RAČUNSKO SODIŠČE
REPUBLIKE SLOVENIJE

Na podlagi prvega odstavka 28. člena Zakona o računskem sodišču (ZRacS-1, Uradni list RS, št. 11/01) in v skladu s sklepi, ki jih je sprejel senat računskega sodišča na seji dne 18. decembra 2003, izdajam

REVIZIJSKO POROČILO

O PRAVILNOSTI IN UČINKOVITOSTI NABAVE ZDRAVIL IN MEDICINSKEGA POTROŠNEGA MATERIALA V SPLOŠNI BOLNIŠNICI MARIBOR V LETU 2002

Številka: 1213-9/2002-27

Ljubljana, 23. januarja 2004

Računsko sodišče Republike Slovenije, Slovenska c. 50, 1000 Ljubljana
tel.: (01) 478 58 88 • faks: (01) 478 58 91 • sloaud@rs-rs.si • www.rs-rs.si

KAZALO

I. UVOD 3

II. UGOTOVITVE 5

1. NABAVA ZDRAVIL 5
1.1 Pravilnost 6
1.2 Učinkovitost 7
1.2.1 Ugotavljanje potreb 9
1.2.2 Izbira dobaviteljev 11
1.2.3 Upravljanje pogodb 14
2. NABAVA MEDICINSKEGA POTROŠNEGA MATERIALA 17
2.1 Pravilnost 17
2.2 Učinkovitost 19
2.2.1 Ugotavljanje potreb 20
2.2.2 Izbira dobaviteljev 23
2.2.3 Upravljanje pogodb 29

III. MNENJE 31

IV. PRILOGA 34

I. UVOD

V Splošni bolnišnici Maribor, Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor 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 uvedena s programom dela za izvrševanje revizijske pristojnosti Računskega sodišča Republike Slovenije v letu 2002[1] in se je začela na podlagi sklepa[2] z dne 21. 2. 2003.

1. Osnovni podatki o bolnišnici

Vlada Republike Slovenije je z odlokom[3] in kasnejšimi spremembami[4] Splošno bolnišnico Maribor (v nadaljevanju: bolnišnica) preoblikovala v javni zdravstveni zavod za opravljanje zdravstvene dejavnosti na sekundarni in terciarni ravni. Ustanovitelj bolnišnice je Republika Slovenija, ustanoviteljske pravice in obveznosti pa izvršuje vlada.

V sodni register je bolnišnica vpisana pod opravilno številko vložka 062/10056100.

V skladu s 14. členom Statuta splošne bolnišnice Maribor[5] obsega dejavnost zavoda

- bolnišnično zdravstveno dejavnost,
- specialistično izvenbolnišnično zdravstveno dejavnost,
- zobozdravstveno dejavnost,
- samostojne dejavnosti, ki jih ne opravljajo zdravniki,
- 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 službah in oddelkih ter upravno – tehničnih službah. Podrobnejša organizacija je določena s Pravilnikom o podrobnejši organizaciji in vodenju organizacijskih enot[6].

Po podatkih iz poslovnega poročila je bilo 31. 12. 2002 v bolnišnici 2.495 zaposlenih, od tega 1.665 zdravstvenih delavcev, 181 zdravstvenih sodelavcev in 649 nezdravstvenih delavcev.

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

Svet zavoda je organ upravljanja, ki ima 15 članov, in jih imenujejo ustanovitelj, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Mestna občina Maribor in delavci zavoda.

---

[1] Številka 3104-3/01-5 z dne 25. 1. 2002; dopolnitev številka 3104-3/01-28 z dne 27. 11. 2002.
[2] Številka 1213-9/2002-8.
[3] Številka 11-02/90-1/11-8 z dne 19. 11. 1992.
[4] Odlok o spremembah in dopolnitvah odloka št. 510-'8/2001-1 z dne 21. 6. 2001 in št. 510-08/2001-2 z dne 2. 4. 2002.
[5] Sprejet 26. 2. 1993; dopolnjen: 7. 3. 1993, 30. 7. 1997; spremenjen: 26. 1. 1994, 22. 4. 1994, 2. 10. 1995, 10. 10. 1995, 10. 4. 1997, 2. 6. 1997, 26. 2. 1999, 7. 5. 1999, 15. 6. 1999, 13. 7. 2001.
[6] Sprejel ga je direktor bolnišnice dne 23. 2. 2001, spremembe 19. 9. 2001.

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 dela.

Strokovni svet je kolegijski strokovni organ za področje medicine. 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 dogovorjene 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 višini 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 v času, na katerega se revizija nanaša, je bil prim. Gregor Pivec, dr. med., direktor bolnišnice.

2. Obrazložitev revizije

Predmet revizije je bila skladnost postopkov nabave zdravil in medicinskega potrošnega materiala v letu 2002 s predpisi.

Cilj revizije je bil izrek mnenja o

- skladnosti postopkov s predpisi in
- 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 revidiranja[7], 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.

[7] 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 5.799.655 tisoč tolarjev. Rast teh stroškov v primerjavi z letom poprej je večja kot rast vseh odhodkov bolnišnice; indeks rasti stroškov zdravil in medicinskega potrošnega materiala je 121, medtem ko je indeks rasti vseh odhodkov 113. Delež obravnavanih stroškov v vseh stroških blaga, materiala in storitev se je z 61,8 odstotka v letu 2001 povečal na 63,5 odstotka v letu 2002[8]. Podrobnejši podatki so predstavljeni v tabeli 1 v prilogi.

V reviziji smo se osredotočili na nabavo zdravil in medicinskega potrošnega materiala, zato smo kot osnovo upoštevali vrednost nabav, ki jih je bolnišnica evidentirala v materialnih evidencah v treh skupinah materiala. Ugotovili smo, da je bolnišnica v letu 2002 nabavila 6.348 različnih artiklov od 126 različnih dobaviteljev. Skupna vrednost evidentiranih nabav je znašala 5.143.260 tisoč tolarjev. Delež petih največjih dobaviteljev je bil 40 odstotkov celotne letne vrednosti vseh nabav. Vsi večji dobavitelji so imeli sklenjenih po več pogodb za dobavo različnih skupin materiala, za katere je bolnišnica izvedla samostojne postopke oddaje javnih naročil.

Za obravnavano področje nabav (zdravila in medicinski potrošni material) je bolnišnica v letu 2002 izvedla 14 javnih razpisov po omejenem postopku na podlagi 19. člena Zakona o javnih naročilih (v nadaljevanju: ZJN-1[9]). Sklenjenih je bilo 291 pogodb v skupni vrednosti 4.155.057 tisoč tolarjev. Podrobnejši podatki o pravni podlagi nabav oziroma izvedenih postopkih oddaje javnih naročil so razvidni iz tabele 2 v prilogi.

Analiza podatkov o nabavljenih artiklih je pokazala veliko razpršenost nabav, saj delež posameznih artiklov v celotni letni vrednosti nabav redko preseže en odstotek. Med vsemi artikli, nabavljenimi v letu 2002, smo zabeležili le 4 primere (v dveh gre za zdravilo, v enem za kri in krvne pripravke in v enem za medicinski material), pri katerih je letna vrednost nabav posameznega artikla presegla en odstotek vrednosti celoletne nabave zdravil in medicinskega potrošnega materiala.

1. Nabava zdravil

Za nabavo zdravil je bolnišnica v letu 2002 podpisala 45 pogodb v skupni vrednosti 1.560.237 tisoč tolarjev, kar je za 19.450 tisoč tolarjev manj od vrednosti, načrtovane v Načrtu nabav za leto 2002. Bolnišnica se je odločila izvajati postopke oddaje javnih naročil za nabavo zdravil na podlagi ZJN-1. Na podlagi izvedenega omejenega postopka za oddajo javnih naročil je bolnišnica podpisala 42 pogodb v skupni vrednosti 1.441.478 tisoč tolarjev, na podlagi postopka s pogajanji brez predhodne objave eno pogodbo v vrednosti 113.247 tisoč tolarjev, na podlagi postopkov za oddajo naročil male vrednosti pa dve pogodbi v skupni vrednosti 5.512 tisoč tolarjev. Pogodbe so bile sklenjene s 14 različnimi dobavitelji, poleg tega pa je bolnišnica naročala zdravila tudi na podlagi aneksov k pogodbam iz leta 2001 ter neposredno z naročilnicami.

[8] Vzrok za povečanje je deloma tudi povečanje stopnje davka na dodano vrednost.
[9] Uradni list RS, št. 39/00, 102/00.

1.1 Pravilnost

Pregledali smo 61 nabav artiklov iz skupine 1- zdravila. Skupna vrednost nabav v vzorcu je znašala 39.510 tisoč tolarjev, kar predstavlja 5,4 odstotka letne vrednosti vseh nabav artiklov, zajetih v vzorec, oziroma 0,8 odstotka vseh nabav zdravil in medicinskega potrošnega materiala v letu 2002. Artikle, izbrane v vzorec, je dobavilo 9 različnih dobaviteljev. Skupna vrednost nabav, zajetih v vzorec, predstavlja 1,5 odstotka letne realizacije nabav pri navedenih dobaviteljih.

Največ nabav (tako vrednostno kot številčno) je temeljilo na pogodbah, sklenjenih na podlagi izvedenega omejenega postopka oddaje javnega naročila. Skoraj petina vrednosti vseh nabav iz vzorca je imela za podlago anekse k pogodbam, sklenjenim za leto 2001. Pet nabav je bilo izvedenih na podlagi pogodbe, sklenjene po 20. členu ZJN-1, ena nabava pa neposredno na podlagi naročilnice. Podrobneje so podatki 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
Aneksi iz leta 2001	9	14,8	7.578.992	19,2
Postopek s pogajanji	5	8,2	1.244.630	3,2
Omejeni postopek	43	70,5	24.609.500	62,3
Naturalni rabat	3	4,9	3.811.820	9,6
Naročilnica	1	1,6	2.264.998	5,7
SKUPAJ	**61**	**100,0**	**39.509.940**	**100,0**

Pri preverjanju na podlagi vzorca smo odkrili dve vrsti nepravilnosti:

- *Neveljavnost podlage za oddajo javnega naročila*
  Kljub temu, da je bolnišnica izvedla javni razpis po omejenem postopku že v avgustu 2001, se je izbira dobaviteljev za prvo štirimesečje leta 2002 zavlekla vse do sredine februarja. V obdobju od začetka leta 2002 do podpisa pogodb z izbranimi dobavitelji je bolnišnica na nabavnih dokumentih kot podlago za naročilo navajala pogodbe in anekse, sklenjene v letu 2001. Pri preveritvi teh pogodb in aneksov smo ugotovili, da je njihova veljavnost prenehala z 31. 12. 2001, podlage za podaljšanje njihove veljavnosti pa ni bilo. Bolnišnica je zato od pogodbenih partnerjev pridobila pisna soglasja o podaljšanju veljavnosti cen, ki jih je uporabila kot podlago za nabave v začetku leta 2002. Bolnišnica je navedla, da so bile nabave zdravil nujne, zato so jih izvedli kljub temu, da pogodbe z dobavitelji, zaradi nepredvidenega podaljšanja izvedbe postopka za oddajo javnega naročila, niso bile sklenjene pravočasno.

Skupno vrednost nabav zdravil do 14. 2. 2002, ko so bile podpisane pogodbe z večino dobaviteljev, izbranih na podlagi izvedenih postopkov po ZJN-1, ocenjujemo na 327.334 tisoč tolarjev.

- *Pogodbe niso temeljile na ustrezno izvedenem postopku oddaje javnega naročila*
  Tovrstno nepravilnost smo ugotovili v več primerih, in sicer:
  - bolnišnica je sklenila pogodbe na podlagi oddaje javnega naročila po omejenem

postopku tudi, kadar je v drugi fazi postopka pridobila eno samo pravilno ponudbo, s čimer je kršila prvi odstavek 76. člena ZJN-1 (ob izvajanju postopka za prvo obdobje leta 2003 je strokovna komisija na ta problem že opozorila). Pri pregledu analize ponujenih vrst blaga smo našteli 160 artiklov[10], pri katerih bolnišnica ni izvedla dodatnih postopkov izbire, ampak je posamezni artikel vključila v pogodbo z edinim ponudnikom; letna vrednost nabav teh artiklov je ocenjena na 181.675 tisoč tolarjev;

- pogodbo za dobavo neregistriranih zdravil je bolnišnica sklenila na podlagi izvedenega postopka s pogajanji brez predhodne objave, pri čemer pa niso bili podani zakonski razlogi za izbiro takšnega postopka: odprti ali omejeni postopek, v katerem naročnik ne bi pridobil nobene primerne ponudbe, predhodno ni bil izveden; za iskane artikle nedvomno obstaja več kot en ponudnik; prav tako ne gre za nepredvidene okoliščine, saj so bila sredstva za nabave predvidena v načrtu nabav; v letu 2002 je bolnišnica nabavila za 144.893 tisoč tolarjev neregistriranih zdravil;
- pogodbe so bile sklenjene brez predhodnega ugotavljanja usposobljenosti in sposobnosti.

Ocenjujemo, da je bilo v letu 2002 nepravilno oddanih skupaj za 653.902 tisoč tolarjev naročil, kar predstavlja 24 odstotkov nabav zdravil oziroma 13 odstotkov vseh nabav zdravil in medicinskega potrošnega materiala v tem letu.

1.2 Učinkovitost

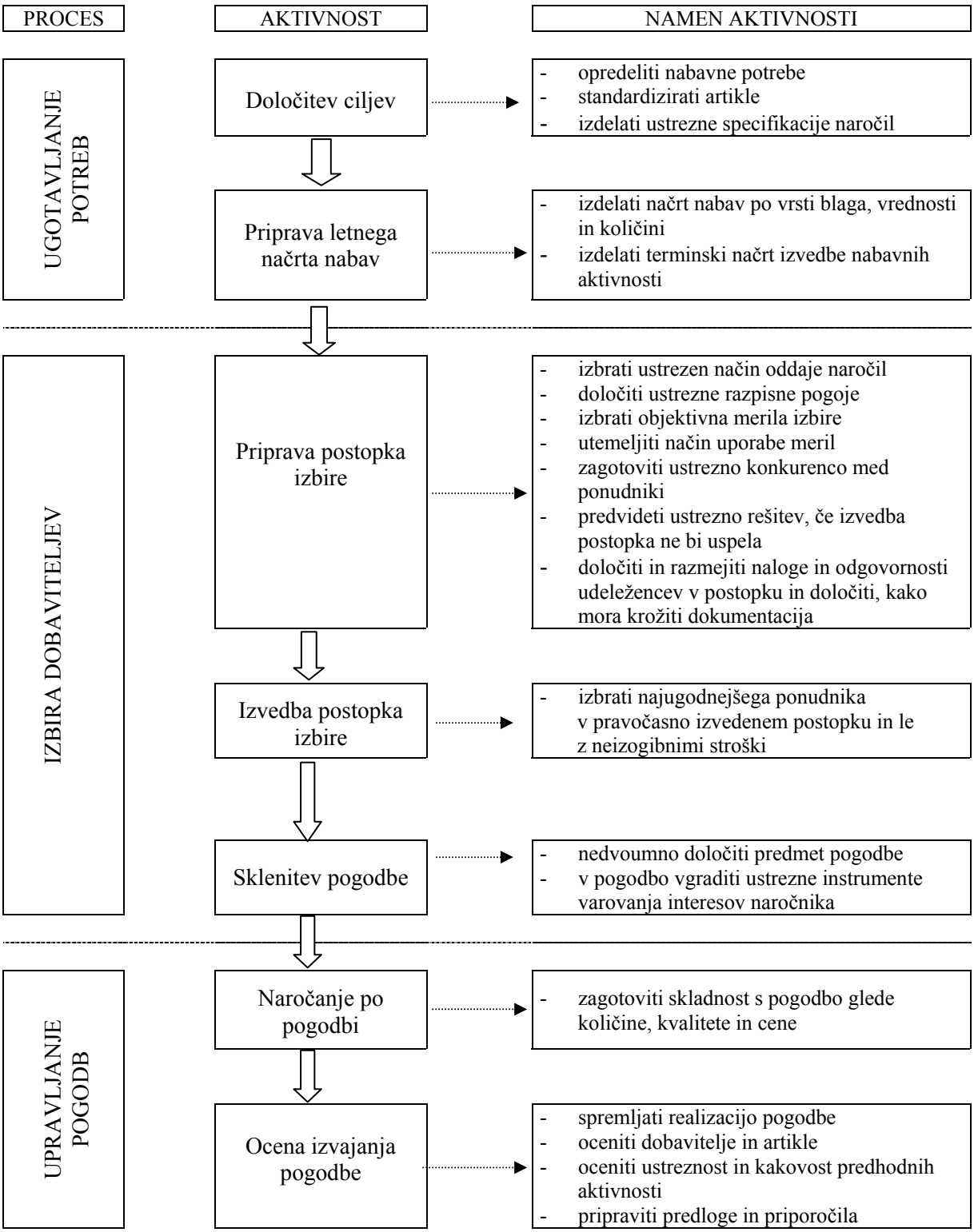
Učinkovitost izraža odnos med vložki v delovni proces ter učinki. Pomeni odnos med količino ali vrednostjo vložka v proces in količino ali vrednostjo učinka v določenem času. V reviziji smo presojali učinkovitost sistema nabave zdravil in medicinskega potrošnega materiala in v tem okviru učinkovitost 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.

[10] 130 zdravil, 12 kontrastnih sredstev in 18 farmacevtskih surovin.

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

Slika 1: Sistem nabave



1.2.1 Ugotavljanje potreb

Ugotavljanje potreb predstavlja začetek procesa nabave. Najcelovitejše ugotavljanje potreb poteka ob pripravi finančnega načrta, na podlagi katerega bolnišnica pridobiva javna sredstva. Finančni načrt poleg poslovnih smernic razvoja bolnišnice vsebuje tudi načrt obsega dela, finančni načrt v ožjem smislu ter načrt zaposlenosti. Finančni načrt za leto 2002, sprejet v juniju 2002, je izhajal iz pogodbe o izvajanju programa z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije za leto 2001, z upoštevanjem povprečnih letnih cen za leto 2002[11]. Pogodba za leto 2002 je bila podpisana šele decembra 2002, z veljavnostjo od 1. 4. 2002, zato je bolnišnica ob predložitvi letnega poročila za leto 2002 svetu zavoda predlagala v sprejem tudi rebalans finančnega načrta. Rebalans je svet zavoda sprejel 26. 2. 2003, zato sam finančni načrt ni zadostna podlaga za načrtovanje nabav.

Zaradi dolgotrajnosti postopkov javnega naročanja je bolnišnica pričela posamezne aktivnosti že sredi leta 2001. Tako se je svet zavoda na seji 12. 6. 2001 seznanil z nujnostjo izvedbe javnih naročil in dal soglasje k sklepu kolegija upravno tehničnih služb, da so javna naročila za leto 2002, v skupnem znesku 6.474.000 tisoč tolarjev, zajeta v načrtu nabav za leto 2002 in naj bi bila vključena v letni finančni načrt. V načrtu nabav za leto 2002[12], ki je sestavni del tega sklepa, je bilo za nabavo zdravil in medicinskega potrošnega materiala predvideno 3.879.000 tisoč tolarjev.

1.2.1.1 Določitev ciljev

V zdravstveni dejavnosti, ki se opravlja na račun javnih sredstev, je pomembno, da je največje mogoče število ugodnosti na voljo vsem zavarovanim osebam. Program storitev, ki jih izvaja bolnišnica in se vsakoletno določi v pogodbi z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije, je večinoma vnaprej določen in se v posameznem letu bistveno ne spreminja. Spremljanje preteklih nabav in porabe zdravil, ki ga izvajajo nabavna služba, centralna bolnišnična lekarna in plansko analitska služba, zato predstavlja podlago za načrtovanje prihodnjih nabav zdravil.

Bolnišnica nima formalno določenega postopka utemeljitve potreb po nabavi posameznega zdravila, vendar pa za vsa zdravila, ki se nabavljajo prvič, poteka določen postopek, ki se začne s predlogom uporabnika[13] komisiji za zdravila in konča z odločitvijo strokovnega direktorja. V postopku sodeluje tudi vodja centralne lekarne, ki predloge zbere in prouči ter dopolni s primerjavo cen terapij in povzetkom o značilnostih zdravila.

[11] Materialni stroški so bili valorizirani v skladu s povprečno stopnjo rasti cen življenjskih potrebščin 6,4 odstotka, opredeljeno v osnovnih makroekonomskih izhodiščih za pripravo državnega proračuna.
[12] Načrt nabav za leto 2002 z dne 3. 5. 2001; sprejel ga je svet zavoda na 3. redni seji 12. 6. 2001.
[13] Navadno je to vodja oddelka.

Primer 1: Odpiranje novega identa[14]
Postopek utemeljevanja potreb po nabavi smo proučili na primeru uvedbe novega zdravila Kytril. Pobudi za uvedbo novega zdravila sta ločeno podala predstojnika dveh oddelkov. Utemeljila sta ju s kratkim opisom značilnosti zdravila, navedbo prednosti in slabosti ter področij možne uporabe. Obe pobudi sta bili posredovani vodji centralne bolnišnične lekarne, ki ju je dopolnil s študijo primerjave cen dnevne terapije predlaganega novega zdravila in zdravil, ki jih je bolnišnica nabavljala že prej, ter posredoval v presojo predsednici komisije za zdravila. Po pridobitvi pozitivnega mnenja komisije za zdravila je centralna lekarna zaprosila za soglasje še strokovnega direktorja bolnišnice. Celoten postopek pridobivanja soglasij je potekal razmeroma hitro: od prve prošnje predstojnika oddelka do pridobitve soglasja strokovnega direktorja je preteklo 20 dni. Novo zdravilo je bilo uvrščeno v specifikacijo razpisnih artiklov za četrto obdobje (nabave od 1. 1. do 30. 4. 2003), za katero je bil postopek izbire dobaviteljev zaključen z obvestilom o izbiri dne 19. 12. 2002.

Specifikacija razpisanih zdravil obsega več kot 1.500 lastniških imen. Zasnovana je tako, da omogoča dodajanje novih zdravil in spreminjanje predvidenih količin. Bolnišnica je namreč v specifikaciji navedla lastniška imena zdravil, v razpisni dokumentaciji pa opozorila, da gre lastniška imena razumeti kot določen standard kakovosti razpisanih vrst blaga, zato so ponudniki v ponudbah lahko navedli tudi tem zdravilom ustrezne paralele. Sam pristop v osnovi predstavlja nasprotje standardizaciji razpisnih artiklov. Bolnišnica na ta način izvaja svojevrstno raziskavo trga, saj si, v skladu z razpisnimi pogoji, pridržuje pravico pred odločitvijo o izbiri, zahtevati vzorec artikla za testiranje. Vendar pa v praksi kot odločilna nastopa cena posameznega ponujenega artikla, ki ob enakih ostalih, predvsem strokovnih izhodiščih, predstavlja edino merilo izbire.

Primer 2: Nabava dveh medsebojno zamenljivih zdravil
Analizirali smo nabavo dveh zdravil - simvastatinov, ki ju je Urad RS za zdravila opredelil kot medsebojno zamenljivi: Vasilip 28 x 10 mg in Sinvacor 20 x 10 mg. Ugotoviti smo želeli, ali drži trditev, da je cena prevladujoče merilo izbire.

Lastniško ime	*Priznana cena**	*Cena odmerka*	*Povprečna letna nabavna cena*	*Povprečna cena odmerka*	*Letna vrednost nabav*	*Letna količina nabav*
Vasilip 28 x 10 mg	*5.605,12*	*200,18*	*5.026,63*	*179,52*	*3.342.711,14*	*665 sc*
Sinvacor 20 x 10 mg	*4.657,87*	*232,89*	*3.834,40*	*191,72*	*287.579,64*	*75 sc*

** cena je povzeta po ceniku Urada RS za zdravila.*

Letna količina nabav kaže, da je bolnišnica nabavljala predvsem artikel, ki je dosegel nižjo ceno odmerka. Vse nabave dražjega zdravila so bile izvedene do 14. 2. 2002, torej pred sklenitvijo pogodbe z dobaviteljem, izbranim na javnem razpisu. V obravnavanem primeru je bila kot merilo izbire upoštevana najnižja cena.

Za eno od značilnosti učinkovitega procesa ugotavljanja potreb smo določili tudi združevanje potreb po istovrstnem blagu v enovito naročilo, da bi dosegli količinske popuste. Bolnišnica je v letu 2002 nabavljala zdravila pri štirinajstih različnih dobaviteljih. Podrobnejši pregled v vzorec zajetih 61 nabav zdravil je pokazal, da je tudi posamezno zdravilo dobavljalo več dobaviteljev [15]. Podrobneje smo proučili nabave petih artiklov, ki so jih v proučevanem obdobju dobavljali po trije različni dobavitelji. Ugotovili smo, da so se v posameznem obdobju izbire najugodnejšega ponudnika (v revizijo so bila zajeta tri obdobja), ki se je

[14] Identifikacijska številka artikla, ki je enaka tako v razpisni dokumentaciji kot tudi v materialnih evidencah.
[15] V vzorcu 61 nabav je bilo zajetih 58 različnih artiklov; 28 artiklov je dobavljal po en dobavitelj, 24 artiklov po dva dobavitelja, 5 artiklov po trije in en artikel po štirje dobavitelji.

zaključilo s podpisom pogodbe, pri posameznem proučevanem zdravilu pojavljali po štirje različni ponudniki. V vsakem obdobju je bil za dobavitelja izbran najugodnejši, to je tisti, ki je ponudil najnižjo ceno, in v vsakem obdobju je bil to drugi dobavitelj. Število dobaviteljev je torej posledica postopka, ki ga je bolnišnica izvajala, da bi dosegla čim nižjo ceno za dobavo razpisanih zdravil.

1.2.1.2 Priprava letnega načrta nabav

Letni načrt nabav zdravil pripravi nabavna služba ob sodelovanju centralne bolnišnične lekarne in ga posreduje skupini za javna naročila, ki poskrbi za to, da je načrt nabav zdravil vključen v letni načrt vseh nabav in potrjen na svetu zavoda. Pri zdravilih je potrebno ločiti dva vsebinska sklopa nabav: registrirana zdravila, ki jih razen nekaterih izjem, dobavlja več dobaviteljev, ter neregistrirana zdravila, pri katerih je krog ponudnikov po izkušnjah bolnišnice omejen le na nekaj veledrogerij. V tem smislu nabavna služba tudi pripravi letni načrt nabav, pri čemer razdeli artikle na razpisne in nerazpisne. Nabavna služba med letom spremlja realizacijo načrta in odklone od predvidenih vrednosti upošteva pri pripravi podlag za naslednje obdobje.

Za zagotavljanje pravočasnih in strokovno izvedenih nabav je nujno, da se za vse vrednostno pomembne nabave izdela 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 načrtuje nabavne aktivnosti tako, da v sklepu o začetku postopka oddaje javnega naročila navede okvirne roke za izvedbo posamezne aktivnosti, vendar pa ti roki ne temeljijo na ustreznih analizah preteklih aktivnosti in so v praksi pogosto prekoračeni. V okviru izbranega vzorca je bilo 15 odstotkov nabav izvedenih na podlagi neveljavne pravne podlage – aneksa k pogodbam iz preteklega leta, ki jih je bolnišnica sklenila z dobavitelji zaradi zamud pri izvedbi postopka izbire.

Na podlagi navedenih ugotovitev ocenjujemo, da obstoječi proces ugotavljanja potreb po zdravilih zagotavlja, da so nabavne potrebe ustrezno utemeljene in v skladu z zahtevami uporabnikov. Na letni ravni so nabave zdravil pogosto razdeljene na več dobaviteljev, vendar ni mogoče zatrditi, da je bolnišnica zaradi tega izgubila možnost količinskih popustov. Opozarjamo pa na pomanjkljivo načrtovanje nabavnih aktivnosti: bolnišnica nima ustreznega terminskega načrta nabav in nadzora nad spremljanjem izvajanja načrta nabav, ki bi preprečila zamude pri izvedbi postopkov.

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 tudi, ali je bil proces izbire zaključen s sklenitvijo kakovostne pogodbe, kar predstavlja temelj za udejanjanje učinkovite izbire v nadaljnjih fazah nabavnega procesa.

1.2.2.1 Priprava postopka izbire

Krog ponudnikov zdravil je znan[16], ponudniki se med seboj razlikujejo predvsem po obsegu ponudbe (vsebinsko in količinsko). Na splošno tako bolnišnica ni imela izoblikovanega posebnega profila dobaviteljev za dobavo zdravil, izjema je le skupina neregistriranih zdravil.

[16] Registrirani so pri Uradu za zdravila.

Posledica tega je bila, da je pretežni del nabave zdravil v letu 2002 temeljil na pogodbah, sklenjenih na podlagi izvedenega omejenega postopka. Glede na to, da že zakon določa, da je lahko pri izbiri dobaviteljev za stalne dobave blaga po omejenem postopku edino merilo cena, se bolnišnica ni posebej ukvarjala z nadzorom in utemeljitvami izbranega merila[17].

Bolnišnica je že v prvi fazi omejenega postopka preverjala primernost prijav s stališča ustreznosti ponujenega blaga. Tako je v drugi fazi za posamezno obdobje resnično preverjala le cene, ki so jih ponudili posamezni kandidati. S tem je v največji možni meri znižala stroške in skrajšala čas, potreben za izvedbo druge faze postopka. Izbiro vrste postopka za oddajo javnega naročila za nabavo večjega dela zdravil ter način izvedbe postopka zato ocenjujemo kot učinkovita.

Za oddajo javnega naročila nabave neregistriranih zdravil je bolnišnica izbrala drugačen postopek. Področje neregistriranih zdravil je specifično, ker gre v teh primerih za nujno posamično zdravljenje, poraba je nepredvidljiva, postopki uvoza pa dolgotrajni. Z analizo trga je bolnišnica ugotovila, da lahko le en sam dobavitelj ponudi vse predvidene artikle, eden od ponudnikov približno 20 odstotkov iskanih artiklov, ostali pa zanemarljivo malo. Na podlagi te analize in izkušenj preteklih let je določila krog možnih dobaviteljev in jih pozvala k predložitvi ponudbe.

Bolnišnica je z izvedbo opisanega postopka oddaje javnega naročila sicer kršila ZJN-1, saj niso bili izpolnjeni pogoji za izvedbo postopka s pogajanji brez predhodne objave, vendar pa lahko ugotovimo, da je zakon pri določanju možnih postopkov oddaje javnih naročil pomanjkljiv, saj ne predvideva učinkovitega postopka za primere, ko je končno število usposobljenih ponudnikov znano[18].

Pri pregledu izvajanja druge faze postopka za četrto obdobje[19] smo opazili izrazit pojav popolnoma enakih ponujenih cen za posamezna zdravila, pri čemer je šlo v večini primerov za najvišje dovoljene cene. Navedeni pojav bi lahko imel pomemben vpliv na uspešnost in s tem na učinkovitost izvajanja postopka za oddajo javnega naročila za nabavo zdravil. Strokovna komisija je v tem primeru naročniku predlagala, naj naročilo enakomerno porazdeli med ponudnike z enakimi cenami.

Ugotavljamo, da v zakonu ni najti konkretne rešitve za navedeni problem, da pa je potrebno določbe ZJN-1 vendarle interpretirati tako, da mora naročnik vedno izbrati le enega ponudnika[20]. Poleg kršitve zakona pa bi delitev naročila vplivala tudi na učinkovitost naročanja. Ob tem, da bi bolnišnica imela dodatno delo s spremljanjem in enakomernim razporejanjem nabavljenih količin, bi se bistveno zmanjšal tudi interes ponudnikov za postavljanje nižjih cen od dovoljenih, še posebej ob morebitnih dogovorih med njimi.

---

[17] Ustreznost razpisne dokumentacije za oddajo naročila za nabavo zdravil je potrdila strokovna komisija za vodenje postopka oddaje javnega naročila. Naloga strokovne komisije je bila, da ugotovi: ali je vsebina in oblika dokumentacije takšna, da je možno pričakovati uspešen razpis, ali vsebuje vse potrebne informacije za pripravo pravilne prijave in ali niso morda merila in pogoji neupravičeno diskriminatorni. Na podlagi poročila strokovne komisije je razpisno dokumentacijo v dokončni obliki pripravila služba za javna naročila. Razpisna dokumentacija je bila pripravljena pravočasno, potencialni dobavitelji nanjo niso imeli pripomb.

[18] V tem primeru je namreč zahteva po javni objavi razpisa, ki že sama po sebi predstavlja strošek, nepotrebna; to načelno velja tudi za vsakokratno ponavljanje faze ugotavljanja sposobnosti. Bolj učinkovit bi lahko bil postopek javnega razpisa za kvalifikacijo ponudnikov, ki pa ga 71. člen ZJN-1 omejuje le na javna naročila na vodnem, energetskem, telekomunikacijskem in transportnem področju.

[19] Gre za obdobje od 1. 1. do 30. 4. 2003, nabave v tem obdobju zato niso bile predmet revizije.

[20] Prvi odstavek 76. člena določa, da 'naročnik izbere najugodnejšega ponudnika, če …'

Bolnišnica bi morala možnost več ponudb z enakimi cenami predvideti že v razpisni dokumentaciji in vnaprej določiti ključ, po katerem bo v takšnem primeru izbrala le enega od dveh ali več najugodnejših ponudnikov[21].

1.2.2.2 Izvedba postopka izbire

Pri sami izvedbi postopka izbire je bistvenega pomena upoštevanje postavljenih rokov za izvedbo posamezne faze postopka. Kot kaže tudi študija primera 3, lahko odstopanja od postavljenih rokov pripeljejo tudi do pomembnih nepravilnosti pri nabavah.

Primer 3: Predvideni in dejanski čas izvedbe postopka
Bolnišnica je s sklepom o začetku postopka oddaje javnega naročila za nabavo zdravil po omejenem postopku, ki ga je 13. 8. 2001 sprejel direktor, med drugim določila tudi datume izvedbe posamezne faze postopka izbire.

Faza postopka	***Predvideni datumi izvedbe***	***Število dni***	***Dejanski datumi izvedbe***	***Število dni***
- *objava razpisa v Uradnem listu*	*31. 8. 2001*	*7*	*31. 8. 2001*	*15*
- *predložitev prijav*	*do 1. 10. 2001*	*30*	*do 1. 10. 2001*	*30*
- *analiza prijav*	*do 10. 10. 2001*	*9*	*do 22. 10. 2001*	*21*
- *obvestilo o listi kandidatov*	*17. 10. 2001*	*6*	*12. 11. 2001*	*21*
- *predložitev ponudb*	*4. 12. 2001*		*17. 12. 2001*	
- *javno odpiranje ponudb*	*5. 12. 2001*	*1*	*18. 12. 2001*	*1*
- *obvestilo o oddaji naročila*	*19. 12. 2001*	*19*	*30. 1. 2002*	*43*
- *sklenitev pogodbe*	*31. 12. 2001*	*12*	*14. 2. 2002*	*15*

Primerjava med predvidenimi in dejanskimi datumi izvedbe posamezne faze kaže, da je do bistvenih prekoračitev rokov prišlo v dveh fazah, in sicer pri analiziranju prijav v fazi ugotavljanja usposobljenosti in sposobnosti ter pri analizi ponudb v fazi izbire najugodnejšega ponudnika. Najbolj kritični – glede izvajanja postopka v skladu s predvidenimi roki, sta torej fazi, ki zahtevata sodelovanje uporabnikov, tj. strokovnjakov s posameznega področja.

Ker pogodbe niso bile podpisane pravočasno, je bolnišnica od 1. 1. do 14. 2. 2002 nabavljala zdravila brez veljavne pravne podlage[22].

V manjšem obsegu je bil omejeni postopek neuspešen, saj je bolnišnici v drugi fazi postopka ostala le ena pravilna ponudba. Pri pregledu analize ponujenih vrst blaga smo našteli 160 artiklov, ki jih je bolnišnica vključila v pogodbo z edinim ponudnikom[23]. Skupna letna vrednost nabav teh artiklov v letu 2002 je znašala 181.675 tisoč tolarjev. Ocenjujemo, da je vključitev artiklov, za katere je bolnišnici v drugi fazi ostala le ena ponudba, v pogodbe z edinim ponudnikom bolj gospodarna, kot zakonsko določena ponovitev postopka. S ponavljanjem postopka naročniku nastanejo na eni strani nadaljnji stroški izvedbe postopka

[21] Potrebno pa bi bilo preveriti še, ali ima ravnanje ponudnikov v konkretnih primerih znake kršitev po predpisih o varstvu konkurence in ustrezno ukrepati.
[22] Podrobneje o tem v točki 1.1 tega poročila.
[23] ZJN-1 postavlja izrecno zahtevo po izbiri med vsaj dvema pravilnima ponudbama, zato bi morala bolnišnica, v skladu z zakonom, postopek oddaje naročila v teh primerih ponoviti. Ocenjujemo, da ta določba ZJN-1 negativno vpliva na učinkovitost postopkov javnega naročanja, ker menimo, da so tudi ob pridobitvi le ene pravilne ponudbe v zadostni meri varovana vsa temeljna načela zakona. Z objavo razpisa in izvedbo postopka naročnik namreč v celoti zagotovi enake možnosti za sodelovanje vsem potencialnim ponudnikom. Naročnik tako stori vse potrebno, kar od njega zahteva zakon, prav tako pa tudi edini ponudnik, ki odda pravilno ponudbo. S tega stališča je nelogično, da sta ravno ta dva subjekta, ki sta storila vse, kar jima nalagajo predpisi, 'kaznovana' s ponovitvijo postopka, ker ostali potencialni ponudniki niso izkazali primernega interesa za izvedbo javnega naročila.

izbire (kot na primer stroški morebitne ponovne objave, stroški za razmnoževanje in razpošiljanje razpisne dokumentacije in stroški dela), na drugi strani pa se podaljša čas izvedbe postopka, kar lahko vodi do novih nepravilnosti in neučinkovitosti pri nabavi.

1.2.2.3 Sklenitev pogodbe

Postopek izbire dobavitelja se zaključi s sklenitvijo pogodbe. Kvalitetna pogodba je predpogoj za uresničitev temeljnega načela transparentnosti porabe javnih sredstev[24] in hkrati zagotavlja tudi njihovo gospodarno porabo, če je bila le-ta zagotovljena s samim postopkom izbire najugodnejšega ponudnika.

Postopek oddaje javnega naročila za nabavo zdravil je bil zaključen s podpisom pogodb z izbranimi dobavitelji sredi februarja 2002. V vzorec za preveritev je bilo zajetih 28 pogodb, sklenjenih s sedmimi različnimi dobavitelji zdravil, ki so bili izbrani v omejenem postopku za štiri obdobja dobave zdravil. Vse pogodbe so sestavljene po enakem vzorcu in vsebujejo vse bistvene elemente:

- Iz sklenjenih pogodb je predmet pogodbe nedvoumno razviden.
- Določen je dogovorjeni rok plačila, prav tako tudi rok dobave in zahtevani standard kakovosti blaga.
- Interesi bolnišnice glede cen so zaščiteni, natančno pa je določeno tudi, kaj sestavlja dogovorjeno ceno.
- Pogodbe bolnišnici omogočajo, da unovči garancijo za dobro izvedbo pogodbenih obveznosti ter razdre pogodbo, če dobavljeno blago ne ustreza dogovorjenim standardom kvalitete ali ni dobavljeno pravočasno ter v naročeni količini.

Pogodbe, ki so bile sklenjene z izbranimi dobavitelji zdravil, ocenjujemo kot kakovostno podlago za nabavo v skladu z izvedenim postopkom javnega naročila.

1.2.3 Upravljanje pogodb

V vsak proces nabave mora biti vgrajen ustrezen nadzor nad izvajanjem pogodb, 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 ter dogovorjeni 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

Dejansko izvajanje pogodbenih določil smo na izbranem vzorcu nabav zdravil preizkusili s pomočjo izračuna nekaterih kazalnikov, za katere smo ocenili, da odražajo učinkovitost upravljanja pogodb. Z vidika dobaviteljev smo ugotavljali odzivnost in zanesljivost, z vidika artiklov pa količinsko in kakovostno ustreznost dobavljenega blaga, gibanje cene v proučevanem obdobju ter obračanje zalog.

[24] Prvi odstavek 6. člena ZJN-1 določa: 'Sredstva se lahko uporabilo le v okviru pogodbe in predmeta pogodbe, sklenjene na podlagi izvedenega postopka javnega naročila'.

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.

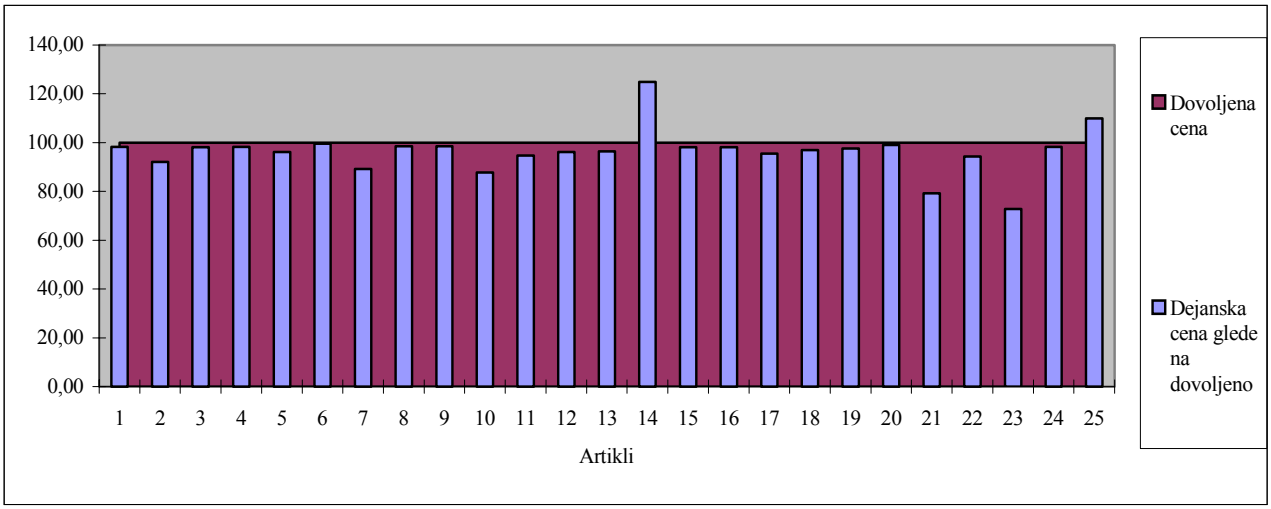
Na osnovi izbranega vzorca nabav je bilo obravnavanih več dobaviteljev, ki pa so bili večinoma zastopani z manjšim številom dobav. Ker na tej osnovi nismo mogli ustrezno oceniti odzivnosti in zanesljivosti posameznega dobavitelja, smo ocenili le skupno odzivnost dobaviteljev zdravil. Dobavni roki za zdravila so se gibali od takojšnje dobave (v posameznih primerih je namreč datum naročilnice enak datumu prejema) do 43 dni, v povprečju pa 3 dni in pol.

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 61 nabavami zdravil, zajetimi v vzorec, je bilo v zahtevanem roku (za zdravila je to 2 dni) opravljenih le 28 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. Analiza zbranih podatkov (podrobneje so navedeni v tabeli 3 v prilogi) za 25 izbranih zdravil kaže, da se je pri večini zdravil cena v proučevanem obdobju zvečala. Izstopata predvsem dve, pri katerih se je cena zvečala za 17 oziroma 20 odstotkov, vendar kljub temu ni presegla dovoljene cene. Pri šestih zdravilih je cena v tem obdobju celo padla. V povprečju so se cene od januarja do decembra 2002 povečale za 2,59 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 96,37 odstotka dovoljenih cen.

Slika 2: Dejanska in dovoljena cena zdravil v decembru 2002



Spremljanje nabave istovrstnih artiklov (v obravnavanem primeru zdravil z enakimi učinkovinami), tako glede združevanja naročil kot tudi glede razpisanih količin, je brez dodatnih podatkov oteženo. Bolnišnica je namreč v specifikaciji razpisanih zdravil navedla lastniška imena zdravil, v razpisni dokumentaciji pa opozorila, da gre lastniška imena razumeti kot določen standard kakovosti razpisanih vrst blaga, zato so ponudniki v ponudbah lahko navedli tudi tem artiklom ustrezne paralele. Če se je bolnišnica v nadaljnjem postopku (zaradi izpolnjevanja merila najnižje cene ali drugih, predvsem strokovnih razlogov) odločila za nabavo paralele, je bilo to zdravilo v materialno evidenco evidentirano pod novo šifro - identom. Da bi lahko spremljali dejansko nabavo istovrstnih artiklov in ne le nabavo zdravil po lastniških imenih, bi bilo potrebno prej oblikovati ustrezne skupine artiklov ali pa v identu določiti številke, ki bi označevale skupino, v katero spada zdravilo, glede na učinkovine, ki jih vsebuje.

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 hitrejše obračanje zalog (čim večja vrednost kazalnika), kar pomeni, da nabava sledi porabi s čim manjšimi zalogami, ki predstavljajo za zavod strošek. Koeficient, izračunan za izbrana zdravila, za leto 2002 znaša 42, kar pomeni, da je zaloga teh izbranih zdravil v povprečju zadoščala za 9 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 v daljšem časovnem obdobju, predvsem pa s primerjavo z drugimi izvajalci zdravstvene dejavnosti.

1.2.3.2 Ocena izvajanja pogodbe

Ugotovili smo, da bolnišnica nima z navodili formaliziranega postopka spremljanja izvajanja pogodb. Za izvajanje posameznih pogodbenih določb je za zdravila zadolžena nabavna služba skupaj s centralno lekarno, ki izvaja kvalitetno in količinsko kontrolo posameznih dobav. Formalni skrbniki pogodb niso določeni. Ključne preveritve se tako nanašajo predvsem na

skladnost zaračunanega zneska s ceno, ki je navedena na naročilnici in je zaradi enkratnega vnosa v računalniško aplikacijo za analiziranje prejetih ponudb in izpisa prilog k pogodbam na vseh navedenih dokumentih enaka.

Pri pregledu v vzorec zajetih nabav nismo ugotovili odstopanj od pogodbenih določil. Menimo pa, da bi bolnišnica lahko obsežen nabor podatkov, ki jih ima na voljo, izkoristila za sistematično ocenjevanje dobaviteljev in artiklov in tako dobljene podatke uporabila pri načrtovanju nabavnih aktivnosti ter optimizaciji zalog.

2. Nabava medicinskega potrošnega materiala

Za nabavo medicinskega potrošnega materiala je bolnišnica v letu 2002 podpisala 246 pogodb v skupni vrednosti 2.594.820 tisoč tolarjev, kar je za 295.472 tisoč tolarjev več, kot je bilo načrtovano v načrtu nabav za leto 2002. Na podlagi omejenega postopka je bilo podpisanih 162 pogodb v skupni vrednosti 1.650.169 tisoč tolarjev, na podlagi postopkov s pogajanji 42 pogodb v skupni vrednosti 776.326 tisoč tolarjev in na podlagi postopkov za oddajo javnih naročil male vrednosti 42 pogodb v skupni vrednosti 168.325 tisoč tolarjev. Bolnišnica je material naročala tudi na podlagi aneksov k pogodbam iz leta 2001 ter neposredno z naročilnicami.

2.1 Pravilnost

Pravilnost nabave medicinskega potrošnega materiala smo preverjali na podlagi statistično izbranega vzorca nabav. Medicinski potrošni material bolnišnica razvršča v 15 skupin; na podlagi vzorca smo podrobneje preverili postopke oddaje javnih naročil za 11 skupin materiala. V vzorec je bilo zajetih 89 nabav artiklov. Skupna vrednost nabav v vzorcu je znašala 73.354 tisoč tolarjev, kar predstavlja 10,9 odstotka letne vrednosti nabav teh artiklov oziroma 1,4 odstotka vseh nabav zdravil in medicinskega potrošnega materiala v letu 2002. V vzorec izbranih 89 artiklov je dobavilo 41 različnih dobaviteljev. Skupna vrednost nabav, zajetih v vzorec, predstavlja 1,7 odstotka letne realizacije nabav pri navedenih dobaviteljih.

Največ nabav iz vzorca (vrednostno in številčno) je bilo izvedenih na podlagi pogodb, ki so bile sklenjene v omejenem postopku oddaje javnega naročila, petina nabav je bila izvedena na podlagi pogodb, sklenjenih v postopku po 20. členu ZJN-1. Trinajst nabav je temeljilo neposredno na naročilnici, v petnajstih primerih pa so imele nabave za podlago pogodbe ali anekse k pogodbam iz leta 2001. V enem primeru je nabava temeljila na izvedenem odprtem postopku. 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
Omejeni postopek	40	44,9	36.616.605	49,9
Postopek s pogajanji	17	19,1	14.320.644	19,5
Odprti postopek	1	1,1	24.086	0,0
Postopek za male vrednosti	3	3,4	1.005.664	1,4
Naročilnica	13	14,6	8.951.156	12,2
Pogodbe iz leta 2001	2	2,2	769.792	1,1
Aneksi iz leta 2001	11	12,5	9.681.000	13,2
Aneksi iz leta 2002	2	2,2	1.984.960	2,7
SKUPAJ	**89**	**100,0**	**73.353.907**	**100,0**

Pri preverjanju smo ugotovili naslednje nepravilnosti:

- *Neveljavnost podlage za oddajo javnega naročila*
  Kljub temu, da je bolnišnica pričela izvajati postopke za izbiro dobaviteljev že v letu 2001, se je izbira dobaviteljev za prvo obdobje leta 2002 zavlekla, tako da nove pogodbe 1. 1. 2002 še niso bile podpisane. V obdobju od začetka leta 2002 do podpisa pogodb z izbranimi dobavitelji je bolnišnica na nabavnih dokumentih kot podlago za naročilo navajala pogodbe in anekse, sklenjene v letu 2001. Pri preveritvi teh pogodb in aneksov smo ugotovili, da so nehali veljati 31. 12. 2001, podlage za podaljšanje njihove veljavnosti pa ni bilo. Bolnišnica je zato od pogodbenih partnerjev pridobila pisna soglasja o podaljšanju veljavnosti cen, ki jih je uporabila kot podlago za nabave v začetku leta 2002 (v 8 ugotovljenih primerih). V enem primeru pa je bolnišnica v začetku leta 2002 pogodbo, sklenjeno za dobave v letu 2001, podaljšala z aneksom do preklica. V pogodbi podlage za njeno podaljšanje nismo našli. Skupno vrednost opisanih nepravilnosti ocenjujemo na 366.431 tisoč tolarjev.

- *Nepravilnosti pri izvajanju postopkov s pogajanji*
  Pri izvajanju postopkov s pogajanji je bolnišnica ravnala nepravilno v več pogledih:
  - V nobenem od preverjenih primerov bolnišnica ni dejansko izvedla pogajanj s ponudnikom. Pogajanja so bistveni del postopkov po 20. členu ZJN-1, tudi kadar lahko naročilo izpolni le en dobavitelj. Samega postopka pogajanj zakon natančneje ne določa, zato bi bilo v prihodnje priporočljivo, da bolnišnica podrobno določi postopek v svojem notranjem aktu. Bolnišnica pogajanj ni izvajala z utemeljitvijo, da pogodba sama po sebi določa, da mora cena vsebovati vse rabate in popuste oziroma da bi vsako podaljšanje izvedbe naročila lahko pripeljalo do motene oskrbe z nujnim materialom. Nepravilnosti smo ugotovili pri štirinajstih nabavah, ki naj bi temeljile na postopku s pogajanji.
  - V treh primerih nabav, ko je bila pogodba sklenjena z določenim dobaviteljem – ekskluzivnim prodajalcem iskanih artiklov, ker naj bi bil le-ta edini sposoben izvesti javno naročilo, smo ugotovili, da izključna pravica dobavitelja za prodajo proizvodov določenega proizvajalca na območju naše države, dejansko ni bila izkazana.

- Bolnišnica v sedmih primerih iz vzorca, ko naj bi bila pogodba sklenjena na podlagi postopka s pogajanji brez predhodne objave, Urada za javna naročila ni zaprosila za predhodno mnenje o izpolnjenosti pogojev za izvedbo tovrstnega postopka.

Opisane nepravilnosti smo ugotovili pri 14 nabavah, kar predstavlja 15,7 odstotka vseh nabav, zajetih v vzorec. Vrednostno znaša ugotovljena nepravilnost 12.182 tisoč tolarjev, kar predstavlja 16,6 odstotka vrednosti vzorca. Skupno vrednost nabav v letu 2002, ki niso temeljile na ustrezno izvedenem postopku pogajanj, ocenjujemo na 406.291 tisoč tolarjev.

- *Nabave niso temeljile na ustrezno izvedenem postopku oddaje javnega naročila*
  Kot tovrstno nepravilnost smo obravnavali več različnih primerov, in sicer:
  - Bolnišnica je sklenila pogodbo na podlagi izvedenega omejenega postopka tudi, kadar je v drugi fazi postopka pridobila eno samo pravilno ponudbo, s čimer je kršila prvi odstavek 76. člena ZJN-1. Sklenitev pogodbe z edinim ponudnikom je bolnišnica utemeljevala z nujnostjo nabave in predolgimi zakonskimi roki za ponovno izvedbo ustreznega postopka.
  - Izvedeni so bili postopki, ki so bili s stališča določb ZJN-1 za konkretni primer neustrezni, ker niso bili izpolnjeni pogoji zanje.
  - V nekaterih primerih je bolnišnica sicer izvedla ustrezen postopek izbire ter s tako izbranim dobaviteljem tudi sklenila pogodbo, kasneje pa je blago, ki je bilo predmet pogodbe z izbranim dobaviteljem, iz različnih razlogov (najpogosteje zaradi spremembe doktrine ali zato, ker dobavitelj blaga ni imel na zalogi) nabavila pri drugem dobavitelju.
  - Bolnišnica je, če je bilo enakovrednih ponudb več, razdelila naročilo med več dobaviteljev.

Opisane nepravilnosti smo ugotovili pri 17 nabavah, kar predstavlja 19,1 odstotka vseh nabav, zajetih v vzorec. Vrednostno znaša ugotovljena nepravilnost 10.209 tisoč tolarjev, kar predstavlja 13,9 odstotka vrednosti vzorca. Skupno vrednost nabav v letu 2002, ki niso temeljile na ustrezno izvedenem postopku izbire dobavitelja, ocenjujemo na 340.208 tisoč tolarjev.

- *Merila niso bila pravilno uporabljena*
  Pri preveritvi uporabe merila referenc, glede na določila iz razpisne dokumentacije, smo ugotovili, da je naročnik v drugi fazi omejenega postopka merilo uporabil tako, da je znotraj podskupine upošteval tudi reference v prvi fazi postopka izločenih prijaviteljev (ki sploh niso podali ponudbe za zadevno podskupino) in jih v formuli uporabil kot ponder. To je vplivalo na število točk, ki jih je za izkazane reference prejel posamezen ponudnik. Nepravilnosti smo ugotovili v 2 primerih, v obeh primerih je nepravilna uporaba meril privedla do tega, da ni bila izbrana najugodnejša ponudba (glede na postavljena merila).

Ocenjujemo, da je bilo v letu 2002 nepravilno oddanih skupaj za 1.112.930 tisoč tolarjev naročil, kar predstavlja 45 odstotkov nabav medicinskega potrošnega materiala oziroma 22 odstotkov vseh nabav zdravil in medicinskega potrošnega materiala v letu 2002.

2.2 Učinkovitost

Tudi učinkovitost sistema nabave medicinsko potrošnega materiala smo presojali ob upoštevanju izhodišč, navedenih v točki 1.2.

2.2.1 Ugotavljanje potreb

2.2.1.1 Določitev ciljev

Osnovna značilnost vseh postopkov oddaje javnih naročil nabave medicinskega potrošnega materiala je, da gre za veliko število različnih artiklov, katerih nabava mora biti strokovno utemeljena. Bolnišnica nima opredeljenih standardov za posamezne skupine materiala, kar otežuje presojo upravičenosti in smotrnosti nabav[25]. Izkazana potreba po nabavi določenega artikla tako skoraj vedno temelji na individualnem mnenju uporabnika, ki je bolj ali manj podkrepljeno z obrazložitvami, v posameznih primerih pa daje vtis, da je uporabnik že vnaprej odločil, kateri izdelek določenega proizvajalca bo izbran. V večini primerov bi se bolnišnica temu lahko izognila tako, da bi zahtevala utemeljitev izkazane potrebe po točno določenem artiklu z ustreznimi statistikami in utemeljitvami glede tehničnih lastnosti materiala, ali pa tako, da bi subjektivna merila objektivizirala s postavitvijo posebne strokovne komisije, ki bi poskrbela za standardizacijo materiala na ravni bolnišnice.

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 ves čas spremljati dogajanje na trgu, hkrati pa poznati tudi zahteve stroke v 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.

Ugotavljamo, da se strokovnjaki iz posameznih oddelkov večinoma aktivno vključujejo v postopek šele v fazi priznavanja sposobnosti in usposobljenosti dobaviteljev ter pri izbiri konkretnih artiklov, ko je njihova naloga podati strokovno mnenje o posameznem artiklu. V tej fazi postopka se pojavljajo izločitve artiklov na podlagi kriterija 'nedoseganja zahtevane kakovosti'. Posamezne obrazložitve tega izločitvenega kriterija pa navajajo k sklepu, da strokovnjaki s posameznih specializiranih področij niso bili vključeni pravočasno in v zadostni meri v proces ugotavljanja potreb po nabavah.

Primer 4: Obrazložitve izločitvenega kriterija 'nedoseganja zahtevane kvalitete'

V vzorec za preveritev je bila zajeta nabava artikla iz skupine 7 – medicinski potrošni material. Gre za obsežno skupino materiala, ki zajema 87 podskupin, v letu 2002 je bilo z dobavitelji podpisanih 75 pogodb v vrednosti 466.621 tisoč tolarjev.

Bolnišnica je izvedla omejeni postopek za oddajo javnega naročila. Za skupino materiala, v katero spada artikel, je zahtevala, da ponudniki zagotovijo 100-odstotno vrste in količine blaga. Iz dokumentacije o izvedeni prvi fazi postopka (ugotavljanje usposobljenosti in sposobnosti) je razvidno, da sta ponudbi oddala le dva ponudnika. Enemu od njiju sposobnost ni bila priznana z obrazložitvijo, da artikli, ki jih ponuja, niso kompatibilni z obstoječim aparatom in drugimi artikli, ki jih uporablja oddelek. Z naknadno analizo po bolnišničnih oddelkih je bilo namreč ugotovljeno, da morajo biti vsi artikli v podskupini (19- material za vakumski odvzem krvi) kompatibilni, kar pa naj bi bilo mogoče le, če jih izdeluje isti proizvajalec. Izločeni ponudnik je ponujal artikle različnih proizvajalcev. Naročnik takšne zahteve v razpisni dokumentaciji ni postavil.

[25] Pri tem velja dodati, da to ni težava le Splošne bolnišnice Maribor ampak vseh zdravstvenih zavodov. K reševanju bo moralo pristopiti Ministrstvo za zdravje na sistemski ravni.

Bolnišnica je pojasnila, da je bila zahteva postavljena na podlagi dodatnih analiz in zahteve vodje centralnega laboratorija. Nepravilnost je bila odpravljena tako, da so na podlagi pozitivnega mnenja Urada za javna naročila, naročilo oddali edinemu ponudniku po postopku s pogajanji brez predhodne objave na podlagi 20. člena ZJN-1.

Obravnavali smo tudi nabavi dveh artiklov iz skupine 6–RTG material in ostalo. Skupina zajema 18 podskupin materiala, podpisanih je bilo 16 pogodb v skupni vrednosti 210.083 tisoč tolarjev. Tudi v teh dveh primerih je bil dobavitelj izbran v omejenem postopku. Iz dokumentacije o izvedeni prvi fazi postopka je razvidno, da je naročnik izločil vse prijave razen ene. Izločitve je utemeljil z navedbo, da 'ponujeni artikli oddelku niso poznani'. Iz navedbe v razpisni dokumentaciji, da morajo biti ponujeni artikli naročniku poznani, sicer bo ponudnike pozval k predložitvi vzorcev, je naročnik izvedel sklep, da je bilo nepoznano blago potrebno predstaviti pred oddajo ponudbe, zato je brez zahteve za predložitev vzorcev izločil vse nepoznane artikle.

Sporna je tudi izločitev, ki temelji na trditvi, da 'iz prijave ni bilo mogoče ugotoviti tipa izdelka', pri tem pa je prijavitelj navedel, sicer obvezno, kataloško številko artikla.

Obravnavali pa smo tudi primere, ki kažejo na to, da se strokovnjaki iz posameznih oddelkov bolj dejavno vključujejo v proces ugotavljanja potreb in z natančnejšimi zahtevami glede tehničnih lastnosti artiklov omejijo krog možnih ponudnikov. Tako je iz dokumentacije o izvedenih postopkih izbire dobaviteljev ortopedskih endoprotez, srčnih stimulatorjev, kardiološkega in kardiokirurškega potrošnega materiala razvidno, da so predstojniki ustreznih oddelkov podali svoje zahteve glede lastnosti in kakovosti materiala že pred pripravo razpisne dokumentacije oziroma kot prilogo k specifikaciji zahtev naročnika. Navedeno kaže na to, da je problem prisoten predvsem pri medicinskem materialu, ki ni ozko povezan le z enim samim področjem uporabe. Več ko je uporabnikov, težje se uskladijo glede zahtevanih značilnosti artiklov in bolj pomanjkljive so utemeljitve zahtev po nabavi natančno določenega blaga. Nabavna služba, kot mesto, na katerem se zahteve zbirajo, različnim bolj ali manj utemeljenim zahtevam uporabnikov, ne da bi bili postavljeni jasni kriteriji na ravni bolnišnice, ne more oporekati.

2.2.1.2 Priprava letnega načrta nabav

Tudi načrt nabav medicinskega potrošnega materiala za leto 2002 je temeljil na podatkih nabavne službe o nabavi in porabi v letu poprej. Za vsako skupino materiala so bila predvidena potrebna sredstva in način oddaje javnega naročila. Načrtovane vrednosti za naročila, ki so bila predvidena za oddajo na podlagi javnih razpisov, so bile navedene tudi kot ocenjene vrednosti naročil v javnih objavah.

Tabela 3: Primerjava med načrtovano in realizirano vrednostjo oddaje naročil na podlagi izvedenih javnih razpisov

v tolarjih

Skupine materiala	Načrt 2002	Predvidena vrednost javnih razpisov	Vrednost sklenjenih pogodb po 19. členu	Razlika med načrtovano in realizirano vrednostjo
2 Obvezilni in sanitetni material	330.778.000	300.000.000	324.654.401	(24.654.401)
3 Enteralna prehrana	16.770.000	16.000.000	14.801.799	1.198.201
4 Sredstva za dezinfekcijo	27.500.000	27.000.000	37.501.636	(10.501.636)
5 Reagenti in kemikalije	400.000.000	320.000.000	390.137.443	(70.137.443)
6 RTG material in ostalo	140.000.000	130.000.000	36.075.584	93.924.416
7 Medicinski potrošni material	470.000.000	400.000.000	276.068.524	123.931.476
8 Ortopedske endoproteze	154.000.000	146.000.000	40.898.210	105.101.790
9 Hemodializa	91.300.000	85.000.000	134.267.286	(49.267.286)
10 Šivalni material	157.000.000	130.000.000	132.133.325	(2.133.325)
11 Srčni stimulatorji	143.000.000	130.000.000	110.787.109	19.212.891
12 Kardiokirurški potr.material	72.000.000	60.000.000	65.125.798	(5.125.798)
13 Kardiološki potr. material	160.000.000	130.000.000	75.587.421	54.412.579
14 Osteosintetski material	70.000.000	62.000.000	12.130.843	49.869.157
15 Instrumentarij	40.000.000	28.000.000	0	28.000.000
16 Očesne leče	27.000.000	0	0	0
SKUPAJ	**2.299.348.000**	**1.964.000.000**	**1.650.169.378**	**313.830.622**

Iz navedenih podatkov o načrtovani in realizirani vrednosti naročil, oddanih na podlagi izvedenih javnih razpisov, je razvidno, da pri posameznih skupinah materiala prihaja do precejšnjih razlik. Po omejenem postopku je bilo po podatkih bolnišnice oddano skupaj za 313.830 tisoč tolarjev naročil manj, kot je bilo predvideno. Pri pripravi načrta nabav glede na vrsto postopka oddaje naročila za naslednje leto nabavna služba upošteva tudi izkušnje izvedenih postopkov oddaje naročil: na podlagi podatkov o nizki vrednosti sklenjenih pogodb po izvedenem javnem razpisu v letu 2002 je bila za leto 2003 načrtovana oddaja naročil po drugih postopkih.

Podobno kot smo ugotovili že v točki 1.2.1.2, tudi za področje medicinskega potrošnega materiala velja, da bolnišnica sicer načrtuje nabavne aktivnosti s tem, da v sklepu o začetku postopka oddaje javnega naročila navede okvirne roke za izvedbo posameznih aktivnosti, ki so v praksi pogosto prekoračeni. V vzorcu za preveritev je bilo 10 odstotkov nabav izvedenih na podlagi neustrezne pravne podlage – aneksov k pogodbam iz preteklega leta, ki jih je bolnišnica sklenila zaradi nepravočasne izvedbe postopkov izbire.

Ocenjujemo, da proces ugotavljanja potreb po medicinskem potrošnem blagu ni dovolj učinkovit. Pomanjkljivosti obstoječega procesa se kažejo v neizoblikovanih standardih porabe medicinskega materiala, pomanjkljivem načrtovanju izvedbe nabavnih aktivnosti in v posameznih primerih tudi v premajhni vključitvi uporabnikov v proces.

2.2.2 Izbira dobaviteljev

2.2.2.1 Priprava postopka izbire

Priprava postopka izbire je najpomembnejša aktivnost znotraj procesa izbire dobaviteljev. Doseganje namenov priprave postopka namreč bistveno vpliva na izvajanje aktivnosti pri sami izvedbi postopka, delno pa tudi na oblikovanje kakovostne pogodbe.

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 določeno, kako mora dokumentacija krožiti. Glede priprave razpisne dokumentacije se je tako pokazalo, da ni jasno, kdo je zadolžen za prilagoditev 'vzorčne' dokumentacije v konkretnem postopku. Pričakovali smo, da je to naloga nabavne službe, pri kateri sodelujejo tudi strokovnjaki (uporabniki), ki posamezno vrsto materiala potrebujejo pri svojem delu. Vendar smo pri pripravi postopka za oddajo naročila za RTG material[26] ugotovili, da je strokovna komisija že podala pozitivno oceno ustreznosti razpisne dokumentacije, šele potem pa je vodja oddelka podal dodatne strokovne zahteve k specifikaciji artiklov, pri čemer pa je bil vodja oddelka hkrati tudi član strokovne komisije - gre za enega od desetih pregledanih postopkov.

Pri preveritvah po vzorcu smo naleteli tudi na primer razpisne dokumentacije, ki ni bila pravočasno posodobljena[27] - posledica je bila nepravilna izločitev najugodnejše ponudbe, kar kaže na nezanesljivo kontrolo nad zahtevanimi tehničnimi lastnostmi razpisanih artiklov. Odgovornega udeleženca ni bilo mogoče določiti. Navedeni primer je sicer osamljen, vendar ga izpostavljamo, ker nazorno prikazuje možne posledice.

Primer 5: Neposodobljena razpisna dokumentacija
V podskupini 55-žilne proteze naročila za oddajo medicinskega potrošnega materiala (skupina 7) je bolnišnica razpisala: 'Proteza žilna 6mm/60cm, ravna, z obročki, material: PTFE, DACRON, neimpregnirana'. Gre torej za primer, ko je naročnik v tehnični specifikaciji navedel alternativno možnost materiala, iz katerega je artikel lahko izdelan. V prvem obdobju je bil izbran najcenejši ponudnik, ki je ponujal artikel iz PTFE materiala. V drugem obdobju je najnižjo ceno ponudil drug ponudnik, ki je ponujal artikel iz Dacrona. Naročnik je njegovo ponudbo izločil kot kakovostno neustrezno ter ponovno izbral dobavitelja iz prvega obdobja. Bolnišnica je pojasnila, da so zaradi menjave doktrine tovrstne artikle iz Dacrona prenehali uporabljati. Ker tehnične specifikacije niso bile posodobljene, je prišlo do izločitve enega od ponudnikov, ki je ponujal sicer cenejši artikel,vendar iz materiala, ki doktrinarno ni bil več sprejemljiv.

Ugotovili smo tudi, da v bolnišnici ni jasno, kdo je zadolžen za pravno ustreznost razpisne dokumentacije, zlasti glede določanja uporabljenih pogojev in meril ter za morebitno utemeljitev njihove uporabe v konkretnem postopku. Članica strokovne komisije je bila v vseh postopkih tudi pravnica, vendar strokovna komisija poda oceno le o tem, da merila in

[26] Material za rentgen.
[27] Izmed sprejemljivih materialov ni bil izločen material, ki ga bolnišnica dejansko ne uporablja več.

pogoji niso neupravičeno diskriminatorni. Naloge službe za javna naročila, ki pripravi dokončno besedilo razpisne dokumentacije, pa so, po pojasnilu vodje te službe, le administrativne narave. Tako nismo mogli ugotoviti, kdo je bil odgovoren za določitev dodatnega merila referenc pri treh postopkih, pri katerih zakon kot edino možno merilo določa ceno. Pojasnilo glede uporabe dodatnega merila sta skupaj pripravila vodja nabavne službe in vodja službe za javna naročila, nanaša pa se pretežno na strokovno utemeljitev potrebe po še enem merilu in ne na pravno utemeljitev uporabe le-tega. Tudi glede določitve vrste postopka za oddajo javnega naročila smo lahko ugotovili le, da ni povsem jasno, kdo v bolnišnici predlaga vrsto postopka, kdo jo odobri in kakšna je pri tem vloga službe za javna naročila.

Bolnišnica je v letu 2003 sprejela pravilnik[28] o javnem naročanju, s katerim je natančneje določila naloge in razmejila odgovornost udeležencev v postopku za izvedbo posameznih dejanj.

Bolnišnica nima vzpostavljenih pravil glede ravnanja, če imajo ponudniki pripombe na razpisno dokumentacijo. Pripombe se obravnavajo v okviru posameznega postopka, na katerega se nanašajo, na nadaljnje postopke pa upravičene pripombe vplivajo le, če so umeščene v 'vzorčno' razpisno dokumentacijo. V konkretnih primerih splošnih pripomb (ki jih je bolnišnica pri postopku, na katerega so se nanašale, upoštevala) smo ugotovili, da jih je upoštevala tudi v kasneje izvedenih postopkih. Kljub temu pa bolnišnici priporočamo, naj na ustrezen način zagotovi, da se bodo pripombe uporabnikov, ki jih oceni kot upravičene, zanesljivo upoštevale pri pripravi vseh nadaljnjih postopkov oddaje javnih naročil.

Tudi krog ponudnikov medicinskega potrošnega materiala je načelno znan[29], vendar so zanj značilne pogostejše spremembe (pojav novih ponudnikov), več pa je tudi ožje specializiranih ponudnikov ter nosilcev izključne pravice za prodajo proizvodov določenega proizvajalca na območju Slovenije. Kljub temu, da je za nabavo medicinskega potrošnega materiala bolnišnica skoraj petino pogodb sklenila s t.i. 'ekskluzivnimi dobavitelji', tudi tukaj na splošno ne moremo govoriti o obstoju posebnega profila dobaviteljev za dobavo določenih skupin artiklov. Tudi za oddajo pretežnega dela naročil medicinsko potrošnega materiala je namreč bolnišnica v fazi priprave postopka izbrala omejeni postopek. Rezultat neselektivnega odločanja za omejeni postopek[30] je bil, da se postopek pri medicinskem potrošnem materialu ni končal tako uspešno kot pri zdravilih, saj pri pomembnem deležu artiklov (12,4 odstotka artiklov iz vzorca) bolnišnica že v prvi fazi postopka ni dobila nobene prijave ali pa ji je ostala le ena pravilna prijava).

Primer 6: Primer neuspešno izvedenega postopka

Znotraj skupine ortopedskih endoprotez je bolnišnica razpisala 20 artiklov v vrednosti 146.000 tisoč tolarjev. V prvi fazi omejenega postopka je bila samo za 3 artikle (15 odstotkov od razpisanih) sposobnost priznana več kot enemu prijavitelju. Vrednost pogodb, sklenjenih na podlagi omejenega postopka (za prvo obdobje), je predstavljala 18,2 odstotka razpisane vrednosti.

Bolnišnica je pojasnila, da je bil cilj objave javnega razpisa predvsem raziskati tržišče možnih ponudnikov, saj se položaj na trgu hitro spreminja in podatki Urada za zdravila o potencialnih registriranih dobaviteljih niso sproti posodobljeni. Menimo, da bi bilo potrebno raziskavo tržišča v ustrezni obliki opraviti že v fazi pred objavo javnega razpisa.

[28] Pravilnik o javnem naročanju; 4. 3. 2003 ga je sprejel direktor bolnišnice.

[29] Registrirani so pri Uradu za zdravil.

[30] Pri čemer velja opozoriti, da je bilo neselektivno odločanje zlasti posledica pomanjkljivih podatkov o ugotovljenih potrebah, predvsem gre tu za premalo aktivno sodelovanje uporabnikov, na kar je že bilo opozorjeno v poglavju 2.2.1.1.

Bolnišnica ni vnaprej predvidela možnosti neuspešno izvedenih postopkov in rešitev za takšne primere, temveč jih je reševala sproti, ko je pri izvajanju postopkov do njih prišlo, pri tem pa rešitve niso bile vedno učinkovite (glej točko 2.2.2.2).

Bolnišnica tudi ni predvidela možnosti, da ji po izvedbi postopka ostaneta dva enako ugodna ponudnika, pri čemer verjetnost, da do tega pride pri postopkih z enim samim merilom izbire, ni zanemarljiva. Kot smo ugotovili že v poglavju o zdravilih, zahteva zakon izbiro enega samega ponudnika, takšna izbira pa je tudi učinkovitejša. Če naročnik pri pripravi razpisne dokumentacije ne predvidi ključa, po katerem bo izbral le enega od dveh (ali več) enako ugodnih ponudnikov, mu tako ne preostane drugega, kot da postopek ponovi[31] ali pa krši zakon in odda naročilo več ponudnikom[32].

V treh postopkih se je bolnišnica odločila, da bo poleg merila cene uporabila tudi merilo referenc. Na načelni ravni ocenjujemo, da določilo zakona, ki za izvedbo omejenega postopka za stalne dobave predpisuje izključno uporabo merila najnižje cene, ne prispeva k večji učinkovitosti izvajanja postopkov izbire – prej narobe, saj omogoča različne anomalije, zlasti možnost dogovora med ponudniki o postavitvi enako visoke cene, ki postopke zapletajo ali privedejo celo do njihove ponovitve[33]. Vendar pa uporaba tega dodatnega merila v konkretnih treh postopkih, po našem mnenju, ni bila zadosti utemeljena. Po pojasnilu bolnišnice je bilo to merilo pri izbiri dobaviteljev materiala za rentgen, ortopedskih endoprotez ter kardiološkega potrošnega materiala uporabljeno zato, ker naj bi šlo pri teh vrstah materialov za zahtevnejša javna naročila, ki so zajemala nabavo specifičnih materialov v medicini, za katere je bilo nemogoče opisno opredeliti zahtevano kvaliteto, zato najnižja cena ni mogla biti edino merilo za izbiro najugodnejšega ponudnika. V primerjavi z ostalimi vrstami zdravstvenega materiala lahko ugotovimo, da navedene vrste materiala bistveno ne odstopajo, krog potencialnih ponudnikov pa je srednje širok[34]. Ker smo našli primere, pri katerih je bila zaradi upoštevanja dodatnega merila[35] izbrana cenovno manj ugodna ponudba, pri čemer pa uporaba dodatnega merila tudi ni bistveno vplivala na obseg izločanja artiklov po kriteriju 'nedoseganja zahtevane kvalitete' v prvi fazi postopka, ocenjujemo odločitev za uporabo merila referenc v navedenih treh postopkih kot neučinkovito.

Glede na vse navedeno menimo, da bolnišnica ni zadosti učinkovito izvajala aktivnosti v zvezi s pripravo postopka izbire. Opozorili bi zlasti na to, da je bilo s stališča učinkovitosti namenjeno premalo pozornosti izbiri ustreznega postopka, ter na to, da bolnišnica ni predvidela možnih zapletov (neuspešna izvedba postopka, več enako ugodnih ponudnikov) in rešitev, kar je vplivalo na učinkovitost izvajanja 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 (po možnosti v predvidenem) času in le z nujno potrebnimi stroški.

[31] S čimer praktično podvoji stroške izvedbe postopka za oddajo naročila.
[32] Učinkovitost takšne rešitve smo presojali v poglavju o zdravilih.
[33] Zato ravnanja bolnišnice v nasprotju s tem določilom tudi ne obravnavamo kot pomembno nepravilnost.
[34] Za primerjavo navajamo skupino srčnih stimulatorjev, pri katerih gre gotovo za dosti bolj specifične materiale.
[35] Oziroma bi morala biti, če bi bilo merilo uporabljeno v skladu z razpisno dokumentacijo.

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 sprejete v okviru izvedbe postopka (navadno v krajšem času in ki jih je sprejel udeleženec postopka, ki je za njihovo sprejemanje manj usposobljen).

Kot neuresničljivi so se izkazali roki, določeni za izvedbo posameznih dejanj v postopku. Z analizo rokov, določenih v sklepih o začetku postopka, in datumov dejanske izvedbe teh dejanj, smo ugotovili, da so bili roki v nekaterih postopkih prekoračeni manj, v drugih pa bolj. Od postopka do postopka so se razlikovala tudi dejanja, pri katerih je prihajalo do zamud. V nekaterih postopkih je bilo očitno, da je zamuda nastala zaradi preveč dolgotrajnega analiziranja bodisi prijav bodisi ponudb, v drugih je bil podaljšan rok za oddajo prijav zaradi sprememb razpisne dokumentacije, spet v tretjih je bil enakomerno prekoračen čas pri vseh dejanjih. Bolnišnica ni posebej analizirala razlogov za prekoračitve predvidenih rokov.

Primer 7: Zamuda pri izvedbi postopkov

Skupina	***Predvideni datum izdaje obvestila o oddaji naročila***	***Dejanski datum izdaje obvestila o oddaji naročila***	***Predvideno število dni za izvedbo postopka (od objave)***	***Zamuda v številu dni***
02 Sanitetni material	*11. 12. 2001*	*30. 1. 2002*	*102*	*50*
04 Dezinfekcijska sredstva	*26. 11. 2001*	*10. 12. 2001*	*87*	*14*
05 Reagenti in kemikalije	*7. 12. 2001*	*13. 12. 2001*	*112*	*6*
06 RTG	*4. 2. 2002*	*8. 4. 2002*	*87*	*63*
07 MPM	*28. 12. 2001*	*22. 3. 2002*	*105*	*84*
08Ortopedske endoproteze	*25. 1. 2002*	*22. 3. 2002*	*77*	*56*
09 Dializni material	*6. 6. 2002*	*6. 6. 2002*	*94*	*0*
10 Šivalni material	*29. 11. 2001*	*24. 1. 2002*	*90*	*56*
11 Srčni stimulatorji	*16. 11. 2001*	*29. 11. 2001*	*91*	*13*
12 Kardiokir. med. material	*14. 12. 2001*	*14. 1. 2002*	*92*	*31*
13 Kardiološki potr. material	*25. 3. 2002*	*21. 6. 2002*	*66*	*88*
Hematološki analizator	*6. 11. 2001*	*15. 11. 2001*	*53*	*9*

Za načrtovanje in zagotavljanje optimalnega časa trajanja postopkov bi bolnišnica morala raziskati vzroke za zamude ter jih poskušati odpraviti oziroma načrtovanje časa trajanja postopka v prihodnje ustrezno prilagoditi rezultatom tovrstnih analiz. Kot učinkoviti pa bi lahko ocenili odločitvi, da se pri postopkih, s katerima je bolnišnica najbolj zamujala, druga faza postopka izbire v letu 2002 izvede le za eno obdobje[36].

Primer 8: Oddaja naročila za kardiološki potrošni material kot primer dobre prakse
Bolnišnica je ugotovila, da se z izvedbo postopka za oddajo naročila za kardiološki potrošni material, ki je bil že sicer začet zelo pozno, glede na predvidene roke, zamuja. Ker se je obvestilo o oddaji naročila za prvo obdobje pripravljalo tik pred dnem, ko naj bi se prvo obdobje že zaključilo, se je bolnišnica odločila, da bodo naročilo v letu 2002 oddali le za eno obdobje, ki bo zajelo čas do konca koledarskega leta.

[36] Pri tem pa pripominjamo, da mora biti takšna odločitev sprejeta tudi v ustrezni formalnopravni obliki (z ustreznim aktom jo mora sprejeti bolnišnica kot naročnik, samo predlog strokovne komisije ne zadostuje).

Za najpomembnejšo pomanjkljivost pri pripravi postopka se je izkazalo dejstvo, da bolnišnica ni vnaprej predvidela možnosti in rešitev za primere neuspešno izvedenega postopka. Z uspešnostjo izvedbe postopka glede posameznih artiklov ali podskupin se je tako začela ukvarjati šele v drugi fazi omejenega postopka[37]. Kljub temu da je bilo že po prvi fazi jasno, da za artikle, za katere je ostal le en prijavitelj s statusom kandidata, v drugi fazi ne bo mogoče pridobiti dveh pravilnih ponudb, je bolnišnica v vseh postopkih razen v enem, tudi za takšne artikle in podskupine izvedla drugo fazo postopka, namesto da bi postopek ponovila takoj po končani prvi fazi.

Primer 9: Oddaja naročila za kardiološki potrošni material kot primer dobre prakse
Strokovna komisija je po oceni prispelih prijav predlagala, bolnišnica pa v obvestilu o priznanju usposobljenosti odločila, da se za skupine in posamezne artikle, za katere je ostala ena sama ustrezna prijava in so prijavitelji ekskluzivni zastopniki za zadevne materiale, ne nadaljuje z izvajanjem omejenega postopka.

Primer 10: Oddaja naročila za ortopedske endoproteze kot primer slabe prakse
Po izvedeni prvi fazi je bolnišnica status kandidata le pri treh od 20 razpisanih artiklov priznala več kot enemu prijavitelju, pri 13 artiklih (65 odstotkov) pa je bil ta status priznan enemu samemu dobavitelju. Kljub temu je bolnišnica izvedla drugo fazo postopka tako, da je k predložitvi pozvala vse kandidate, tudi tiste, ki jim je bila kot edinim priznana usposobljenost za dobavo določenega artikla.

Izvajanje druge faze postopka v opisanih primerih, ki je bilo po našem mnenju tudi posledica nepripravljenosti na možnost neuspešno izvedenega postopka, ocenjujemo kot neučinkovito in negospodarno. S takšnim ravnanjem so bolnišnici namreč nastali nepotrebni stroški za izvedbo druge faze postopka, ki ob velikem številu artiklov, pri katerih je bila ta faza že vnaprej obsojena na neuspeh, niso zanemarljivi, poleg tega pa se je povečal tudi potrebni čas za izvedbo postopkov.

Kadar v drugi fazi postopka ni pridobila vsaj dveh pravilnih ponudb, je bolnišnica izbrala več različnih rešitev:

- V nekaterih primerih, ko ji je za posamezne artikle ostala le ena pravilna ponudba, je le-te vključila v pogodbo z edinim ponudnikom. Tako kot pri zdravilih tudi v tem primeru opisano ravnanje bolnišnice ocenjujemo kot učinkovito[38].
- Za artikle in podskupine, katerih predvidene vrednosti niso presegale 1.500 tisoč tolarjev oziroma 8.000 tisoč tolarjev, je naročila oddala neposredno z naročilnico oziroma po postopku za oddajo naročila male vrednosti. Navedena rešitev je bila ustrezna tako z vidika učinkovitosti kot tudi zakonitosti.
- Pri artiklih in podskupinah, katerih predvidena vrednost je presegala 8.000 tisoč tolarjev, se je odločila za izvedbo postopka s pogajanji z utemeljitvijo, da je samo ponudnik, katerega pravilna ponudba je ostala, sposoben izvesti naročilo, ker je ekskluzivni dobavitelj proizvoda določenega proizvajalca. Najbolj problematično pri tem je, da je v delu primerov (najmanj v 5,6 odstotka primerov v vzorcu) bolnišnica sama 'povzročila' neuspeh postopka, saj ji je ostala ena sama pravilna prijava (in tako tudi ena pravilna ponudba) zato, ker je v prvi fazi, na podlagi izločitvenega kriterija 'nedoseganja zahtevane

[37] V duhu 76. člena ZJN-1, ki govori o vsaj dveh primerljivih ponudbah (v omejenem postopku imamo v prvi fazi opravka s prijavami, šele v drugi fazi pa s ponudbami).
[38] Vendar pa v nasprotju z določili zakona.

kakovosti', izločila vse ostale - tudi po sedem, osem prijaviteljev. Na podlagi navedenega kriterija so prijavitelje izločali vodje ustreznih oddelkov, včasih tudi na podlagi precej spornih utemeljitev.

Primer 11: Izločanje prijaviteljev v skupini kardiološkega potrošnega materiala
V podskupini 11-balonski diletacijski katetri je bil predmet razpisa pod identom 437328 'kateter balonski diletacijski 2,5x20mm'. Bolnišnica je za dobavo tega artikla prejela prijave osmih prijaviteljev. Strokovna komisija je na podlagi mnenja vodje oddelka, da zahtevanim kriterijem odgovarjajo le katetri določenega proizvajalca, izločila sedem prijaviteljev ter status kandidata priznala le enemu od osmih prijaviteljev.

V takšnih primerih, ki po našem mnenju kažejo na to, da je bil vodja oddelka že vnaprej odločen, da je pripravljen uporabljati le izdelke točno določenega proizvajalca, ki jih pozna in jih je vajen, je bila vključitev teh artiklov v omejeni postopek pravzaprav sama sebi namen. Pri tem pa je bolnišnica prepričana, da je s pridobitvijo ene same ponudbe ustrezno izkazala in dokazala, da so izpolnjeni pogoji za izvedbo postopka s pogajanji, dejansko pa si je le povečala posredne stroške izvedenega omejenega postopka (delo s podatki, papir, arhiviranje, prostor za shranjevanje dokumentacije), pri tem pa pogoja iz zakona ni izpolnila. Kljub temu, da je omejeni postopek izveden učinkovitejše, če se preverjanje ustreznosti ponujenih artiklov opravi že v prvi fazi tega postopka, pa navedeni primeri kažejo, da bi bila izvedba postopka oddaje javnega naročila lahko še učinkovitejša, če bi bili že v procesu ugotavljanja potreb identificirani artikli, pri katerih je za uporabnike sprejemljiv le proizvod točno določenega proizvajalca, na podlagi česar bi bil za oddajo naročila teh artiklov pri pripravi postopka kot najustreznejši izbran postopek s pogajanji.

Glede na navedeno menimo, da je večina neučinkovitega ravnanja, do katerega je prišlo pri izvajanju postopka izbire, posledica pomanjkljive izvedbe predhodnih aktivnosti. Bolnišnica pa 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

V pogodbah, ki so bile sklenjene z izbranimi dobavitelji, je bil predmet pogodbe jasno razviden, v skladu z načelom transparentnosti porabe javnih sredstev. Določena sta bila roka za plačilo in dobavo ter zahtevani standard kakovosti blaga. Interesi bolnišnice glede cen so bili v pogodbah, ki temeljijo na izvedenem omejenem postopku, popolnoma zaščiteni z določilom o nespremenljivosti cen v celotnem času veljavnosti pogodbe. Pri pogodbah, ki jih je bolnišnica sklenila v postopku s pogajanji, je bila nespremenljivost cen določena le za prvih šest mesecev, za preostanek obdobja veljavnosti pogodbe pa so določeni pogoji in način zviševanja cen[39]. Pogodbe so vsebovale tudi natančna določila o tem, kaj sestavlja dogovorjeno ceno. Izrecno je bilo dogovorjeno, da bo bolnišnica nabavljala le tiste vrste in količine blaga, ki so predmet pogodbe, in le kolikor ga bo potrebovala. Pogodbe, sklenjene na podlagi oddaje naročila po omejenem postopku, so bolnišnici omogočale tudi, da unovči garancijo za dobro izvedbo pogodbenih obveznosti ter razdre pogodbo, če dobavljeno blago ne ustreza dogovorjenim standardom kvalitete ali ni dobavljeno pravočasno ter v naročeni količini. To klavzulo v pogodbah, sklenjenih na podlagi postopkov s pogajanji, pogrešamo.

[39] Bolnišnica je pojasnila, da za več kot za pol leta ni mogoče dogovoriti nespremenljivosti cen.

Na podlagi vsega navedenega ocenjujemo, da so bile pogodbe, sklenjene z dobavitelji, ki so bili izbrani v omejenem postopku, zadosti kakovostne. V pogodbah, sklenjenih v postopku s pogajanji, pa je potrebno določiti način sankcioniranja dobavitelja, če bi ta kršil pogodbena določila.

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. Ugotovili smo samo tri primere (2 odstotka vseh v vzorec zajetih nabav), pri katerih je prišlo do neučinkovitega ravnanja:

- Obravnavali smo primer dobave po višji ceni zaradi izteka veljavnosti ponudbe: naročnik je zbral ponudbe in naročil blago neposredno z naročilnico. Pri izbiri je upošteval cene z rabati in popusti, nato pa blago naročil po izteku veljavnosti izbrane ponudbe. Ker ponudba ni bila več veljavna in obvezujoča za ponudnika, le–ta naročniku ni priznal rabatov in popustov in mu zaračunal za blago višjo ceno. Bolnišnica je zaradi dvodnevne zamude roka veljavnosti ponudbe naročeno blago nabavila po višji ceni, kot bi ga lahko.
- Kot neučinkovito pa smo ocenili tudi ravnanje bolnišnice v dveh primerih nabave artiklov v istem obdobju, pri drugem dobavitelju in po višji ceni, kot je bila določena v pogodbi z dobaviteljem, ki je imel za dobavo sklenjeno pogodbo.

Bolnišnica je pojasnila, da je do teh nabav prišlo zato, ker izbrani dobavitelj blaga ni imel na zalogi.

Podobno kot pri zdravilih smo tudi za področje nabav medicinskega potrošnega materiala 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 116 dni[40], v povprečju pa 12,8 dneva.

Zanesljivost dobaviteljev: Med 89 nabavami medicinskega potrošnega materiala je bilo predčasno ali v zahtevanem roku izvedenih 39 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 15, kar pomeni, da je zaloga teh izbranih artiklov v povprečju zadoščala skoraj za 25 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 z drugimi izvajalci zdravstvene dejavnosti. Da bi vsaj v omejenem obsegu preizkusili uporabnost navedenih kazalnikov, smo med artikli, ki so bili zajeti v vzorec za

[40] V tem primeru je šlo za enkratno naročilo, dolžina dobavnega roka pa je, po pojasnilu bolnišnice, posledica proizvajalčeve zamude v proizvodnji. Zamuda se nanaša samo na del naročila.

preveritve, identificirali tiste, ki se pojavljajo tudi v drugih bolnišnicah. Izbor podatkov, ki smo jih primerjali med bolnišnicami, je razviden iz tabele 4 v prilogi.

2.2.3.2 Ocena izvajanja pogodbe

Za izvajanje pogodb, sklenjenih z dobavitelji medicinskega potrošnega materiala, je v celoti zadolžena nabavna služba oziroma referenti za posamezno področje materiala[41]. Formalni skrbniki pogodb, sklenjenih na podlagi izvedenega omejenega postopka, niso določeni. V pogodbah, sklenjenih z edinimi dobavitelji na podlagi postopka s pogajanji, pa je kot odgovorna za izvajanje pogodb navedena vodja nabavne službe.

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 načrtovanju 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.

[41] Preveritve, ki jih izvaja nabavna služba, obsegajo predvsem primerjavo zaračunanih vrednosti s ceno, ki je navedena na naročilnici oziroma v pogodbi ter spremljanje veljavnosti sklenjenih pogodb.

III. MNENJE

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

Revizijo 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 skladnosti postopkov s predpisi in
- izrek mnenja o učinkovitosti

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

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

Splošna bolnišnica Maribor v letu 2002 ni ravnala v skladu z veljavnim zakonom s področja javnega naročanja – ZJN-1, ker je

- nabavljala zdravila in medicinski potrošni material brez ustrezne pravne podlage,
- izvajala nabave zdravil in medicinskega potrošnega materiala na podlagi neustrezno izvedenih postopkov oddaje javnih naročil in
- pri izbiri dobaviteljev medicinskega potrošnega materiala uporabila merila izbire v nasprotju z razpisno dokumentacijo.

Omenjene nepravilnosti pri izvajanju postopkov javnega naročanja so bile ugotovljene v 34 odstotkih vrednosti vseh nabav zdravil in medicinskega potrošnega materiala, zato je bilo po našem mnenju poslovanje Splošne bolnišnice Maribor v delu, ki se nanaša na nabavo zdravil in medicinskega potrošnega materiala, v pomembnem neskladju s predpisi *(negativno mnenje).*

Ob tem opozarjamo, da bolnišnice v Sloveniji uporabljajo različne postopke pri nabavi zdravil: v redkih primerih nabavljajo zdravila prek postopkov, ki jih določa ZJN-1, pogosto pa oddajajo javna naročila z neposredno pogodbo. Ministrstvo za finance je ob vprašanju o pravilnosti postopkov javnega naročanja zdravil zavzelo stališče, da kadar gre za strogo standardizirana zdravila, katerih cene so določene s Pravilnikom o merilih za oblikovanje cen zdravil na debelo[42], javnih razpisov ni potrebno izvajati[43]. Prav tako je menilo, da zdravila ni potrebno nabavljati po postopkih javnega naročanja, ker na tem področju ni mogoče upoštevati tržne zakonitosti[44]. Ne glede na takšna stališča Ministrstva za finance na računskem sodišču vztrajamo, da tudi za zdravila veljajo določbe ZJN-1. Takšni zaključki so zapisani tudi v mnenju Urada za javna naročila, na katerega se je z zaprosilom obrnila

[42] Uradni list RS, št. 67/01.
[43] Dopis št. 403-16/97 659/97, z dne 5. 8. 1997.
[44] Dopis št. 403-12/01-172/01, z dne 22. 3. 2001.

Lekarniška zbornica Slovenije v zvezi z nabavo zdravil[45]. Da je smiselno nabavljati zdravila po postopkih, ki jih določa ZJN-1, pa nenazadnje dokazuje pozitivna praksa Splošne bolnišnice Maribor, ki je z uporabo določenih postopkov potrdila, da tudi na tem področju obstaja trg, na katerem delujejo tržne zakonitosti, in da je na ta način mogoče znižati porabo javnih sredstev.

2. Mnenje o učinkovitosti poslovanja Splošne bolnišnice Maribor

Revizijsko vprašanje je bilo, ali Splošna bolnišnica Maribor 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 je sistem nabave zdravil v Splošni bolnišnici Maribor učinkovit (točka 1.2).

Menimo pa, da bi bolnišnica lahko izboljšala sistem nabave medicinskega potrošnega materiala. V reviziji smo ugotovili, da obstoječi proces ugotavljanja potreb po medicinskem potrošnem materialu ne zagotavlja v zadostni meri sodelovanja uporabnikov – strokovnjakov s posameznega področja, kar vpliva tudi na učinkovitost postopkov izbire dobaviteljev. Bolnišnica nima opredeljenih standardov za posamezne vrste blaga, 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. Vse navedene pomanjkljivosti pa zmanjšujejo učinkovitost tega segmenta nabav (točka 2.2).

Odzivno poročilo

Odzivno poročilo ni potrebno, ker so bile že med revizijskim postopkom odpravljene razkrite nepravilnosti oziroma sprejeti ustrezni popravljalni ukrepi (tretji odstavek 29. člena ZRacS-1), ki jih na kratko povzemamo v nadaljevanju:

- Direktor bolnišnice je 4. 3. 2003 sprejel Pravilnik o javnem naročanju, ki podrobneje določa organizacijo in vodenje nabavne službe ter skupine za javna naročila, določa obvezne faze v postopku oddaje javnega naročila ter opredeljuje pristojnosti in odgovornosti udeležencev v samem procesu.
- Bolnišnica je na podlagi opravljene analize in po predhodnem posvetovanju z Uradom za javna naročila začela pripravljati razpis za nabavo neregistriranih zdravil.
- V letu 2003 je bolnišnica ponovila javni razpis za nabavo zdravil; pri tem je za tretjino vseh razpisanih artiklov prejela le eno ponudbo in zato, na podlagi mnenja Urada za javna naročila, nadaljevala postopek z izvedbo pogajanj.
- Potek postopka s pogajanji, ki ga zakon ne določa natančneje, je bolnišnica določila v Pravilniku o javnem naročanju in v letu 2003 na podlagi predhodno pridobljenih mnenj Urada za javna naročila izvedla tudi ustrezne postopke izbire dobaviteljev medicinskega potrošnega materiala.

[45] Mnenje Urada za javna naročila z dne 3. 9. 2002.

- Za oddajo javnih naročil, pri katerih smo ugotovili uporabo meril v nasprotju z razpisno dokumentacijo, je bolnišnica že začela pripravljati nove javne razpise.

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 Maribor;
2. Državni zbor Republike Slovenije;
3. arhiv, tu.

IV. PRILOGA

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

	Leto 2001		Leto 2002		
Vsebina	**v tisoč tolarjih**	**v odstotkih**	**v tisoč tolarjih**	**v odstotkih**	**Indeks 02/01**
Prihodki od poslovanja	**20.346.488**	**98,7**	**22.778.344**	**98,6**	**112**
Prihodki iz OZZ	17.300.975	83,9	19.251.832	83,4	111
Prihodki iz PZZ	1.606.780	7,8	1.847.674	8,0	115
Drugi prihodki za opravljanje zdr. dejavnosti	485.135	2,4	560.178	2,4	115
Prihodki od donacij	4.494	0,0	17.604	0,1	392
Prihodki za lastne potrebe	621.512	3,0	668.227	2,9	108
Prihodki od najemnin, od prodaje na trgu…	305.172	1,5	413.151	1,8	135
Prihodki od prodaje blaga in materiala	22.420	0,1	19.678	0,1	88
Finančni prihodki	**234.656**	**1,1**	**297.509**	**1,3**	**127**
Izredni prihodki	**28.989**	**0,1**	**17.382**	**0,1**	**60**
Prevrednotevalni poslovni prihodki	**1.198**	**0,0**	**/**	**/**	**/**
PRIHODKI	**20.611.331**	**100,0**	**23.093.235**	**100,0**	**112**
Stroški blaga, materiala in storitev	**7.773.916**	**37,9**	**9.129.693**	**39,5**	**117**
Nabavna vrednost prodanega blaga	22.162	0,1	25.942	0,1	117
Stroški materiala	5.814.691	28,3	6.903.152	29,8	119
• Stroški zdravil in zdravstvenega materiala	4.800.547	23,4	5.799.655	25,1	121
• Stroški nezdravstvenega materiala	1.014.144	4,9	1.103.497	4,8	109
Stroški storitev	1.937.063	9,4	2.200.599	9,5	114
Stroški dela	**11.455.325**	**55,8**	**12.411.223**	**53,6**	**108**
Plače in nadomestila plač	8.856.984	43,1	9.561.488	41,3	108
Dajatve na plače	1.940.843	9,5	2.114.320	9,1	109
Drugi stroški dela	657.498	3,2	735.415	3,2	112
Amortizacija	**1.182.108**	**5,8**	**1.430.326**	**6,2**	**121**
Drugi stroški	**59.367**	**0,3**	**95.836**	**0,4**	**161**
Finančni odhodki	**104**	**0,0**	**11.863**	**0,1**	**11407**
Izredni odhodki	**2.853**	**0,0**	**12.427**	**0,1**	**436**
Prevrednotevalni poslovni odhodki	**63.049**	**0,3**	**50.652**	**0,2**	**80**
ODHODKI	**20.536.722**	**100,0**	**23.142.020**	**100,0**	**113**
Presežek prihodkov	**74.609**		**/**		
Presežek odhodkov	**/**		**48.785**		

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

Tabela 2: Skupine materiala, primerjava načrta in realizacije ter število sklenjenih pogodb po vrstah postopka oddaje

Skupina materiala	Skupna vrednost po načrtu 2002	Sklenjene pogodbe							
		19. člen ZJN-1		20. člen ZJN-1		124. člen ZJN-1		Skupaj	
		Število	Vrednost	Število	Vrednost	Število	Vrednost	Število	Vrednost
1 Zdravila	1.579.686.371	42	1.441.477.804	1	113.246.807	2	5.511.964	45	1.560.236.574
2 Obvezilni in sanitetni material	330.778.000	26	324.654.401			2	6.589.338	28	331.243.739
3 Enteralna prehrana	16.770.000	2	14.801.799					2	14.801.799
4 Sredstva za dezinfekcijo	27.500.000	2	37.501.636					2	37.501.636
5 Reagenti in kemikalije	400.000.000	23	390.137.443	7	89.990.941	4	23.371.099	34	503.499.482
6 RTG material in ostalo	140.000.000	4	36.075.584	7	154.304.730	5	19.703.181	16	210.083.495
7 Medicinski potrošni material	470.000.000	50	276.068.524	7	101.581.608	18	87.185.393	75	464.835.525
8 Ortopedske endoproteze	154.000.000	8	40.898.210	5	54.410.070	8	25.962.222	21	121.270.503
9 Hemodializa	91.300.000	10	134.267.286	3	20.876.549	1	3.198.663	14	158.342.498
10 Šivalni material	157.000.000	4	132.133.325					4	132.133.325
11 Srčni stimulatorji	143.000.000	4	110.787.109					4	110.787.109
12 Kardiokirurški potrošni material	72.000.000	14	65.125.798	2	1.942.396	2		18	67.068.193
13 Kardiološki potrošni material	160.000.000	9	75.587.421	7	307.663.621			16	383.251.042
14 Osteosintetski material	70.000.000	6	12.130.843	2	7.546.702	1		9	19.677.545
15 Instrumentarij	40.000.000								
16 Očesne leče	27.000.000			2	38.009.511	1	2.315.472	3	40.324.982
SKUPAJ	**3.879.034.371**	**204**	**3.091.647.182**	**43**	**889.572.933**	**44**	**173.837.332**	**291**	**4.155.057.447**

Vir: Pregled sklenjenih pogodb v letu 2002 – po dobaviteljih; 12. 3. 2003.

Tabela 3: 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/ dovoljena cena v decembru
1	Amoksiklav amp 1.2 g	784,48	838,34	106,87	852,79	98,31
2	Augmentin 2x film tbl 10x1000 mg	3.665,51	3.829,42	104,47	4.159,38	92,07
3	Berodual spray 15 ml	2.336,79	2.809,97	120,25	2.862,19	98,18
4	Cefamezin lioamp 1g	590,60	630,78	106,80	641,92	98,26
5	Ciprinol viale 200 mg 100 ml	4.278,28	4.479,38	104,70	4.654,32	96,24
6	Ciprobay 400 mg 200 ml	8.164,21	8.454,37	103,55	8.493,50	99,54
7	Clexan amp 0,8 ml	1.721,93	1.453,84	84,43	1.629,03	89,25
8	Diflucan susp 200mg/5ml 35 ml	18.218,88	18.311,69	100,51	18.589,98	98,50
9	Dopamin amp 10x50mg/ 5ml	488,44	481,12	98,50	488,43	98,50
10	Eprex amp 2000 e 0,5ml	5.301,53	4.821,93	90,95	5.496,19	87,73
11	Fragmin amp 5000 e 0,2 ml z brizgo	1.138,26	1.144,29	100,53	1.207,11	94,80
12	Fraxiparine amp 2850 ie/0,3 ml z brizgo	673,70	675,74	100,30	702,26	96,22
13	Garamycin ung 15g	454,63	456,04	100,31	473,15	96,38
14	Glucosi inf. 5% 250ml plastenka	318,96	335,75	105,26	268,88	124,87
15	Klimicin amp 600 mg	1.145,47	1.204,23	105,13	1.226,24	98,21
16	Makrocef amp 1 g	1.334,33	1.564,16	117,22	1.593,24	98,17
17	Meronem amp 1g	7.246,92	7.294,52	100,66	7.641,41	95,46
18	Morphini chloridum amp 20mg/ml	264,52	280,34	105,98	288,93	97,03
19	Naklofen caps duo 20x75 mg	749,98	783,14	104,42	801,76	97,68
20	Neo dolpasse 250 ml	1.928,16	1.899,23	98,50	1.916,37	99,11
21	Ringer inf 500 ml plastenka	343,63	308,22	89,70	388,91	79,25
22	Sevorane sol 250 ml	46.060,36	45.369,46	98,50	48.076,89	94,37
23	Spasmex forte 20x5mg	1.143,52	1.196,56	104,64	1.643,01	72,83
24	Tvindal amp 750 mg	573,44	613,30	106,95	624,45	98,21
25	Humani albumin 20 % a 100 ml a2v	13.931,43	14.703,90	105,54	13.365,00	110,02

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

Tabela 4: 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	Postopek izbire dobav.
1	AMOKSIKLAV AMP 1.2 G	12.020.765	55,33	6,60	FARMADENT	782,47	808,47	19. člen
					KEMOFARM.	819,18	834,91	19. člen
2	AUGMENTIN 2X FILM TBL	7.367.897	78,27	4,66	FARMADENT	3.659,65	3.679,76	19. člen
					KEMOFARM.	3.726,75	3.770,58	19. člen
					KRKA D.D.	3.899,49	3.942,89	19. člen
3	BERODUAL SPRAY 15 ML	4.141.433	67,78	5,39	SALUS	2.333,06	2.637,86	19. člen
4	CEFAMEZIN LIOAMP 1G	7.156.019	39,63	9,21	FARMADENT	588,10	604,65	19. člen
5	CIPRINOL VIALE 200 MG 100 ML	25.307.643	65,76	5,55	FARMADENT	4.266,20	4.295,80	19. člen
					KRKA D.D.	4.465,86	4.547,18	19. člen
					SALUS.	4.266,24	4.393,11	19. člen
6	CIPROBAY 400 MG 200 ML	52.632.682	120,55	3,03	FARMADENT	8.111,75	8.283,39	19. člen
7	CLEXAN AMP 0,8 ML	3.339.567	118,20	3,09	FARMADENT	1.719,18	1.719,18	19. člen
					KEMOFARM.	1.176,66	1.413,38	19. člen
8	CORDARONE AMP 150MG/3ML	7.000.189	83,68	4,36	FARMADENT	756,69	777,83	19. člen
					SALUS	755,79	771,69	19. člen
9	CYKLOKAPRON AMP 5ML (NR)	6.268.015	70,14	5,20	KEMOFARM.	1.497,59	1.559,21	pogodba
10	DIANEAL PD1 2,27% GLUC. B4954	3.303.486			SALUS	2.137,00	2.173,35	19. člen
11	DIFLUCAN SUSP 200MG/5ML 35	1.965.089	35,67	10,23	KEMOFARM.	17.489,47	17.606,19	19. člen
					SALUS	17.825,84	18.111,84	19. člen
12	DOPAMIN AMP 10X50MG/ 5ML	16.123.091	58,17	6,27	FARMADENT	470,27	470,27	19. člen
					KEMOFARM.	472,40	477,39	19. člen
13	EDICIN AMP 1000 MG	8.664.534	83,13	4,39	FARMADENT	4.211,22	4.316,55	19. člen
					KEMOFARM.	4.408,36	4.459,57	19. člen
14	EPREX AMP 2000 E 0,5ML	17.809.125	140,42	2,60	FARMADENT	4.675,02	4.675,02	19. člen
					KEMOFARM.	4.682,82	4.891,42	19. člen
15	FORANE SOL 100ML	2.236.491	168,00	2,17	FARMADENT	8.614,99	8.772,41	19. člen
					KEMOFARM.	8.746,17	8.746,17	19. člen
16	FRAGMIN AMP 5000 E 0,2 ML Z	20.988.485	40,96	8,91	KEMOFARM.	1.113,47	1.129,77	19. člen
					SALUS	1.093,03	1.093,03	19. člen
17	FRAXIPARINE AMP 2850 IE/0,3	27.479.266	54,88	6,65	FARMADENT	672,62	672,62	19. člen
					GOPHARM D.D.	645,00	645,00	19. člen
					KEMOFARM.	673,68	691,58	19. člen
					SALUS	652,95	665,53	19. člen
18	GARAMYCIN UNG 15G	283.272	52,32	6,98	FARMADENT	435,75	438,95	19. člen
					GOPHARM D.D.	444,15	444,15	19. člen
					SALUS	455,31	455,31	19. člen
19	GLUCOSI INF. 5% 250ML	393.872	70,35	5,19	KEMOFARM.	335,21	335,21	19. člen
					MEDIS D.O.O.	318,45	318,45	19. člen
20	KLIMICIN AMP 600 MG	8.812.299	30,36	12,02	FARMADENT	1.142,72	1.171,66	19. člen
					KEMOFARM.	1.196,21	1.216,22	19. člen
21	KOMPRESE TREBUŠNE 50X50	5.858.593	22,13	16,49	TOSAMA D.D.	144,76	198,09	19. člen
22	MAKROCEF AMP 1 G	4.559.993	49,44	7,38	FARMADENT	1.332,20	1.378,98	19. člen
					KEMOFARM	1.387,71	1.387,71	19. člen
					KRKA D.D.	1.389,89	1.491,34	19. člen
23	MERONEM AMP 1G	7.951.386	18,61	19,62	KEMOFARM.	6.974,86	7.075,04	19. člen
					SALUS	7.090,20	7.249,10	19. člen
24	MORPHINI CHLORIDUM AMP	2.516.587	16,71	21,84	SALUS	263,85	270,60	19. člen
25	NAKLOFEN CAPS DUO 20X75 MG	4.038.356	168,16	2,17	FARMADENT	748,78	751,26	19. člen
					KEMOFARM	763,59	772,73	19. člen
26	NATRII CHL. 0,9% 500 ML ZA IZP	6.886.756	36,96	9,88	MEDIS D.O.O.	424,24	428,55	19. člen
27	NEO DOLPASSE 250 ML	6.040.309	80,25	4,55	KEMOFARM	1.884,08	1.893,51	19. člen
28	NITRONAL INF 50 ML	1.800.438	43,95	8,30	FARMADENT	1.846,64	1.846,64	19. člen
					KEMOFARM.	1.818,94	1.842,50	19. člen
29	OLICEF AMP 2 G	1.638.396	4,55	80,16	FARMADENT	4.139,48	4.279,45	19. člen
					KEMOFARM.	4.214,88	4.214,88	19. člen
					KRKA D.D.	4.411,18	4.411,18	19. člen
30	ORBENIN LIOAMP 1G	2.753.307	32,91	11,09	SALUS	702,25	724,55	19. člen
31	PLAVIX TBL 28X75 MG	4.164.080	250,67	1,46	FARMADENT	10.968,41	10.968,41	pogodba
					KEMOFARM.	10.968,41	10.991,23	pogodba
32	RINGER INF 500 ML	21.810.290	86,70	4,21	KRKA D.D.	344,00	344,00	19. člen
32	RINGER INF 500 ML PLAST.				MEDIS D.O.O.	267,24	301,79	19. člen
33	ROKAVICE, KIRURŠKE, STER 7,5	4.003.346	51,43	7,10	EMPORIO	83,04	92,16	19. člen

34	SET KOMPRESE 5X5 A 6 KOM	260.575	12,00	30,42	TOSAMA D.D.	58,50	60,32	19. člen
35	SEVORANE SOL 250 ML	21.374.471	48,50	7,53	KEMOFARM.	44.147,30	44.810,21	19. člen
36	SPASMEX FORTE 20X5MG	742.610	35,46	10,29	GOPHARM D.D.	1.141,69	1.141,79	19. člen
					KEMOFARM.	1.164,23	1.178,46	19. člen
37	STREPTASE AMP 750.000 I.E.	181.817	2,76	132,16	FARMADENT	14.972,94	15.151,43	19. člen
38	TVINDAL AMP 750 MG	15.729.759	30,18	12,09	FARMADENT	572,31	592,50	19. člen
					KRKA D.D.	599,14	605,66	19. člen
39	VIVASOFT 12CM X 10M	4.450.632	35,73	10,21	TOSAMA D.D.	253,22	264,92	19. člen
40	HCV 3 RD GEN. A 480 T	17.535.332	8,67	42,12	SALUS	434.257,84	438.383,29	20. člen
41	HUMANI ALBUMIN 20 % A 100	57.245.081	42,84	8,52	KC	14.609,08	14.609,08	naročilnica
					ZAV. ZA TR.	13.931,43	14.289,36	naročilnica
42	1941 FILTER BAKTERIOLOŠKI	11.105.069	31,12	11,73	KEMOFARM.	1.160,25	1.201,85	19. člen
43	AGO005H MONITORING SISTEM	2.766.072	10,00	36,50	AUREMIANA	9.058,48	9.220,24	pogodba 2001
44	BRIZGALKA ZA 1XUP.50ML	1.808.542	24,22	15,07	INTERPART	85,39	88,05	19. člen
					SANOLABOR	132,06	140,64	19. člen
45	DREN ABDOMINALNI CH 20 PVC	115.755	5,25	69,52	PFM-S D.O.O.	316,94	393,03	19. člen
46	ELEKTRODA ZA MUSK.	305.686	2,67	136,88	CARDIO TRADE	7.176,00	7.548,91	pogodba 2001
	Letna vrednost vseh nabav bol.	5.143.260.108						
	povprečna vrednost		57,45	18,44				

Tabela 5: Preglednica ugotovitev po posameznih nabavah, zajetih v vzorec: Zdravila

OSNOVNI PODATKI									PRAVILNOST	
Zap. št. vzorca	**Ime artikla**	**Dobavitelj**	**Šifra artikla**	**Skupina**	**Letna vrednost nabav**	**Znesek v vzorcu**	**Št. prejemnice**	**Podlaga za nabavo***	**Neveljavna podlaga**	**Nabava ne temelji na ustreznem postopku po ZJN-1**
1/502	GONAL-F 75 AMP	KEMOFARMACIJA	361879	01	96.402.058	4.865.720	02-00295 *	Aneks 2001	X	
1/502	GONAL-F 75 AMP	KEMOFARMACIJA	361879	01	96.402.058	4.871.808	02-01890 *	19. člen		
1/502	GONAL-F 75 AMP	KEMOFARMACIJA	361879	01	96.402.058	5.083.240	02-04328 *	19. člen		
15/502	ADRIBLASTIN PFS AMP 50 MG	KEMOFARMACIJA	279463	01	18.098.706	241.758	02-00875 *	19. člen		
119/502	ALERGENI NOVO HELISEN DEPO 9,5 ML (NR)	KEMOFARMACIJA	365521	01	988.731	81.028	02-03798 *	Pogodba		X
107/502	AMINO NEPHRO 500ML	KEMOFARMACIJA	308927	01	1.448.627	114.202	02-01504 *	19. člen		
130/502	CHROMIUM-51 INJ SO-4610 NM	KEMOFARMACIJA	373443	01	602.560	48.447	02-00771 *	Aneks 2001	X	
94/502	CLEXAN AMP 0,8 ML	KEMOFARMACIJA	542296	01	3.384.063	147.289	02-02479 *	19. člen		
77/502	CYKLOKAPRON AMP 5ML (NR)	KEMOFARMACIJA	282766	01	6.282.904	221.224	02-01465 *	Pogodba		X
21/502	DOPAMIN AMP 10X50MG/ 5ML	KEMOFARMACIJA	281697	01	16.153.398	566.880	02-02180 *	19. člen		
99/502	DRYGEN GENER. TC-99 15GBQ SO-P5061 NM	KEMOFARMACIJA	372269	01	7.506.302	137.761	02-00429 *	Aneks 2001	X	
125/502	FARMORUBICIN PFS AMP 10MG	KEMOFARMACIJA	289060	01	2.274.926	65.683	02-03188 *	19. člen		X
92/502	FORANE SOL 100ML	KEMOFARMACIJA	285510	01	2.236.491	157.431	02-00425 *	Aneks 2001	X	
10/502	FRAGMIN AMP 5000 E 0,2 ML Z BRIZGO	KEMOFARMACIJA	291277	01	21.315.084	456.984	02-04368 *	19. člen		
131/502	INTRALIPID 20% 100 ML	KEMOFARMACIJA	271918	01	1.048.892	46.662	02-04368 *	19. člen		
95/502	KLIMICIN AMP 600 MG	KEMOFARMACIJA	323365	01	9.108.301	147.152	02-04636 *	naturalni rabat		
40/502	LEUSTATIN VIALS 10 ML 1MG/ML (NR)	KEMOFARMACIJA	370703	01	11.474.267	691.409	02-00434 *	Pogodba		X
114/502	NEO DOLPASSE 250 ML	KEMOFARMACIJA	365530	01	6.132.773	94.810	02-04991 *	19. člen		
137/502	NITRONAL INF 50 ML	KEMOFARMACIJA	355950	01	1.831.689	36.379	02-01327 *	19. člen		
80/502	PLAVIX TBL 28X75 MG	KEMOFARMACIJA	542768	01	4.164.080	219.368	02-03049 *	Pogodba		X
81/502	PROVISC 0.55 ML	KEMOFARMACIJA	311863	01	9.783.109	216.314	02-03551 *	19. člen		
11/502	SEVORANE SOL 250 ML	KEMOFARMACIJA	341967	01	21.175.673	397.326	02-03542 *	19. člen		
139/502	TESTOVIRON DEPO AMP 250 MG (NR)	KEMOFARMACIJA	313327	01	437.172	31.601	02-04160 *	Pogodba		X
68/502	ZOLADEX DEPO AMP 3.6 MG	KEMOFARMACIJA	307521	01	7.339.368	393.112	02-01148 *	19. člen		
36/502	AMOKSIKLAV AMP 1.2 G	FARMADENT	297666	01	11.703.855	178.628	02-03555 *	19. člen		
79/502	AUGMENTIN 2X FILM TBL 10X1000 MG	FARMADENT	371432	01	7.506.335	219.579	02-01297 *	19. člen		
106/502	CEFAMEZIN LIOAMP 1G	FARMADENT	262439	01	7.341.508	117.620	02-01457 *	19. člen		
2/502	CIPROBAY 400 MG 200 ML	FARMADENT	326950	01	52.110.672	1.375.704	02-00188 *	Aneks 2001	X	
2/502	CIPROBAY 400 MG 200 ML	FARMADENT	326950	01	52.110.672	845.337	02-03971 *	19. člen		
101/502	EDICIN AMP 1000 MG	FARMADENT	312657	01	8.756.871	132.443	02-04290 *	19. člen		
17/502	EPREX AMP 2000 E 0,5ML	FARMADENT	295906	01	17.716.133	701.253	02-03331 *	19. člen		
108/502	NAKLOFEN CAPS DUO 20X75 MG	FARMADENT	313670	01	4.038.356	109.197	02-00188 *	Aneks 2001	X	
117/502	OLICEF AMP 2 G	FARMADENT	348872	01	2.475.426	87.652	02-05482 *	19. člen		
122/502	STREPTASE AMP 750.000 I.E.	FARMADENT	283371	01	477.249	74.865	02-01493 *	19. člen		
8/502	TVINDAL AMP 1500 MG	FARMADENT	358002	01	21.637.131	618.495	02-05482 *	19. člen		
126/502	BERODUAL SPRAY 15 ML	SALUS LJUBLJANA	297542	01	4.141.433	65.238	02-03560 *	19. člen		
5/502	CIPRINOL VIALE 200 MG 100 ML	SALUS LJUBLJANA	352063	01	25.039.309	692.528	02-03341 *	19. člen		
93/502	CORDARONE AMP 150MG/3ML	SALUS LJUBLJANA	270873	01	7.000.189	149.646	02-00869 *	19. člen		
129/502	DIANEAL PD1 2,27% GLUC. B4954 HEMOD	SALUS LJUBLJANA	371513	01	3.303.486	53.629	02-00906 *	19. člen		X

116/502	DIFLUCAN SUSP 200MG/5ML 35 ML	SALUS LJUBLJANA	368849	01	1.965.089	89.129	02-02638 *	19. člen		
4/502	FRAXIPARINE AMP 2850 IE/0,3 ML Z BRIZGO	SALUS LJUBLJANA	369411	01	26.602.208	674.660	02-05131 *	19. člen		
97/502	MERONEM AMP 1G	SALUS LJUBLJANA	356212	01	7.951.386	145.657	02-04201 *	19. člen		X
120/502	MORPHINI CHLORIDUM AMP 20MG/ML	SALUS LJUBLJANA	221783	01	2.516.587	79.155	02-00997 *	19. člen		
34/502	NEORECORMON AMP 4000 BRIZGE	SALUS LJUBLJANA	543853	01	12.139.803	273.681	02-03560 *	19. člen		
110/502	ORBENIN LIOAMP 1G	SALUS LJUBLJANA	279404	01	2.753.307	105.437	02-00037 *	Aneks 2001	X	
3/502	TAXOL AMP 30MG + SISTEMI	SALUS LJUBLJANA	351393	01	28.884.945	756.460	02-00257 *	Aneks 2001	X	
19/502	TAXOTERE AMP 80 MG	SALUS LJUBLJANA	363758	01	15.142.143	784.507	02-01961 *	19. člen		
109/502	VEPESID CAPS 10X100MG	SALUS LJUBLJANA	292079	01	216.825	106.622	02-03155 *	19. člen		
14/502	ANTI-GRANUL-MENW250 OCDA21 NM (PAK A2)	KARANTA D.O.O.	373451	01	7.420.128	1.641.510	02-00890 *	19. člen		
40/502	MAKROCEF AMP 1 G	KRKA D.D.	295957	01	4.689.958	668.968	02-04612 *	naturalni rabat		
24/502	TVINDAL AMP 750 MG	KRKA D.D.	357995	01	15.379.535	2.995.700	02-00838 *	naturalni rabat		
96/502	KD 614 10L	MEDINOVA D.O.O.	596671	01	6.094.516	147.113	02-01775 *	19. člen		
127/502	GLUCOSI INF. 5% 250ML PLASTENKA	MEDIS D.O.O.	355658	01	393.872	63.690	02-01946 *	19. člen		
54/502	HEMOHES 6% 500 ML	MEDIS D.O.O.	352829	01	10.057.696	817.908	02-00787 *	19. člen		
6/502	NATRII CHL. 0,9% 100 ML PLASTENKA	MEDIS D.O.O.	355704	01	23.214.050	683.769	02-04574 *	19. člen		
104/502	NATRII CHL. 0,9% 500 ML PLASTENKA	MEDIS D.O.O.	330884	01	7.089.558	127.272	02-02442 *	19. člen		
9/502	RINGER INF 500 ML PLASTENKA	MEDIS D.O.O.	349011	01	21.479.951	684.590	02-02531 *	19. člen		
8/502	VACC BCG-S-MEDAC(O)(5X1) (NR)	IVZ	353485	01	5.643.171	2.264.998	02-03401 *	Naročilnica		
146/502	GARAMYCIN UNG 15G	GOPHARM D.D.	158798	01	292.815	8.883	02-03329 *	19. člen		
144/502	SPASMEX FORTE 20X5MG	GOPHARM D.D.	278793	01	774.432,17	22.836	02-00387 *	Aneks 2001	X	
15/502	IOPAMIRO 370 100 ML	AUREMIANA	296422		8.886.330	1.611.994	02-04240 *	19. člen		X
61	**SKUPAJ**								**9**	**9**

* Neposredna podlaga je vedno pogodba, ki izhaja iz enega izmed postopkov po ZJN-1, razen kadar je kot podlaga navedena naročilnica.

Tabela 6: Preglednica ugotovitev po posameznih nabavah, zajetih v vzorec: Medicinski potrošni material

OSNOVNI PODATKI									PRAVILNOST								UČINKO-VITOST
Zap. št. vzorca	**Ime artikla**	**Dobavitelj**	**Šifra artikla**	**Sku-pi-na**	**Letna vrednost nabav**	**Znesek v vzorcu**	**Št. prejemnice**	**Podlaga za nabavo***	**Nevel-javna podla-ga**	**Pogajanja niso bila izvedena**	**Ni zadovoljivo dokazano, da gre za edinega možnega dobavitelja**	**Ni bilo pridoblje-no predhodno mnenje UJN**	**Ni bilo dveh pravilnih ponudb**	**Nabava ne temelji na ustreznem postopku po ZJN-1**	**Ni bil izbran najugo-dnejši ponudnik**	**Merila niso bila pravilno uporab-ljena**	**Nabava po višji ceni**
37/603	1941 FILTER BAKTERIOLOŠKI	KEMOFARMACIJA	386138	07	11.813.256	680.854	02-03755 *	19. člen									
62/603	LEČA ACRYLFLEX MTH 25 B-OUV 21,0D	FARMADENT	428795	16	1.732.749	329.971	02-02989 *	Aneks 2001	X								
8/603	OKSIGENATOR AFFINITY+ LINIJAN CP ADULT	SALUS	586277	12	12.088.212	2.409.092	02-00916 *	19. člen						X			
52/603	SISTEM ZA KARDIOPLEGIA MYOTHERM XP4:1	SALUS	578932	12	5.158.690	464.611	02-02149 *	19.člen						X			
21/603	SPODBUJEVALEC SIGMA SD303	SALUS.	507920	11	15.814.769	1.282.279	02-03255 *	19. člen									
113/603	2509 ALVEOLARNI MICRO CIRUS NEBUL.	SANOLABOR	388769	07	3.418.565	94.870	02-00400 *	Aneks 2001	X								
38/603	AGO005H MONITORING SISTEM	AUREMIANA	477141	07	2.766.072	679.386	02-00446 *	Pogodba 2001	X								
78/603	I/B TIB.TRAY 64MM ŠT.3 PGA00234,PPB30038	AUREMIANA	404063	08	2.189.159	220.112	02-02390 *	20. člen									
47/603	KATETER ANGIO JUDKINS JR4 5F ARTAC 30502	AUREMIANA	477052	13	1.181.178	504.066	02-00509 *	Aneks 2001									
85/603	STIM BREZCE./VERSYS TG.15MM 7861-15-04	AUREMIANA	487252	08	2.354.509	196.209	02-02391 *	19. člen									
4/603	DEFIBRILATOR VENTAK MINI IV,1790-Z ELEKT	EMPORIO MEDICAL	484113	13	53.481.379	6.354.204	02-02314 *	20. člen		X							
3/603	DEFIBRILATOR VENTAK PRIZM DR ACID+ELEKTR	EMPORIO MEDICAL	579777	13	7.185.278	7.185.278	02-00303 *	Aneks 2001									
91/603	EPRUVETA VJECT VT 053TK	EMPORIO MEDICAL	344729	07	2.968.413	165.456	02-03277 *	20. člen		X	X						
24/603	STENT CORONARY TETRA 3,0X18MM MULTI LINK	EMPORIO MEDICAL	421871	13	1.418.521	985.803	02-02895 *	20. člen		X							
103/603	IGLA ZA UZ BIOPSIJO 18G 1.2MM TR18-16	MEDINOVA	440957	07	128.098	128.098	02-00168 *	Naročilnica									

26/603	KATETER INTRA AORTIC-BALLOON,9,5F,40CCM	THOMY FREY EAST	428400	12	1.407.059	844.235	02-00848 *	19. člen									
20/603	KATETER SUBKLAVIA SET 2 LUM.CS 27702E	THOMY FREY EAST	265616	07	13.806.048	1.314.150	02-02012 *	20. člen		X		X					
73/603	KATETER TERMODIL.HEPAR 5L 7,5F AH05050	THOMY FREY EAST	320056	07	5.174.483	265.995	02-03367 *	20. člen		X		X					
66/603	PAPILOTOM ZA 1XUP TRI-25 COOK	THOMY FREY EAST	387223	07	569.097	284.549	02-02859 *	Naročilnica									
88/603	SET ZA PERKUTANO GASTROSTOMIJO 24FR	THOMY FREY EAST	317896	07	513.383	175.015	02-02768 *	19. člen					X				
2/603	DEFIBRILATOR PROFILE MD V-186HV3 Z ELEK.	CARDIO MEDICAL	499625	13	32.921.485	11.382.138	02-03437 *	19. člen							X	X	
17/603	SPODBUJEVALEC AFFINITY DR 5330	CARDIO MEDICAL	498076	11	9.388.600	1.444.400	02-01613 *	19. člen									
22/603	SPODBUJEVALEC REGENCY SC+ 2402L	CARDIO MEDICAL	336394	11	1.289.140	1.238.057	02-02668 *	19. člen									
60/603	ZAKLOPKA MITRAL-27 27MJ-501	CARDIO MEDICAL	400149	12	2.387.272	341.039	02-00525 *	19. člen									
142/603	ELEKTRODA EKG S KABLOM T30-36-F4-OTROŠKA	CARDIO TRADE	339580	07	474.470	27.571	02-03326 *	124. člen						X			
115/603	ELEKTRODA ZA MUSK. DEFIBRILAC.M3502A A"2	CARDIO TRADE	428922	07	467.111	90.406	02-00383 *	Pogodba 2001	X								
41/603	LINIJA A-V SET FA204B/FV234B	DIAM	606499	09	6.930.458	621.125	02-01903 *	20. člen		X		X					
74/603	PRIKLJUČEK SAFE LINE TM	DIAM	606502	09	1.300.230	242.627	02-02729 *	20. člen		X		X					
90/603	RTG FILM AGFA 18 X 43 CP-G PLUS	INTEREXPORT	411230	06	5.186.719	165.483	02-00456 *	Aneks 2001	X								
23/603	RTG FILM AGFA 35 X 43 DRYSTAR TM-1-B	INTEREXPORT	339776	06	17.249.102	1.002.822	02-03001 *	20. člen		X	X			X			
32/603	KATETER BAL.U-PASS 2,5/20MM 596-20250	JOHNSON & JOHNSON	568341	13	8.675.542	699.047	02-01652 *	124. člen									
83/603	KATETER VODIL.JL 6F 3,5/10CM 667-002-00	JOHNSON & JOHNSON	584819	13	281.981	201.415	02-03446 *	20. člen		X							
68/603	PFC TIBIAL TRAY 4 76/51MM CEMENTNI	JOHNSON & JOHNSON.	579378	08	1.953.840	276.404	02-00336 *	Aneks 2001	X								
64/603	POLNILO TCR75 ZA REGUL.TKIVO ZA TLC75	JOHNSON & JOHNSON	329967	10	3.639.610	301.392	02-00235 *	19. člen						X			
30/603	SHEAT 6F 11CM 402-606X CORDIS	JOHNSON & JOHNSON	387126	06	4.945.941	736.300	02-02360 *	20. člen		X							
49/603	STENT SONIC BX 3,5X13MM PR13350	JOHNSON & JOHNSON	527017	13	4.143.623	487.485	02-00053 *	Aneks 2001									

61/603	TROKAR 511SD DILATAC. PROZOREN 10/11MM	JOHNSON & JOHNSON	507768	10	1.918.813	339.066	02-02019 *	19. člen						X			
65/603	VIJAK ZA BIO-100 (50KOM) 81-3304	JOHNSON & JOHNSON	439762	08	859.924	286.641	02-03771 *	20. člen									
134/603	W 2524T MERSILK;2/0; 75CM,35MM,P KOŽA"24	JOHNSON & JOHNSON	413194	10	766.724	43.399	02-02521 *	19. člen						X			
145/603	W 9451 COATED VICRYL 1;90CM,50MM O A"12	JOHNSON & JOHNSON	481360	10	196.146	17.831	02-00822 *	19. člen									
123/603	ŽICA VODILNA 0,35 J2 150CM 502-563	JOHNSON & JOHNSON	483028	13	627.348	71.588	02-03365 *	20. člen		X							
53/603	GLAVA 3D CLICK'X ZA PEDIKULARNI VIJAK	METALKA ZAST. MEDIA	511170	08	6.261.573	448.972	02-02576 *	Aneks 2002									
16/603	USS ČLEN S POSTERIORNO MATICO ZA USS PAL	METALKA ZAST. MEDIA	510815	08	7.242.773	1.535.989	02-01713 *	Aneks 2002									
71/603	CL-568 POLYSORB 0;75CM,48MM KOŽ A"36	MM SURGICAL	579025	10	1.365.918	273.208	02-02221 *	19. člen									
46/603	STAPLER PREMIUM PLUS CEEA 25-111985	MM SURGICAL	399701	10	4.811.508	534.612	02-01980 *	19. člen						X			
136/603	ČRNILO ZA EEG H50	BIROTEH	274283	07	38.870	38.870	02-01202 *	Naročilnica						X			
105/603	IVAC SPARE DISPLAX BOARD P6/TIVA/P7 700	AMS MEDING	561525	07**	243.081	119.379	02-03567 *	Naročilnica									
140/603	MASKA STANDARD/BILI-52411 REGULAR SIZE	FABIA	434272	07	200.956	28.708	02-02805 *	20. člen		X		X		X			
82/603	PROTEZA Ž.PTFE 6MMX60CM Z OBROČKOM GORE	HIBISKUS LJUBLJANA	605450	07	3.044.811	207.019	02-02926 *	19. člen							X		
84/603	BRIZGALKA ZA 1XUP.50ML LUER LOCK	INTERPART	385182	07	1.866.978	199.813	02-00630 *	Aneks 2001									X
25/603	DIALIZATOR GFS 20 PLUS GAMBRO	LEK	531499	09	17.069.312	983.112	02-03096 *	19. člen									
138/603	DREN ABDOMINALNI CH 20 PVC	PFM-S	383678	07	171.351	33.279	02-01556 *	Aneks 2001	X								
100/603	KANILA VENSKA 1,0X32MM G20 DVOVH.POLIUR	PROFARM. INTERNAT.	526746	07	2.556.116	137.470	02-00143 *	Aneks 2001	X								
36/603	AORTNI GRAFT Z MEH.ZAKLOPKO 25	PRO-GEM	527432	12	2.347.279	589.556	02-00750 *	Naročilnica									X
89/603	SENZOR TRUFIT OXY TIP 701-153-27 OHMEDA	PULMODATA	430552	07	168.768	168.768	02-01897 *	Naročilnica									X
63/603	KATETER BAL.NEOS 2,5X20MM AMG 352520	SIND LJUBLJANA	567248	13	1.876.810	312.340	02-03087 *	19. člen						X			
112/603	KABEL EKG HP M1615A	SPES	399639	07	277.192	95.486	02-00794 *	Naročilnica			X						
56/603	13214-ČAŠICA BICON PLUS 5	VERMEX	482471	08	2.250.005	398.646	02-02387 *	20. člen									

5/603	DEFIBRILATOR CONTOUR MD V-175AC	CARDIO MEDICAL	606952	13	5.691.069	5.691.069	02-02175 *	19. člen							X	X	
51/501	ICE SYPHILLIS 500E80	KEMOFARMAC.	313084	05	2.328.230	479.925	02-00352 *	19. člen									
19/501	HCV 3 RD GEN. A 480 T	SALUS	295035	05	19.264.877	1.328.829	02-00499 *	20. člen		X		X					
48/501	AXM AFP RGT A 100 T	MEDIS	333166	05	4.138.180	488.325	02-00161 *	19.člen									
68/501	AXM HAVAB M RGT A 100 T	MEDIS	333158	05	2.374.928	276.510	02-00283 *	19.člen									
43/501	BERICHROM PAI	MEDIS	304859	05	5.533.045	611.864	02-00162 *	19. člen									
55/501	IMX SCC REAGENT A 100 T	MEDIS	309796	05	4.929.624	448.113	02-00101 *	19. člen									
12/501	SET ZA HAEMON.A3P	MIKRO POLO	381225	05	11.593.188	2.100.654	02-00416 *	19. člen						X			
121/502	REAGEN SNAPPACK FOR ABP 5032 (PORODNI)	KEMOFARMAC.	345083	05	809.599	76.539	02-03574 *	19. člen									
86/502	ELECSYS FOLATE 1820761 NM	ADRIAMED	369870	05	1.539.571	192.448	02-02738 *	19. člen									
111/502	ELECSYS VITAMIN B12 1820753 NM	ADRIAMED	369896	05	1.447.196	96.223	02-03969 *	20. člen		X		X					
141/502	CAP ALLERGENS C 6 14-4451-01 NM	IRIS	374580	05	84.614	28.130	02-04749 *	19. člen									
128/502	UNICAP SPECIF.IGG CURVE CONTR.9333 NM	IRIS	375063	05	254.379	58.557	02-04749 *	19. člen									
59/502	PCT-Q BRAHMS IMMM. TEST 106025 LAB	KARANTA.	370673	05	2.652.537	346.720	02-03196 *	Naročilnica						X			
67/502	ARC PROGESTERON RGT 6C26-22 LAB	MEDIS	596507	05	558.091	279.046	02-01762 *	124. člen									
76/502	HPL IB-BE-HPL 100 TESTOV LAB	BIOMEDIS	346004	05	924.577	227.831	02-02839 *	19. člen									
13/501	VREČKA ZA KRI TR. 450 CPD/SAGM	GOPHARM	327409	07	18.122.007	1.908.100	02-00251 *	19.člen						X			
18/501	HUMANI ALBUMIN 20 % A 100 ML A2V	ZAVOD ZA TRANSFUZIJO	262102		58.387.459	1.431.872	02-00230 *	Naročilnica									
50/501	L. KONCENTR. ERITR. SAGM	ZAVOD ZA TRANSFUZIJO	294772		227.330.375	486.229	02-00219 *	Naročilnica									
11/501	POLISP. IGG A 10 G -IGG	ZAVOD ZA TRANSFUZIJO	341193		36.802.635	2.070.122	02-00004 *	Naročilnica									
11/501	POLISP. IGG A 10 G -IGG	ZAVOD ZA TRANSFUZIJO	341193		36.802.635	1.063.836	02-00522 *	Naročilnica									
6/501	POLISP.IGG A 5 G -IGG	ZAVOD ZA TRANSFUZIJO	329185		37.139.529	2.127.672	02-00402 *	Naročilnica									
72/502	LONČKI PVC 75 G Z	SANOLABOR	359947	02	1.318.851	266.882	02-00285 *	Aneks 2001	X								
132/502	PREVLEKA PE ZA POSTELJO - VELIKA	SANOLABOR	297488	02	1.174.018	45.926	02-00023 *	19. člen						X			
98/502	SERAMAN MILO 1000 ML	SANOLABOR	323578	04	4.162.082	142.316	02-05303 *	19. člen									
102/502	KOMPRESE TREBUŠNE 50X50	TOSAMA	229911	02	5.923.054	129.690	02-01313 *	19. člen						X			

133/502	SET KOMPRESE 5X5 A 6 KOM STER	TOSAMA	542075	02	260.575	45.396	02-00293 *	19. člen									
118/502	VIVASOFT 12CM X 10M	TOSAMA	352128	02	4.615.996	87.536	02-05083 *	19. čen									
124/502	ROKAVICE KIRURŠKE STER 7,5	EMPORIO MEDICAL	348651	02	4.062.653	67.349	02-01293 *	19. člen									
135/502	ROKAVICE NUTEX KRG.ANTIALER.ST.7	EMPORIO MEDICAL	345288	02	1.353.318	40.418	02-01514 *	19. člen									
143/502	SYSMEX STROMATOLYSER-4DL 98417712 LAB	MEDITRADE	596175		361.259	24.086	02-04828 *	18. člen									
89	**SKUPAJ**								**9**	**14**	**3**	**7**	**1**	**16**	**3**	**2**	**3**

* Neposredna podlaga je vedno pogodba, ki izhaja iz enega izmed postopkov po ZJN-1, razen kadar je kot podlaga navedena naročilnica.
** V nabavni funkciji se material uvršča med MPM, računovodsko pa gre za opremo (tudi sredstva se zagotavljajo v načrtu nabav opreme).