)	652.066	7,33	49,77	Kemofarmacija	1.468,28	1.481,97
10	DIANEAL PD1 2,27% GLUC. B4954 HEMOD	4.473.237			Salus	2.141,89	2.228,53
11	DIFLUCAN SUSP 200MG/5ML 35 ML	123.528	16,00	22,81	Salus	17.621,52	17.621,52
					Kemofarmacija	17.644,08	17.651,00
12	DOPAMIN AMP 10X50MG/ 5ML	865.646	18,06	20,21	Kemofarmacija	473,03	473,03
13	EDICIN AMP 1000 MG	7.449.475	14,02	26,04	Farmadent	4.495,70	4.495,70
					Gopharm	4.269,40	4.304,16
					Kemofarmacija	4.253,24	4.325,45
					Salus	4.263,94	4.294,97
14	EPREX AMP 2000 E 0,5ML	4.930.355	27,64	13,21	Farmadent	5.401,84	5.401,84
					Kemofarmacija	4.977,80	5.029,85
15	FORANE SOL 100ML	764.397	29,33	12,44	Kemofarmacija	7.764,19	8.131,88
16	FRAGMIN AMP 5000 E 0,2 ML Z BRIZGO	16.597.900	26,60	13,72	Farmadent	1.159,86	1.159,86
					Gopharm	1.102,35	1.117,27
					Kemofarmacija	1.102,35	1.144,09
					Salus	1.122,75	1.128,33
17	FRAXIPARINE AMP 2850 IE/0,3 ML Z BRIZGO	7.401.933	41,92	8,71	Gopharm	652,44	662,61
					Kemofarmacija	652,44	665,64
					Salus	651,61	667,82
18	GARAMYCIN UNG 15G	125.811	9,08	40,19	Farmadent	453,90	457,15
					Gopharm	449,74	455,99
					Kemofarmacija	449,74	451,61
					Salus	439,72	448,55
19	GLUCOSI INF. 5% 250ML PLASTENKA	247.953	26,37	13,84	Kemofarmacija	325,15	325,24
					Medis	335,21	335,48
20	KLIMICIN AMP 600 MG	7.841.887	29,48	12,38	Gopharm	1.158,51	1.183,57
					Kemofarmacija	1.158,51	1.180,35
					Salus	1.156,12	1.177,51
21	KOMPRESE TREBUŠNE 50X50	53.266			Sanolabor	17.755,27	17.755,27
22	MAKROCEF AMP 1 G	1.783.155	8,06	45,29	Gopharm	1.374,45	1.502,55
					Kemofarmacija	1.374,45	1.374,45
					Krka –n. rabat	1.387,71	1.460,11
					Salus	1.371,61	1.466,45
23	MERONEM AMP 1G	2.291.538	2,90	125,86	Kemofarmacija	6.988,60	7.143,67
24	MORPHINI CHLORIDUM AMP 20MG/ML	566.123	9,07	40,24	Kemofarmacija	270,30	278,79
25	NAKLOFEN CAPS DUO 20X75 MG	2.905.204	48,25	7,56	Farmadent	779,98	791,64
					Gopharm	756,58	771,40
					Kemofarmacija	752,38	766,34
					Salus	755,02	769,40
26	NATRII CHL. 0,9% 500 ML ZA IZP	2.205.429	19,01	19,20	Kemofarmacija	433,18	441,84

					Medis	446,58	454,86
27	NEO DOLPASSE 250 ML	597.588	21,20	17,22	Kemofarmacija	1.867,33	1.867,46
28	NITRONAL INF 50 ML	1.743.997	31,35	11,64	Farmadent	1.884,49	1.884,49
					Kemofarmacija	186,52	1.413,29
					Salus	1.787,54	1.811,97
29	OLICEF AMP 2 G	8.097.783	20,81	17,54	Farmadent	4.404,26	4.404,26
					Gopharm	4.272,14	4.294,62
					Kemofarmacija	4.272,14	4.258,69
					Krka –n. rabat	4.311,97	4.342,73
					Salus	4.263,33	4.263,33
30	ORBENIN LIOAMP 1G	7.940.358	41,88	8,71	Gopharm	719,41	731,41
					Kemofarmacija	718,85	731,81
					Salus	731,84	732,21
31	PLAVIX TBL 28X75 MG	3.407.418	17,89	20,41	Farmadent	11.203,49	11.306,04
					Gopharm	10.867,38	10.867,38
					Kemofarmacija	10.867,38	10.879,73
					Salus	10.617,42	10.788,09
32	RINGER INF 500 ML PLASTENKA	5.310.115	63,09	5,79	Kemofarmacija	361,70	361,75
33	ROKAVICE KIRURŠKE STER 7,5	1.436.949	25,86	14,11	Medis	362,05	365,10
34	SET KOMPRESSE 5X5 A 6 KOM STER	1.384.828	33,00	11,06	Emporio Medical	3.741,57	3.742,06
35	SEVORANE SOL 250 ML	6.695.670	12,33	29,59	Tosama	58,27	58,28
36	SPASMEX FORTE 20X5MG				Kemofarmacija	44.607,18	45.241,02
					Farmadent	1.191,48	1.377,49
					Gopharm	1.180,05	1.247,13
					Kemofarmacija	1.154,83	1.263,29
		347.275	18,69	19,53	Salus	1.177,62	1.311,49
37	STREPTASE AMP 750.000 I.E.	89.072			Kemofarmacija	14.744,92	14.845,36
38	TVINDAL AMP 750 MG				Krka –n. rabat	3.054,91	3.054,91
					Gopharm	2.901,26	2.930,58
		663.689	1,55	236,03	Kemofarmacija	2.963,26	2.942,30
39	VIVASOFT 12CM X 10M	419.950			Tosama	249,96	249,97
40	HCV 3 RD GEN. A 480 T	9.651.515			Salus	430.814,46	438.705,21
41	HUMANI ALBUMIN 20 % A 100 ML A2V	4.221.761			Zavod za transf.	14.318,72	14.557,80
42	1941 FILTER BAKTERIOLOŠKI	9.752.216	58,00	6,29	Kemofarmacija	1.184,78	1.201,01
43	AGO005H MONITORING SISTEM	724.434	4,67	78,21	Auremiana	7.149,44	7.301,28
44	BRIZGALKA ZA 1XUP.50ML LUER LOCK	399.002	21,08	17,32	Kemofarmacija	145,29	149,42
					Salus	156,56	156,56
					Interpart	85,39	85,45
45	DREN ABDOMINALNI CH 20 PVC	55.864			PFM-S	440,31	465,53
46	ELEKTRODA ZA MUSK.DEFIBRILAC.M3502A A"2	507.567	4,67	78,21	Spes	8.348,38	8.459,46
	Letna vrednost vseh nabav bolnišnice	2.901.909.009					

Tabela 4: Preglednica ugotovitev po posameznih nabavah, zajetih v vzorec; Zdravila

OSNOVNI PODATKI								PRAVILNOST
Zap. št. vzorca	Šifra artikla	Naziv artikla	Letna vrednost nabav artikla	Naziv dobavitelja	Letna vrednost vseh dobav dobavitelja	Vrednost nabave v vzorcu	Podlaga za nabavo	Nabava ne temelji na ustreznem postopku po ZJN-1
2	1198	CIPRINOL VIALA 100ML (200MG/100ML)	8.543.158,78	GOPHARM D.D.	115.537.566,06	154.614,86	naročilnica	X
6	3808	LENDACIN LIOAMP 10X1G	10.882.584,42	GOPHARM D.D.	115.537.566,06	310.826,94	naročilnica	X
15	26808	EDEMID AMP 5X20MG/2ML	1.387.413,17	GOPHARM D.D.	115.537.566,06	79.062,30	naročilnica	X
17	35149	VOLTAREN SUPP 10X25MG	114.354,60	GOPHARM D.D.	115.537.566,06	4.849,24	naročilnica	X
22	66273	GLUCOSI INFUNDIBILE 5% 500ML	5.805.088,87	GOPHARM D.D.	115.537.566,06	39.215,89	naročilnica	X
26	74209	CIPROBAY 400 INF 400MG/200ML	19.265.161,91	GOPHARM D.D.	115.537.566,06	333.608,30	naročilnica	X
29	76430	EDICIN AMP 1X1G	7.449.475,34	GOPHARM D.D.	115.537.566,06	375.707,60	naročilnica	X
30	79618	SANVAL 20X10MG	1.094.423,21	GOPHARM D.D.	115.537.566,06	43.440,11	naročilnica	X
32	80144	AMOKSIKLAV INJ 5X1,2G	18.114.166,03	GOPHARM D.D.	115.537.566,06	97.245,32	naročilnica	X
116	580007	TETABULIN - INJECT 250 I.E.	2.298.737,65	IVZ	9.235.838,97	157.000,00	naročilnica	
1	612	ULTRAVIST 300 INF.10X50ML+PRIBOR	3.929.421,80	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	246.405,49	nep. pog. in aneksi	X
3	1244	DORMICUM AMP 5X50MG/10ML	16.307.192,22	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	345.965,82	nep. pog. in aneksi	X
4	1937	FRAXIPARINE INJ 10X2850E/0.3ML	7.401.932,61	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	68.007,84	nep. pog. in aneksi	X
5/1	3727	NEORECORMON 5000IE BRIZGA 6X0.3ML	34.987.305,20	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	732.306,47	nep. pog. in aneksi	X
5/2	3727	NEORECORMON 5000IE BRIZGA 6X0.3ML	34.987.305,20	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	1.170.063,55	nep. pog. in aneksi	X
7	4286	NEUPOGEN INJ BRIZGA 300MCG 1X1ML	1.181.894,78	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	224.399,08	nep. pog. in aneksi	X
8	6440	TVINDAL VIALE 5X1500MG ZA INJ.	6.303.001,89	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	183.280,71	nep. pog. in aneksi	X
9	7161	CLEXANE 40MG/0.4MLBRIZGA 2X0.4ML	5.372.628,10	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	36.829,62	nep. pog. in aneksi	X
10	8060	CORDARONE INJ 150MG/3ML 6X3ML	3.472.104,89	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	46.008,62	nep. pog. in aneksi	X
11	9202	TAVANIC RAZT.100ML(5MG/ML)STEKL.	4.116.440,17	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	42.382,96	nep. pog. in aneksi	X
12	15016	NEORECORMON 10.000 IE VLO@EK	488.386,45	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	97.677,29	nep. pog. in aneksi	X
14	22640	CEFAMEZIN LIOAMP 1X1000MG	11.187.830,76	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	170.650,09	nep. pog. in aneksi	X
16	29335	NORCURON LIOAMP 50X4MG	8.520.894,22	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	529.000,56	nep. pog. in aneksi	X
18	42684	KETONAL AMP 10X100MG/2ML	2.411.558,15	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	117.925,08	nep. pog. in aneksi	X
20	57223	ADRIBLASTINA AMP 1X50MG	5.370.050,85	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	254.525,02	nep. pog. in aneksi	X
21	64270	DIPRIVAN AMP 1X500MG/50ML (ZENECA)	633.402,27	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	95.086,56	nep. pog. in aneksi	X
23	67261	PLIVIT B1 AMP 50X100MG/ML	911.503,66	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	43.186,45	nep. pog. in aneksi	X
24	71412	IZOTONICNA RAZT.PLA 10X2,25G/250ML	5.387.387,93	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	117.066,96	nep. pog. in aneksi	X
25	72192	IZOTON.R.NACL 0,9% PLA 10X100ML	6.159.769,50	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	25.208,72	nep. pog. in aneksi	X
27/1	74365	EPREX INJ BRIZGE 6X4.000IE/0.4ML	32.019.416,73	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	628.763,90	nep. pog. in aneksi	X
27/2	74365	EPREX INJ BRIZGE 6X4.000IE/0.4ML	32.019.416,73	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	728.410,97	nep. pog. in aneksi	X
28	75272	AMINOPLASMAL 10% INF 500ML	14.053.315,61	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	295.526,22	nep. pog. in aneksi	X
31	79642	LENDACIN INJ ST 5X2G	20.927.433,48	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	604.218,99	nep. pog. in aneksi	X
33	81272	NATRII CHLORIDI INFUNDIBILE 100ML ST	23.555.888,18	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	250.237,71	nep. pog. in aneksi	X
34	81280	NATRII CHL.INF.COM.SOL.RING.500ML ST	4.195.634,64	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	84.988,78	nep. pog. in aneksi	X
35	83119	TEOLIN RETARD TBL 40X300MG	27.610,49	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	3.394,09	nep. pog. in aneksi	X
36	87378	FRAGMIN INJ.BR 10X2500IE/0.2ML	21.178.295,88	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	303.334,75	nep. pog. in aneksi	X
37	87386	FRAGMIN INJ.BR 10X5000IE/0.2ML	16.597.900,14	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	225.013,28	nep. pog. in aneksi	X
38	88129	ARELIA VIALE AMP 2X30MG/10ML	9.548.929,16	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	394.175,74	nep. pog. in aneksi	X

39	89133	LOSEC AMP 1X40MG/10ML	1.211.153,62	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	85.426,34	nep. pog. in aneksi	X
41	95133	ILOMEDIN AMP 5X0,5ML	4.634.234,93	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	159.973,52	nep. pog. in aneksi	X
42	97500	CONET LIOAMP 1X(500+500)MG	8.855.539,39	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	102.286,34	nep. pog. in aneksi	X
43	98205	ARTERENOL 1:1000 25ML	2.081.235,35	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	65.988,41	nep. pog. in aneksi	X
90	320617	BSS 500 ML	4.137.145,29	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	144.780,41	nep. pog. in aneksi	X
123	660116	SEVORANE SOL. 250 ML	6.695.670,36	KEMOFARMACIJA	852.190.705,75	267.643,05	nep. pog. in aneksi	X
19	48569	MAKROCEF LIOAMP 1X2G	8.731.126,79	KRKA	14.267.378,76	1.352.770,88	naturalni rabat	
40	91367	IZOTON R.NACL 0,9% BRAUN PVC 500ML	5.672.605,80	MEDIS, D.O.O.	201.682.467,48	89.294,25	naročilnica	X
126	662984	MSI 100 (MORPHINISULFAT) 5X100MG/5ML	1.738.046,50	MEDIS, D.O.O.	201.682.467,48	347.609,30	naročilnica	X
13	18090	ALBUMINUM HUMANI 20% 100ML	4.221.761,20	ZAVOD ZA TR.	77.758.967,39	859.123,20	naročilnica	
109	420140	ALBUMIN 20% 125ML ALI 100ML	18.052.826,10	ZAVOD ZA TR.	77.758.967,39	859.123,20	naročilnica	
110	420301	RHOGAM A 300 MG	9.974.091,96	ZAVOD ZA TR.	77.758.967,39	458.409,00	naročilnica	
108/1	420115	OCTAGAM	29.911.905,30	ZAVOD ZA TR.	77.758.967,39	531.918,00	naročilnica	
108/2	420115	OCTAGAM	29.911.905,30	ZAVOD ZA TR.	77.758.967,39	1.595.754,00	naročilnica	
53		SKUPAJ	477.119.036,33			16.579.711,78		46

Tabela 5: Preglednica ugotovitev po posameznih nabavah, zajetih v vzorec; Medicinski potrošni material

Zap. št. vzorca	OSNOVNI PODATKI			Naziv dobavitelja	Letna vrednost vseh dobav dobavitelja	Vrednost nabave v vzorcu	Postopek izbire dobavitelja	Podlaga za nabavo	PRAVILNOST Nabava ne temelji na ustreznem postopku po ZJN-1				UČINKOVITOST	
	Šifra artikla	Naziv artikla	Letna vrednost nabav artikla						Neveljavna podlaga	Ni zadovoljivo izkazano, da gre za edinega ponudnika	Ni bilo dveh pravih ponudb	Ostali primeri neustrez. postopka	Ni bil izbran najcenejši ponudnik artikla istega proizvajalca	Nabava po višji ceni od ponudbene
86	260967	TRAYS for MIDITRON	38.452,61	ADRIAMED	82.979.689,36	15.518,10	JR/2000; 50. čl.	Aneks I	X				X	
101	395870	CHOLESTEROL PAP SYS 2	305.117,50	ADRIAMED	82.979.689,36	154.846,12	JR/2000; 50. čl.	Aneks I	X				X	
54	201006	SET ZA IVAC ^RPALKE 770 30402G	4.108.367,42	AMS MEDING	52.773.921,34	241.343,24	JR/2000; 50. čl.	Aneks II	X					
64	233560	SET ZA ENTERALNO PREHRANO-FLEXIF. G938	7.634.183,99	AMS MEDING	52.773.921,34	185.571,36	JR/2000; 50. čl.	Aneks II	X				X	
69	238465	RECEPTAL VRE^KA ZA SUKCIJO 2000	7.407.608,99	AMS MEDING	52.773.921,34	275.917,20	JR/2000; 50. čl.	Aneks I	X					
102	396591	CAP ALLERGENS W X 1	331.750,31	AMS MEDING	52.773.921,34	70.133,44	JR/2000; 50. čl.	Aneks I	X					
118	597732	VIJ.INTERF8X25 Z GLAVO D	239.796,29	ART - MAN HORVAT	2.686.375,01	107.437,36	interna naroč.	naročilnica						
57	204790	PERCUTAN.TRACHEOST.ADJ 08 9mm	458.702,83	AUREMIANA	176.803.102,35	137.610,85	ekskluzivni zastopnik	naročilnica		X				
58	206512	KATETER EMBOLECTOMY 5F/80CM	574.340,90	AUREMIANA	176.803.102,35	28.135,66	JR/2000; 50. čl.	Aneks III	X					
71	241091	SISTEM AUTOTRANSF. POST-OP.	5.477.860,79	AUREMIANA	176.803.102,35	392.571,33	JR/2000; 50. čl.	Aneks II	X		X			X
73	242349	PRESSURE EASY CUFF CONTROLLER	2.548.179,65	AUREMIANA	176.803.102,35	1.528.907,79	JR/2000; 50. čl.	Aneks I	X		X			
76	245577	CUSTOM PRESS.MONIT.SYSTEM AGO006H	10.976.542,70	AUREMIANA	176.803.102,35	1.228.167,02	JR/2000; 50. čl.	Aneks II	X		X			X
83	251046	STERI-CATH 16F/20	9.074.449,13	AUREMIANA	176.803.102,35	256.873,53	JR/2000; 50. čl.	Aneks II	X		X			X
142	800368	PROT.KOL^NA AN.C.A.CEMENTLESS 54mm	4.111.001,63	AUREMIANA	176.803.102,35	591.258,55	nep. pogodba; iz leta 97	Podaljšana le za 1 leto	X					
145	802727	PROT.KOLEN.913 STAB.FEMOR.COMP.SIZE 2	3.557.115,52	AUREMIANA	176.803.102,35	1.031.591,60	nep. pogodba; iz leta 97	Podaljšana le za 1 leto	X					
146	802956	PROT.KOLEN.913 TIBIAL TRAY SIZE 2 PLUS	921.346,14	AUREMIANA	176.803.102,35	463.398,17	nep. pogodba; iz leta 97	Podaljšana le za 1 leto	X					
141	701599	MEDRONATE 5 VIAL	129.720,54	BIOMEDIS	4.261.966,66	43.240,18	JR/2000; 50. čl.	Aneks II	X					
127	680079	DIALIZATOR F7	19.175.957,06	DIAM d.o.o.	167.904.689,03	284.126,54	nep.pogodba 98, podaljšanje	aneks				X		
128	680087	DIALIZATOR F6	11.880.169,87	DIAM d.o.o.	167.904.689,03	404.519,73	nep.pogodba 98, podaljšanje	aneks				X		
129	680095	A/V SET FA204B/FV234B	17.506.895,30	DIAM d.o.o.	167.904.689,03	500.956,56	nep.pogodba 98, podaljšanje	aneks				X		

130	680141	SK-F 213 6L	3.305.768,07	DIAM d.o.o.	167.904.689,03	193.107,43	nep.pogodba 98, podaljšanje	aneks					X		
131	680192	DIALIZATOR F8	18.071.637,00	DIAM d.o.o.	167.904.689,03	320.419,88	nep.pogodba 98, podaljšanje	aneks					X		
133	680435	KANILA DIALIZNA A 651	805.813,45	DIAM d.o.o.	167.904.689,03	135.033,35	nep.pogodba 98, podaljšanje	aneks					X		
137	680761	SAFE LINE TM	1.167.422,78	DIAM d.o.o.	167.904.689,03	191.426,98	nep.pogodba 98, podaljšanje	aneks					X		
138	681016	HEMOFILTR. RAZTOPINA HF 11	470.539,28	DIAM d.o.o.	167.904.689,03	74.024,60	nep.pogodba 98, podaljšanje	aneks					X		
77	245925	VRE^KKA ZA KRI TR 350ML AGT356I SAGM/4	9.019.495,26	EMPORIO MEDICAL	57.336.895,76	1.000.983,11	JR/2000; 50. čl.	Aneks II	X						
81	249092	PLA[⁺ OPERACIJSKI XL EXTRA DOLG	1.769.553,23	EMPORIO MEDICAL	57.336.895,76	136.093,22	JR/2000; 50. čl.	Aneks II	X						X
107	400157	LIAISION PSA	3.335.974,08	GENOS	29.590.399,37	325.460,30	JR/2000; 50. čl.	Aneks III	X						
140	701165	CARDIOLITE 7YCK019	11.241.854,66	GENOS	29.590.399,37	1.491.662,44	JR/2000; 50. čl.	Aneks I	X			X			
143	800945	PROT.KOL^NA DEBLO SP II,150mm,D2	2.577.701,50	IMPAKTA	52.495.492,51	303.259,00	JR/2000; 50. čl.	Aneks II	X						
144	801305	PROT.KOL^NA DEBLO SP II,150mm,D1	1.516.295,00	IMPAKTA	52.495.492,51	303.259,00	JR/2000; 50. čl.	Aneks II	X						
88	310603	FILM MR 5II 18x24 (MAMO)	3.646.140,14	INTEREXP.	32.853.301,05	317.896,98	JR/2000; 50. čl.	Aneks II	X						
89	310697	FILM CP G PLUS 18X43	2.046.148,43	INTEREXP.	32.853.301,05	182.672,73	JR/2000; 50. čl.	Aneks II	X						
55	201855	KATETER ASP. CH 14 [T.4	430.362,42	INTERPART	48.745.434,52	29.888,05	JR/2000; 50. čl.	Aneks III	X						
63	232955	BRIZGA HEPARIZ.PLINSKA 3 ML 369078	2.814.859,38	INTERPAR	48.745.434,52	87.595,05	JR/2000; 50. čl.	Aneks III	X						
62	232084	REZILA ZA BRIVNIK 9604 A 40	4.674.202,75	IRIS D.O.O	53.064.465,27	197.738,69	JR/2000; 50. čl.	Aneks III	X					X	
66	235377	FOLIJA O^ESNA STERI DRAPE 1062/20	2.131.746,05	IRIS D.O.O	53.064.465,27	125.802,59	JR/2000; 50. čl.	Aneks II	X						
96	390038	INDIKATOR TRAK AVTOKL AV 1222	780.885,13	IRIS D.O.O	53.064.465,27	41.690,40	zbiranje ponudb	naročilnica							
119	620440	LE^A HYDROVIEW H60M SUREFOLD +23.0	1.967.341,08	IRIS D.O.O	53.064.465,27	163.675,80	JR/2000; 50. čl.	Aneks II	X						
120	620920	LE^A HYDROVIEW H60M SUREFOLD +23.5	1.329.365,66	IRIS D.O.O	53.064.465,27	163.675,80	JR/2000; 50. čl.	Aneks II	X						
113	560944	NO@ FULL RADIUS RESECTOR .5mm	1.012.330,28	J.S.EVRO-MEDICAL	2.676.529,65	390.326,56	interna naroč.	naročilnica							
65	234265	S-ENTRY VLO@KI 6X20 MSE051	6.196.571,04	J & J	101.705.994,85	153.623,38	JR/2000; 50. čl.	Aneks III	X					X	
75	245291	KANILA OPTIVA 2 20G/50	4.152.809,73	J & J	101.705.994,85	207.632,34	JR/2000; 50. čl.	Aneks III	X						
112	560367	VICRYL 4(1) 45mm/12 W9245	862.639,38	J & J	101.705.994,85	120.089,01	JR/2000; 50. čl.	Aneks I	X						
114	562599	ULTRA VERRES INSUFL.IGLA 120mm/12	1.287.843,68	J & J	101.705.994,85	77.671,13	pogodba iz 1.98; do skl. nove	pogodba					X		
105	398470	LUMI TEST TRAK HUMAN/100T	1.236.762,12	KARANTA	33.313.234,75	143.352,56	JR/2000; 50. čl.	Aneks II	X						
53	200786	APLICA IV 100 8X6 CM/50	6.117.712,08	KASTOR	6.531.152,59	251.325,60	interna naroč.	naročilnica					X		
49	130818	AETHANOLUM CONCENTRATUM 95,5-96,5 %	1.716.309,00	KEMOFARM.	852.190.705,75	104.854,50	JR/2000; 50. čl.	Aneks I	X						
51	173339	POSODA STEKL.ZA PREDM.STEKLA S POKR.	109.809,44	KEMOFARM.	852.190.705,75	109.809,44	interna naroč.	naročilnica							
59	230146	ROKAVICA BOMBA@NA [T.11	1.468.052,46	KEMOFARM.	852.190.705,75	52.066,19	JR/2000; 50. čl.	Aneks I	X						

60	231410	IGLA Z VENILOM 0.8 ZELENA 21G 360213	2.646.732,18	KEMOFARM.	852.190.705,75	89.638,30	JR/2000; 50. čl.	Aneks II	X				X	
67	236950	FILTER BAKTERIOLO[KI 1944	3.885.903,17	KEMOFARM.	852.190.705,75	274.470,36	JR/2000; 50. čl.	Aneks I	X					
68	237736	NEBULIZATOR BRONH ODR.	1.982.557,77	KEMOFARM.	852.190.705,75	49.575,32	JR/2000; 50. čl.	Aneks II	X					
70	239526	CEV ZA KISIK 4M	115.126,82	KEMOFARM.	852.190.705,75	22.808,06	interna naroč.	naročilnica						
74	243680	BRIZGA HEPARINIZIRANA 3 ML /100	244.057,71	KEMOFARM.	852.190.705,75	93.319,25	JR/2000; 50. čl.	Aneks I	X				X	
80	248177	CEV MONIT.CO2 3.0m/20	1.086.720,78	KEMOFARM.	852.190.705,75	83.591,22	interna naroč.	naročilnica						
121	640000	PLIVASEPT PENE^I 500 ML	889.332,92	KEMOFARM.	852.190.705,75	89.780,76	interna naroč.	naročilnica						
124	660205	VISCOAT 0.5 ML	15.609.225,85	KEMOFARM.	852.190.705,75	419.004,43	JR/2000; 50. čl.	Aneks III	X					
97	390542	TEST B-GLUCOZA 4X25 MIKROKIVETA	1.640.257,92	LABOHEM	5.374.722,32	204.946,56	interna naroč.	naročilnica						
147	803537	PROT.BIO-MOD HUMERAL HEAD 44X27	163.992,45	LABOHEM	5.374.722,32	163.992,45	interna naroč.	naročilnica						
132	680257	BL-100-8 (DIALIZA)	792.948,00	LEK D.D.	4.234.300,56	93.288,00	interna naroč.	naročilnica						
117	591483	VIJ.KORTIK16mm 3.5mm	217.353,31	METALKA MEDIA	24.672.318,28	37.265,52	JR/2000; 50. čl.	Aneks I	X					
50	171689	EPR.ZA BIOKEMIJO H 7ML RDE^A 367615	5.367.728,55	MEDIAS INTERN.	39.824.870,60	134.585,88	JR/2000; 50. čl.	Aneks II	X					
56	203963	KATETER SWAN-GANZ CCO/SVO2 7.5F	12.275.303,20	MEDINE k.d.	16.256.815,90	523.560,96	Pog. 98 za 5 let	pogodba						
52	190500	NUTRICOMP DIABETES VANILIA 500 ML	40.896,75	MEDIS	201.682.467,48	30.672,56	JR/2000; 50. čl.	Aneks II	X					
91	334162	NATRII CHLORID 0.9% ZA DIAL.250ml	6.715.325,41	MEDIS	201.682.467,48	170.858,08	naročilnica	naročilnica					X	
98	392405	AXM GENTAMICIN REAG.	779.976,00	MEDIS	201.682.467,48	259.992,00	JR/2000; 50. čl.	Aneks I	X					
104	398098	AXM HCV 3RD REAG.	4.172.764,86	MEDIS	201.682.467,48	305.697,60	interna naroč.	naročilnica					X	
106	399701	AXM FOLATE REAG.IZ.CE	1.014.030,00	MEDIS	201.682.467,48	233.992,80	interna naroč.	naročilnica						
125	660752	COMPLETE CROSSMATCH 112X12C	9.545.449,36	MEDIS	201.682.467,48	1.363.309,94	ekskluzivni zastopnik	naročilnica			X		X	
134	680605	DIALOG SIST.A-412/V-440	10.342.393,88	MEDIS	201.682.467,48	172.871,40	interna naroč.	naročilnica					X	
135	680648	KONCENTR.SAURES BC-HD SW 380A 6L	8.613.318,37	MEDIS	201.682.467,48	114.916,46	interna naroč.	naročilnica					X	
136	680680	DIALIZATOR DIACAP HE-1700	17.168.098,74	MEDIS	201.682.467,48	555.583,86	interna naroč.	naročilnica					X	
139	681253	KONCENTR.SAURES SW 127A 6L	1.896.121,63	MEDIS	201.682.467,48	114.916,46	interna naroč.	naročilnica						
85	252794	LIGASURE LAP 5mm LAPAROS./6	338.869,38	MM SURGICAL	35.958.332,42	338.869,38	JR/2000; 50. čl.	Aneks II	X					
115	563668	AUTO SONIX KLJUKICE long XL	7.817.492,62	MM SURGICAL	35.958.332,42	498.965,22	JR/2000; 50. čl.	Aneks II	X			X		
61	231681	LON^EK S PREMAKLJIVIM DULCEM PROSOMA	1.196.972,96	PROFARM.NT.	45.671.674,30	326.364,48	JR/2000; 50. čl.	Aneks II	X					
72	241784	ROKAVICE LATEX PROSOMA M NEPUDR.	7.570.464,20	PROFARM.INT	45.671.674,30	101.660,00	JR/2000; 50. čl.	Aneks II	X					
92	340073	MINI CAP DISCONNECT CAP	997.760,97	SALUS	198.784.805,83	51.112,69	interna naroč.	naročilnica						
93	340278	PD4 2L 2,27% SYST.TWIN BAG	6.302.813,78	SALUS	198.784.805,83	307.147,40	interna naroč.	naročilnica					X	
94	340332	PD4 2500ML 1,36% SYS TWIN B	1.078.539,66	SALUS	198.784.805,83	69.794,33	interna naroč.	naročilnica						
95	354333	EXTRANEAL 2500ML SYS TWIN BAG	7.072.711,95	SALUS	198.784.805,83	191.661,34	interna naroč.	naročilnica			X		X	
99	394394	HIV AB CAPTURE ELISA 480T	4.236.213,17	SALUS	198.784.805,83	194.355,81	JR/2000; 50. čl.	Aneks II	X					

100	395137	TESTNI LISTI/I GLUCO-TOUCH/50KD	11.806.181,66	SALUS	198.784.805,83	861.614,78	vezano na aparat.	naročilnica		X		X		
48	105600	KOMPRESSE NETK.10X20 6SL /100 NEST.	1.134.487,96	SANOLAB.	103.032.044,87	23.390,18	interna naročilnica	naročilnica						
78	246719	ROKAVICE LATEX SAFESKIN NEPUDR.7-8	4.136.266,73	SANOLAB.	103.032.044,87	152.490,00	interna naročilnica	naročilnica				X		
79	247006	KRPA ZA UMIVANJE 30X40/50	7.598.555,88	SANOLAB.	103.032.044,87	166.174,20	JR/2000; 50. čl.	Aneks III	X					
87	309192	STEKLENICA TRANSF.250ML DIN II LAH.	143.477,78	SANOLAB.	103.032.044,87	17.490,48	JR/2000; 50. čl.	Aneks III	X					
103	397296	CLEARVIEW STREP A	261.279,15	SANOLAB.	103.032.044,87	36.050,02	JR/2000; 50. čl.	Aneks II	X					
111	480320	SILONDA LOSION 500 ML	1.170.925,14	SANOLAB.	103.032.044,87	194.039,04	JR/2000; 50. čl.	Aneks III	X					
122	640697	SKINMAN SOFT 500 ML	10.272.407,91	SANOLAB.	103.032.044,87	422.344,90	JR/2000; 50. čl.	Aneks I	X					
47	104949	KOMPRESA TREB. 10X60cm RTG netk.	1.929.715,33	SIMPS'S	18.984.504,63	107.636,76	125. člen ZJN-1	pogodba			X			
84	251569	TENA LADY EXTRA/24	252.084,81	SIMPS'S	18.984.504,63	13.649,59	JR/2000; 50. čl.	Aneks III	X					
44	100781	POVOJ ELASTI^NI 8X5 TKANI VIVAFLEX	1.890.881,02	TOSAMA	56.901.256,79	45.017,61	JR/2000; 50. čl.	Aneks II	X					
45	101893	POVOJ VIVASOFT 10X5	594.236,45	TOSAMA	56.901.256,79	34.021,58	JR/2000; 50. čl.	Aneks II	X					
46	103608	POVOJ EL.VIVAFIT 10X10 PLET.BOL.PAK.	3.740.648,85	TOSAMA	56.901.256,79	38.166,83	JR/2000; 50. čl.	Aneks II	X					
82	250058	PREDPASNIK PLASTIFIC.120X80CM	141.004,57	TOSAMA	56.901.256,79	40.287,02	JR/2000; 50. čl.	Aneks II	X					
97		SKUPAJ	392.611.111,29			25.173.182,31			59	4	7	20	7	4