UNIVERZA V LJUBLJANI
EKONOMSKA FAKULTETA

MAGISTRSKO DELO

ANALIZA NABAVNIH POTI V SLOVENSKEM ZDRAVSTVU

Ljubljana, 11. marec 2019 MARŠA ČEH MIKLIČ

IZJAVA O AVTORSTVU

Podpisania Marša Čeh Miklič, študent/-ka Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani, avtorica predloženega dela z naslovom Analiza nabavnih poti v slovenskem zdravstvu, pripravljenega v sodelovanju s svetovalcem red. prof. dr. Maksom Tajnikarjem

I Z J A V L J A M

1. da sem predloženo delo pripravila samostojno;

2. da je tiskana oblika predloženega dela istovetna njegovi elektronski obliki;

3. da je besedilo predloženega dela jezikovno korektno in tehnično pripravljeno v skladu z Navodili za izdelavo zaključnih nalog Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani, kar pomeni, da sem poskrbela, da so dela in mnenja drugih avtorjev oziroma avtoric, ki jih uporabljam oziroma navajam v besedilu, citirana oziroma povzeta v skladu z Navodili za izdelavo zaključnih nalog Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani;

4. da se zavedam, da je plagiatorstvo – predstavljanje tujih del (v pisni ali grafični obliki) kot mojih lastnih – kaznivo po Kazenskem zakoniku Republike Slovenije;

5. da se zavedam posledic, ki bi jih na osnovi predloženega dela dokazano plagiatorstvo lahko predstavljalo za moj status na Ekonomski fakulteti Univerze v Ljubljani v skladu z relevantnim pravilnikom;

6. da sem pridobila vsa potrebna dovoljenja za uporabo podatkov in avtorskih del v predloženem delu in jih v njem jasno označila;

7. da sem pri pripravi predloženega dela ravnala v skladu z etičnimi načeli in, kjer je to potrebno, za raziskavo pridobila soglasje etične komisije;

8. da soglašam, da se elektronska oblika predloženega dela uporabi za preverjanje podobnosti vsebine z drugimi deli s programsko opremo za preverjanje podobnosti vsebine, ki je povezana s študijskim informacijskim sistemom članice;

9. da na Univerzo v Ljubljani neodplačno, neizključno, prostorsko in časovno neomejeno prenašam pravico shranitve predloženega dela v elektronski obliki, pravico reproduciranja ter pravico dajanja predloženega dela na voljo javnosti na svetovnem spletu preko Repozitorija Univerze v Ljubljani;

10. da hkrati z objavo predloženega dela dovoljujem objavo svojih osebnih podatkov, ki so navedeni v njem in v tej izjavi.

V Ljubljani, dne _____ Podpis študentke: _____

KAZALO

UVOD **1**
1 NABAVA IN NABAVNE POTI **3**
1.1 Nabava **3**
1.1.1 Opredelitev nabave 3
1.1.2 Cilji nabavne funkcije 4
1.1.3 Nabavne strategije 5
1.2 Nabavne poti **7**
1.2.1 Oblike nabave 7
1.2.2 Organiziranost nabave 8
1.2.3 Vrste nabavnih poti 10
2 SISTEM SLOVENSKEGA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA **11**
2.1 Opredelitev sistema slovenskega zdravstvenega varstva **11**
2.2 Zdravstveno varstvo v Sloveniji **12**
2.2.1 Primarna raven 13
2.2.1.1 Zdravstveni domovi *14*
2.2.1.2 Zaseben zdravstveni center *15*
2.2.1.3 Lekarne *16*
2.2.2 Sekundarna raven 18
2.2.2.1 Splošne bolnišnice *18*
2.2.2.2 Specialne bolnišnice *20*
2.2.2.3 Bolnišnične lekarne *21*
2.2.2.4 Zdraviliška zdravstvena dejavnost *21*
2.2.3 Terciarna raven 21
2.2.3.1 Univerzitetni klinični centri *22*
2.2.3.2 Klinika *23*
2.2.3.3 Inštituti *23*
3 PRAVNA UREDITEV SLOVENSKEGA ZDRAVSTVA IN JAVNEGA NAROČANJA **24**
3.1 Zakon o zdravstveni dejavnosti **24**
3.2 Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju **25**
3.3 Zakon o zdravilih **25**

3.4 Zakon o medicinskih pripomočkih ... 26
3.5 Zakon o lekarniški dejavnosti ... 27
3.6 Regulatorni organi na področju zdravil in medicinskih pripomočkov ... 28
3.7 Zakon o javnem naročanju ... 29
4 IDENTIFIKACIJA TIPOV IN ZNAČILNOSTI NABAVNIH POTI ... 31
4.1 Nabavne poti v primarnem zdravstvu ... 31
4.1.1 Nabavne poti v Zdravstvenem domu Ljubljana ... 31
4.1.2 Nabavne poti v Javnem zavodu Lekarna Ljubljana ... 32
4.1.3 Nabavne poti v privatnem primarnem zdravstvu ... 33
4.2 Nabavne poti v sekundarnem zdravstvu ... 34
4.2.1 Nabavne poti v Splošni bolnišnici Celje ... 34
4.2.2 Nabavne poti v Ortopedski bolnišnici Valdoltra ... 36
4.3 Nabavne poti v terciarnem zdravstvu ... 38
4.3.1 Nabavne poti v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana ... 38
4.3.2 Nabavne poti v Kliniki Golnik ... 41
4.3.3 Nabavne poti v Onkološkem Inštitutu Ljubljana ... 44
5 NABAVNE POTI V SLOVENSKEM ZDRAVSTVU ... 47
SKLEP ... 49
LITERATURA IN VIRI ... 54

KAZALO TABEL

Tabela 1: Prikaz izreza seznama dobaviteljev UKC Ljubljana v 2015 ... 40
Tabela 2: Pregled deležev posredne in neposredne nabave glede na število in vrednost nabav v obravnavanih zdravstvenih ustanovah ... 51

KAZALO SLIK

Slika 1: Portfeljski pristop k nabavi izdelka ... 6
Slika 2: Organiziranost nabavnega oddelka glede na vrsto materiala ... 9
Slika 3: Organiziranost nabavnega oddelka po geografskem načelu ... 9
Slika 4: Kombinirana funkcijska organiziranost nabavnega oddelka ... 10
Slika 5: Mreža lekarn v Sloveniji, 2000–2016 ... 17
Slika 6: Struktura stroškov materiala v ZD Ljubljana v letu 2016 (v%) ... 32

Slika 7: Število nabav zdravil in medicinskega materiala glede na način nabave v SB Celje v letu 2015 35
Slika 8: Vrednost nabav zdravil in medicinskega materiala glede na način nabave v SB Celje v letu 2015 35
Slika 9: Število nabav medicinskih pripomočkov in medicinskega materiala glede na način nabave v OB Valdoltra v letu 2015 36
Slika 10: Vrednost nabav medicinskih pripomočkov in medicinskega materiala glede na način nabave v OB Valdoltra v letu 2015 36
Slika 11: Število nabav zdravil glede na način nabave v OB Valdoltra v letu 2015 37
Slika 12: Vrednost nabav medicinskih pripomočkov in medicinskega materiala glede na način nabave v OB Valdoltra v letu 2015 38
Slika 13: Število nabav medicinskega materiala glede na način nabave v UKC Ljubljana v letu 2015 41
Slika 14: Vrednost nabav zdravil in medicinskega materiala glede na način nabave v UKC Ljubljana v letu 2015 41
Slika 15: Število nabav zdravil glede na način nabave v Kliniki Golnik v letu 2015 42
Slika 16: Vrednost nabav zdravil glede na način nabave v Kliniki Golnik v letu 2015 42
Slika 17: Število nabav medicinskega materiala glede na način nabave v Kliniki Golnik v letu 2015 43
Slika 18: Vrednost nabav medicinskega materiala glede na način nabave v Kliniki Golnik v letu 2015 43
Slika 19: Število nabav zdravil glede na način nabave v OI Ljubljana v 2015 in 2016 45
Slika 20: Vrednost nabav zdravil glede na način nabave v OI Ljubljana v letih 2015 in 2016 46
Slika 21: Število nabav medicinskih pripomočkov glede na način nabave v OI Ljubljana v letih 2015 in 2016 46
Slika 22: Vrednost nabav medicinskih pripomočkov glede na način nabave v OI Ljubljana v letih 2015 in 2016 47
Slika 23: Model distribucije farmacevtskih izdelkov 48

SEZNAM KRATIC

ang. - angleško

BDP – bruto domači proizvod

EIB – (ang. European Investment Bank); Evropska investicijska banka

ES – Evropska skupnost

EU – (ang. European Union); Evropska unija

EUR – evro

IVZ – Inštitut za varovanje zdravja

JAZMP – Javna agencija za zdravila in medicinske pripomočke Republike Slovenije

NIJZ – Nacionalni inštitut za varovanje zdravja

OB – Ortopedska bolnišnica

OI – Onkološki inštitut

SNMP – Enota splošne medicinske pomoči

UKC – Univerzitetni klinični center

Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik- nadaljevanju Klinika Golnik

ZD – Zdravstveni dom

ZDL – Zakon o lekarniški dejavnosti

ZJN-3 – Zakon o javnem naročanju

ZmedPri – Zakon o medicinskih pripomočkih

ZZDej – Zakon o zdravstveni dejavnosti

ZZdr-2 – Zakon o zdravilih

ZZVZZ – Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju

ZZZS – Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

UVOD

Zdravstveni sistem ter predvsem nabava materiala, storitev in opreme v slovenskem zdravstvu je že dalj časa pod velikimi pritiski in pričakujejo se velike spremembe. Zaradi naraščanja stroškov zdravstvene oskrbe, inovativnih in dragih novih načinov zdravljenja ter demografskih sprememb se zdravstvene organizacije soočajo z izzivom nudenja pričakovane visoke ravni zdravstvene oskrbe ob omejenih finančnih sredstvih. Po podatkih analize zdravstvenega sistema v Sloveniji (Ministrstvo za zdravje, 2015a) je Slovenija v Evropski skupnosti (v nadaljevanju ES) ena izmed držav, v kateri se bodo javni izdatki zaradi staranja populacije do leta 2060 najbolj povečali. Izdatki za zdravstvo se bodo med letoma 2010 in 2060 predvidoma povečali od 0,5 do 2,6% bruto domačega proizvoda (v nadaljevanju BDP). Izdatki za dolgotrajno oskrbo pa se bodo verjetno povečali z 1,4% BDP v 2010 na 2,8 do 5,6% BDP v letu 2060 (Ministrstvo za zdravje, 2015a).

Zdravstveno varstvo po Zakonu o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ), Ur. l. RS, št. 72/06-UPB, obsega sistem družbenih, skupinskih in individualnih aktivnosti, ukrepov in storitev za krepitev zdravja, preprečevanje bolezni, zgodnje odkrivanje, pravočasno zdravljenje, nego in rehabilitacijo zbolelih in poškodovanih. Poleg tega zdravstveno varstvo obsega tudi pravice iz zdravstvenega zavarovanja, s katerimi se zagotavlja socialna varnost v primeru bolezni, poškodbe, poroda ali smrti.

V Sloveniji je zdravstveno varstvo organizirano s sistematizacijo zdravstvenih dejavnosti na treh ravneh. Zdravstvena dejavnost na primarni ravni obsega osnovno zdravstveno dejavnost in lekarniško dejavnost, na sekundarni ravni obsega specialistično ambulantno in bolnišnično dejavnost ter na terciarni opravljanje dejavnosti klinik, kliničnih inštitutov ali kliničnih oddelkov ter drugih pooblaščenih zdravstvenih zavodov. Z reformo zdravstvenega sistema leta 1992 je bilo v Sloveniji omogočeno opravljanje zasebne zdravstvene dejavnosti, s čimer je prišlo do večjega zavedanja ekonomskih zakonitosti in tržnega delovanja. Dandanes je skrbno gospodarjenje s sredstvi izredno pomembno tako v zasebnem kot v javnem sektorju in izbira ustrezne nabavne strategije lahko pomembno vpliva na uspešnost poslovanja in delovanja vsake organizacije (Silvaši, 2003).

Stroški za zdravstvo iz leta v leto naraščajo na kar vpliva več dejavnikov. Najpomembnejši dejavniki so staranje prebivalstva, manjša rodnost in daljša življenjska doba, višji standard zdravstvene oskrbe ter nove tehnologije in metode diagnostike in zdravljenja (Ministrstvo za zdravje, 2015a). Ob naraščajočih stroških pa se zaradi staranja prebivalstva, kljub večji zaposlenosti prebivalstva in večjim prihodkom s strani premij in prispevkov za zdravstvena zavarovanja, zdravstvene organizacije srečujejo z negativnimi poslovnimi izidi in se usmerjajo v čim bolj ekonomično poslovanje, s čimer bi to izboljšali. Največji delež izdatkov za zdravstvo predstavljajo izdatki za plačilo plač zaposlenih, za tem pa sledijo izdatki za nabavo zdravil in medicinskih pripomočkov (Ministrstvo za zdravje, 2015b). Po podatkih

poročila Statističnega urada Republike Slovenije Izdatki in viri financiranja zdravstvenega varstva so bili tekoči izdatki za zdravstveno varstvo v letu 2014 3.188 milijonov EUR, kar je 1,4% več kot v letu 2013, ko so izdatki znašali 3.145 milijonov EUR (Jacović, 2016).

Van Weele (1998) definira nabavo kot funkcijo, ki zajema vse dejavnosti, za katere organizacija prejme račun dobavitelja. Pomeni pridobivanje kakovostnih dobrin in storitev potrebnih za vzdrževanje, delovanje in vodenje organizacije. Nabavna opravila so med seboj zelo povezana in soodvisna, kar posledično pomeni, da dobro opravljena opravila omogočajo minimiziranje nabavnih stroškov in s tem povečanje dobička, varnost dobav, izbiro materiala, ki zagotavlja okolju neškodljivo proizvodnjo in porabo izdelkov in stalnost nabavnih virov. Torej dobro opravljena opravila vplivajo na uspešnost poslovanja podjetja.

Javne ter zasebne zdravstvene ustanove lahko za nabavo medicinske opreme, materiala, pripomočkov in zdravil izbirajo med različnimi dobavitelji (veledrogerije, posredniki) ter različnimi nabavnimi potmi (javna naročila, neposredna nabava pri dobaviteljih). Skladno z zakonom o javnih naročilih ZJN-3, Ur. l. RS, št. 91/15, so javne zdravstvene ustanove dolžne nabavo materiala nad določeno vrednostjo izvesti preko javnega naročanja. Vsaka ustanova je primorana na trgu delovati kot gospodarska ustanova ter nadzorovati, načrtovati in izvajati dejavnosti z upoštevanjem ekonomičnosti in izbira ustrezne nabavne poti za nabavo materialov, pripomočkov in zdravil ima pri tem pomembno vlogo.

Glavni namen magistrske naloge je s pomočjo domače in tuje literature predstaviti nabavo kot poslovno funkcijo ter identificirati in proučiti različne oblike nabavnih poti v zdravstvenih organizacijah v slovenskem javnem in zasebnem zdravstvu.

Glavni cilj magistrske naloge je, z raziskovanjem in pridobivanjem podatkov iz slovenskega zdravstva, opredeliti različne nabavne poti, oblikovati sistematičen pregled nabavnih poti pri različnih oblikah zdravstvenih organizacij v Sloveniji in z ekonomskega vidika predstaviti smotrnost izbire določene nabavne poti za določeno obliko organizacije.

Glavna teza magistrskega dela je, da se nabavne poti razlikujejo glede na izvajalca zdravstvenih storitev in glede na raven zdravstvene dejavnosti, na kateri deluje.

Magistrska naloga je metodološko strukturirana tako, da vsebuje uvodni teoretični del s opredelitvijo nabave, nalog nabavne službe ter vrst nabavnih poti in dejavnikov za izbor določene nabavne poti. Drugi del teoretičnega dela vsebuje predstavitev slovenskega zdravstvenega sistema z opredelitvijo predstavnikov primarne, sekundarne in terciarne ravni sistema. V zaključnem delu teoretičnega dela je predstavljena zakonodaja s področja slovenskega zdravstvenega sistema ter nabave v javnem zdravstvu.

Za teoretični del magistrske naloge bom izvedla teoretično-analitičen pregled obstoječe strokovne slovenske in tuje literature, zakonodaje, znanstvenih razprav ter člankov s področja nabave, nabavnih poti in ureditve zdravstvenega sistema pri nas.

Po teoretičnem uvodu sledi poglavje o identifikaciji tipov in značilnosti nabavnih poti na različnih ravneh slovenskega zdravstva. Podatke o nabavi in predvsem vrsti nabavnega postopka v slovenskem zdravstvu bom pridobila s pregledom obstoječih podatkov in internih dokumentov o preteklih nabavah v posameznih zdravstvenih organizacijah. Pregled sem naredila s pomočjo izbranih primerov izvajalcev na različnih ravneh zdravstvenega varstva. Pri oblikovanju sistema nabave in sklepu bom izhajala iz teoretičnih iztočnic o nabavnih poteh na sploh, ki jih bom pojasnila v teoretičnem delu naloge. Za analizo nabavnih poti pri zasebnih zdravstvenih ustanovah s koncesijo bom opravila intervju z nositeljem koncesije, vendar bo zaradi občutljivosti podatkov, identiteta zakrita.

1 NABAVA IN NABAVNE POTI

1.1 Nabava

Nabava je proces, s katerim se vsak posameznik ali podjetje srečuje vsak dan in nam omogoča preskrbo z dobrinami, potrebnimi za življenje oziroma za izvajanje poslovnega procesa. Pri izvajanju nabave nas vodijo in usmerjajo določeni kriteriji, ki smo jih izoblikovali s ciljem doseganja uspešne nabave potrebnega izdelka/storitve v ustrezni količini in kakovosti ter s čim nižjimi stroški (Turk & Turk, 2011).

Za uspešno poslovanje organizacije je potrebno usklajeno delovanje posameznih funkcij podjetja. Nabava je del osnovnih funkcij organizacije, katerih namen in poslanstvo je zadovoljiti potrebe okolja, zagotoviti delovanje sistema je namen infrastrukturnih funkcij. Upravljanje podjetja pa je pod domeno upravljavskih funkcij (Turk & Turk, 2011).

Poleg nabave so v industrijskih podjetjih del osnovnih funkcij organizacije tudi proizvodnja, transport in skladiščenje. Med infrastrukturne funkcije prištevamo: razvoj, zagotavljanje kadrov in opreme, financiranje in informiranje. Upravljalne funkcije pa obsegajo: odločanje, kontrolo in ciljno uravnavanje baznega procesa (Lipičnik, 2002).

1.1.1 Opredelitev nabave

Ob pregledu literature in pomembnejših avtorjev je opaziti različne opredelitve nabave. Van Weele (1998) podaja dokaj osnovno definicijo nabave in jo opredeljuje kot pridobivanje dobrin in storitev, potrebnih za delovanje, vzdrževanje in izvajanje osnovnih in pomožnih dejavnosti, po najugodnejših pogojih pri zunanjih virih. Definicija Potočnika (2002) je podobna, vendar bolj usmerjena na nabavo v proizvodnji oziroma javnem sektorju. Njegova definicija definira nabavo kot nakupovanje surovin, materiala, polizdelkov, sestavnih in rezervnih delov, energije in trgovskega blaga za porabo v proizvodnem procesu, preprodaji ali uporabo v javnem sektorju. Završnik (2008) je nabavo opredelil kot osnovno poslovno funkcijo v vsaki organizaciji, ki je odgovorna za zagotavljanje ustreznih dobrin od najboljših

dobaviteljev v pravi količini, ob pravem času, na pravem mestu in ob ugodnih plačilnih pogojih.

Širši pojem od nabave je oskrbovanje, ki zajema vse naloge procese, ki so potrebne, da material potuje od dobavitelja do končne uporabe. Oskrbovanje torej vključuje nabavno funkcijo, transport, skladiščenje, vhodno kontrolo ter ugotavljanje in zagotavljanje kakovosti (Turk & Turk, 2011).

Ob primerjavi navedenih opredelitev nabave Završnikova opredelitev nabave najbolj opozarja oziroma nakazuje na pomembnost in neposredne in posredne koristi, ki jih ustrezen postopek nabave lahko prinaša podjetju.

1.1.2 Cilji nabavne funkcije

Ob pregledu različnih področij in aktivnosti podjetja je razvidno, da ima nabava močan vpliv na uspešnost poslovanja podjetja. Temeljni cilji nabavne politike so po besedah Potočnika (2002):

- zmanjševanje nabavnih stroškov, ki zagotavljajo večji dobiček in varnost dobav ob naročilu, ki se odraža v zmanjšanju rasti zalog;
- stalnost nabavnih virov na podlagi dolgoročnih poslovnih povezav ali partnerstev z dobavitelji, sprejem mednarodnih standardov, ISO 9000 in 14000;
- nabava materiala, ki zagotavlja naravnemu okolju neškodljivo proizvodnjo ter porabo izdelkov.

Završnik (2000) je v svojem opisu nabave in nabavne funkcije definiral podobne cilje nabave kot Potočnik, vendar cilje razširil tudi na socialni vidik. Pri tem je opozoril, da so glavni cilji nabave tudi vzpostavljanje in ohranjanje dobrih poslovnih odnosov tako z dobavitelji kot tudi delovnih in medsebojnih odnosov med zaposlenimi in hkrati izobraževanje, razvijanje in motiviranje profesionalnega nabavnega osebja, kar poveča učinkovitost in uspešnost doseganja ciljev nabavnega poslovanja. V splošnem je cilj nabavne funkcije težiti k odnosu, kjer sta oba poslovna partnerja zmagovalca. Skladno s potencialnimi koristmi, ki jih prinaša učinkovita nabava, mora biti cilj nabavne funkcije tudi izkoriščanje prednosti standardizacije in specifikacije posameznih izdelkov, kar znižuje stroške nabavnega poslovanja in prav tako izboljša učinkovitost ter uspešnost poslovanja proizvodnje in podjetja kot celote (Završnik, 2000).

Ustrezno izbran način in postopek nabave lahko z zniževanjem cen nabavnih materialov in ostalih, z nabavo povezanih stroškov prispeva k povečanju dobička podjetja. Stroški, povezani z nabavo, so povezani z plačilnimi pogoji, ugodnostmi dobaviteljev, transportnimi potmi, dobavnimi pogoji. Z iskanjem najugodnejših pogojev poslovanja z dobavitelji lahko

podjetje pomembno vpliva na višino dobička ter s tem posredno na konkurenčnost in uspešnost podjetja (Završnik, 2000).

K povečanju konkurenčnosti in uspešnosti podjetja lahko nabava pripomore tudi preko načrtovanja zalog materiala, surovin in polizdelkov. Natančna kontrola dobavnih rokov in števila dobav lahko zmanjšuje zaloge, kar zmanjšuje tudi finančna sredstva, vezana v zalogah (van Weele, 1998).

Poleg nadzorovanja zalog je za uspešnost podjetja v nabavnem procesu pomembna tudi izbira dobavitelja in kakovosti dobavljenih materialov. Uspešno sodelovanje z dobavitelji lahko pripomore k razvoju medsebojnih stikov ter prilagajanju ponudbe in izdelkov dobavitelja kupcu (van Weele, 1998).

Pri izbiranju ustreznega dobavitelja je pomembno tudi upoštevati število dobaviteljev, s katerimi podjetje sodeluje. Zmanjšanje števila dobaviteljev in standardizacija materialov lahko prispevata k nižanju stroškov in učinkovitejšemu poslovanju. Podjetje mora pri izbiri dobavitelja raziskati nabavni trg, pridobiti podatke o konkurenčnih podjetjih in njihovih aktivnostih in novostih ter s pomočjo pridobljenih podatkov načrtovati nabavne dejavnosti (van Weele, 1998).

Podjetje mora pri oblikovanju ciljev svojega nabavnega poslovanja upoštevati cilje poslovnega področja znotraj podjetja ter cilje ustrezno uskladiti in jasno opredeliti vlogo nabavne funkcije v podjetju (Galič, Prodnik & Smolar, 2009).

1.1.3 Nabavne strategije

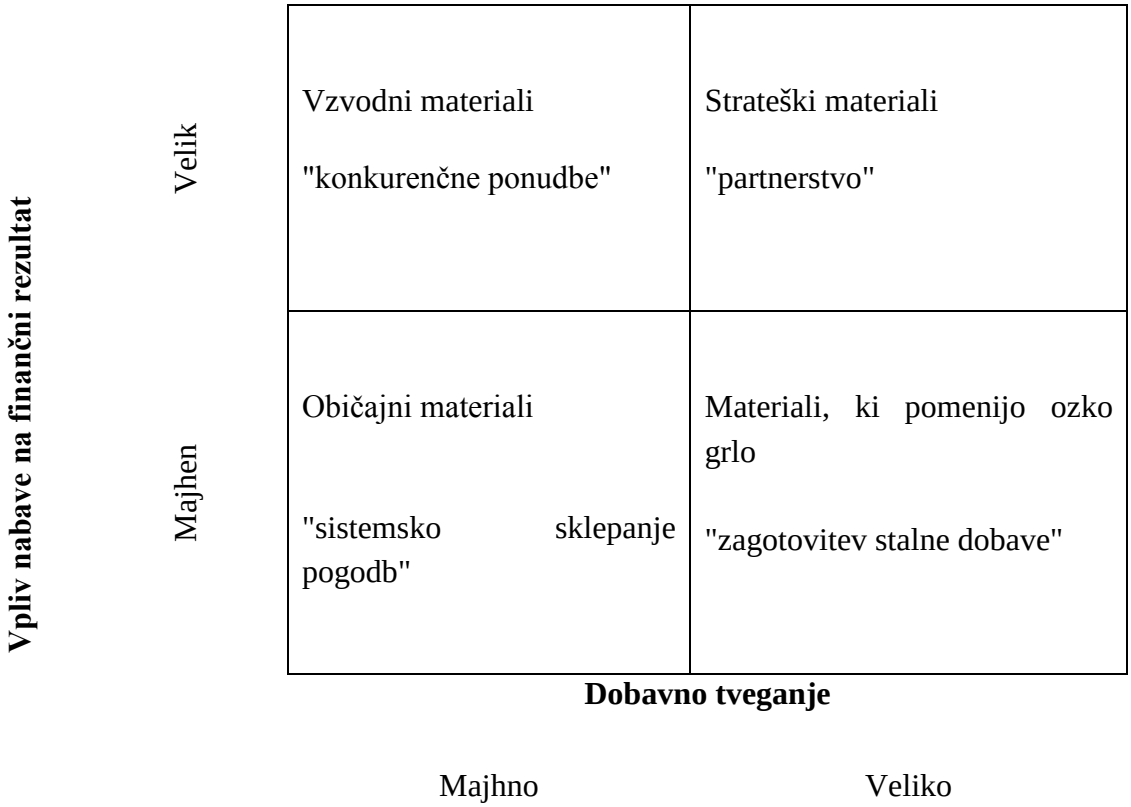
Pojem strategija je Pučko (2006) definiral, da so to osnovni dolgoročni smotri in cilji podjetja, smeri akcij kot tudi alokacij resursov, ki so potrebni za dosego ciljev.

Podjetje mora pri oblikovanju strategije podjetja definirati celovito strategijo podjetja, ki določa poslovno in funkcijsko strategijo. Celovita strategija podjetja tako opredeljuje področja delovanja podjetja in razporeditve njegovih virov. Poslovna strategija se osredotoča na razvoj in oblikovanje konkurenčne prednosti podjetja, medtem ko funkcijska strategija predstavlja strategijo poslovnih funkcij v podjetju, kot so proizvodnja, prodaja, raziskave in razvoj te tudi nabava (Pučko, 2006).

Na oblikovanje nabavne strategije imajo vpliv lastnosti podjetja, pomembnost prodaje za podjetje ter tveganje oskrbe in vrste materialov na poslovni uspeh podjetja. Kraljič (1983) pri izboru nabavne strategije podjetja poudarja razdelitev izdelkov v skupine glede na pomembnost posameznega izdelka za podjetje in tveganja oskrbe ter na podlagi teh podatkov in analize nabavnega trga in določitev nabavne pozicije ter šele nato izbor nabavne strategije.

Kombinacijo spremenljivk, ki vplivajo na določitev nabavne strategije, prikazuje matrika portfelijskega pristopa k nabavi izdelka na sliki 1 (van Weele, 1998).

Slika 1: Portfeljski pristop k nabavi izdelka



Vir: van Weele (1998, str. 178).

Matrika ločuje štiri oblike materialov (van Weele, 1998):

- Strateški material: material, ki ga podjetje kupuje pri enem dobavitelju, pa tudi material, za katerega nista zagotovljeni kratkoročna in dolgoročna oskrba. Ta material predstavlja večino lastne cene končnega izdelka in za podjetje predstavlja večje tveganje, zato podjetja pri nabavi take vrste materialov z dobavitelji po navadi sklenejo eno od oblik partnerstva, kjer skušajo doseči tesno in dolgoročno sodelovanje.
- Material, ki pomeni ozko grlo: material, ki ima večinoma nizko ceno, vendar pa se lahko pojavijo težave pri dobavljivosti. Podjetje za zagotovitev dobave te vrste materialov sodeluje z več dobavitelji, večinoma v obliki krovnih sporazumov.
- Vzvodni material: material, ki ga podjetje lahko kupuje pri različnih dobaviteljih in njegova cena predstavlja velik delež lastne cene končnega izdelka; že majhna razlika v ceni pa lahko zelo vpliva na lastno ceno končnega izdelka. Podjetje lahko pri nabavi vzvodnih materialov izbira med večjim številom dobaviteljev in s primerjavo konkurenčnih ponudb izbere najustreznejše dobavitelje.

– Običajni material: navadno material, ki ima nizko ceno in ga je mogoče naročiti pri različnih dobaviteljih. Ta vrsta materiala ne zahteva specifičnih tehničnih specifikacij in jo ponuja večje število dobaviteljev. V izogib nepravilnim odločitvam in nepotrebnim previsokim stroškom mora podjetje posvetiti pozornost in oblikovati učinkovite logistične in administrativne postopke pri nabavi.

V matriki predstavljene vrste materialov so razvrščene glede na višino dobavnega tveganja in vpliva nabave posameznega materiala na finančni rezultat podjetja. Iz matrike je možno sklepati na zanimanje dobaviteljev za podjetje.

1.2 Nabavne poti

Organiziranost nabave je lahko pri različnih podjetjih zelo različna, saj je odvisna od velikosti podjetja, značilnosti panoge, kjer podjetje deluje, vrste materialov in dobaviteljev, s katerimi podjetje sodeluje ter notranje organizacije in strukture podjetja. Podjetje se glede na svoje lastnosti odloči za najbolj primerno organiziranost nabave in nabavnih poti (Turk & Turk, 2011).

Uspešna nabavna strategija in organiziranost nabavne funkcije lahko pomembno vplivata k uspešnosti podjetja. Vloga nabavne funkcije mora biti v organizacijski strukturi podjetja natančno opredeljena, zaposleni, vpleteni v nabavni proces pa morajo poznati svoje naloge, pooblastila in odgovornosti in se hkrati zavedati pomembnosti skupinskega dela in sodelovanja z ostalimi funkcijami v podjetju (Turk & Turk, 2011).

1.2.1 Oblike nabave

Podjetje lahko glede na velikost podjetja, gospodarsko panogo, prostorsko lokacijo podjetja, tip proizvodnje in zunanje dejavnike izbira med centralizirano, decentralizirano in kombinirano obliko organiziranosti nabave (Potočnik, 2002).

Pri centralizirani obliki organizacije nabave vse poslovne enote podjetja s surovinami in materialom oskrbuje skupni nabavni oddelek in druge poslovne enote nimajo pravic do samostojnega nabavljanja ali dogovarjanja z dobavitelji. V skupnem nabavnem oddelku so zaposleni nabavni strokovnjaki, ki sprejemajo vse nabavne odločitve, od specifikacije materiala in izbire dobaviteljev do priprave pogodb in pogajanj. Največkrat sklepajo dolgoročne sporazume z vnaprej izbranimi dobavitelji, s katerimi določajo splošne in posebne nabavne pogoje (Galič, Prodnik & Smolar, 2009).

Prednosti centraliziranega nabavnega poslovanja so predvsem, da lahko nabavna služba bolj učinkovito izvaja nabavno politiko podjetja, z nabavo večjih količin lahko doseže boljše nabavne pogoje ter gospodarnejše ravna z zalogo materiala, medtem ko lahko podjetje enotno nastopa do dobaviteljev. V centralizirani obliki poslovanja je obseg poslovanja na

nabavnega referenta večji, kar poveča produktivnost, specializacijo in informiranost o stanju in lastnostih posameznih nabavnih trgov (Potočnik, 2002).

S strani dobaviteljev je prednost centraliziranega nabavnega poslovanja predvsem poslovanje z manjšim številom kupcev, kar predstavlja za podjetje manj dela pri pripravi ponudb in promocijskih materialov ter izdajanju računov.

Za podjetja, ki imajo proizvodne enote geografsko oddaljene in uporabljajo različne materiale, ima centralizirana oblika nabavnega poslovanja kar nekaj slabosti, saj je pri oddaljenih enotah centralizirana nabava slabo prilagodljiva na potrebe posamezne enote, procese podaljšujejo aktivnosti naročanja in dostave materialov, hkrati pa večja koordinacija med enotami zahteva tudi več komunikacije in usklajevanja (Potočnik, 2002).

Pri decentralizirani obliki organizacije nabave vsaka poslovna enota nabavlja samostojno in je odgovorna za vse svoje nabavne dejavnosti. Takšna oblika organiziranosti je smiselna v podjetjih z več proizvodnimi enotami, ki proizvajajo različne proizvode in zanje potrebujejo različne materiale. Podjetje odpravlja z decentraliziranim nabavnim poslovanjem pomanjkljivosti centraliziranega nabavnega poslovanja.

Po Potočniku (2002) so prednosti decentraliziranega nabavnega poslovanja večje poznavanje vsake proizvodne enote svojih potreb glede količine in kakovosti materiala, lastnosti in specifikacije materialov, nabavo materialov nižjih vrednosti glede na potrebe enote ter nižje stroške in hitrejšo dostavo lokalnemu trgu s strani posamezne enote.

Ob prednostih decentraliziranega nabavnega poslovanja pa so pomanjkljivosti predvsem višji stroški nabavnega poslovanja, saj je za vsako enoto odgovorna svoj nabavna služba, ki nabavlja material glede na svoje potrebe enote pri enakem dobavitelju ter zmanjšan pregled nad zalogo posameznih vrst materiala v enotah (Potočnik, 2002).

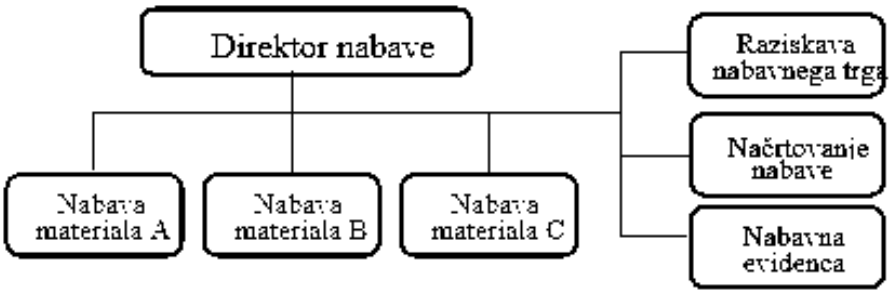
1.2.2 Organiziranost nabave

Centralizirana oblika nabave je lahko glede na lastnosti podjetja, nabavnega materiala, strukture podjetja organizirana glede na vrsto nabavnega materiala (slika 2), po geografskem načelu (slika 3) ali glede na nabavno funkcijo (slika 4), kot je prikazano na spodnjih slikah. S takšno organizacijo nabavne službe podjetje doseže optimalno razporeditev dela in nalog (Potočnik, 2002).

Centralna nabavna služba opravlja strateške in tudi operativno taktične naloge za celotno podjetje oz. korporacijo. Na centralnem nivoju se odloča o vseh temeljnih nalogah nabavne službe, od izbire dobaviteljev, podpisa dolgoročnih pogodb, do vseh drugih pogojev vezanih na izvajanje procesa nabave. Opravljanje tekočih nabavnih nalog je lahko tudi zaupano posameznim podjetjem.

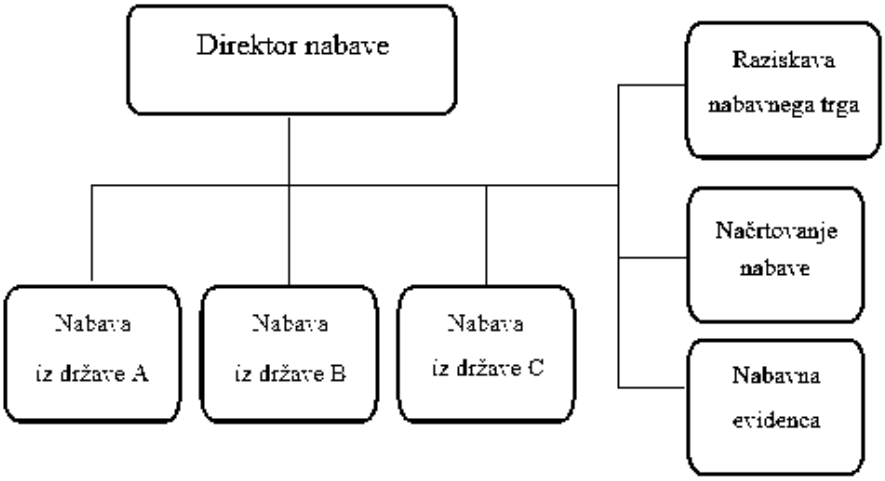
Pri centraliziranem organiziranju nabavne funkcije se nabavna funkcija organizira na nivoju celotne organizacije. Prednost takšne organiziranosti je v poenotenju nabave standardiziranih materialov, večjih količinah in s tem doseganju boljših pogajalskih in dobavnih pogojev (Turk & Turk, 2011).

Slika 2: Organiziranost nabavnega oddelka glede na vrsto materiala



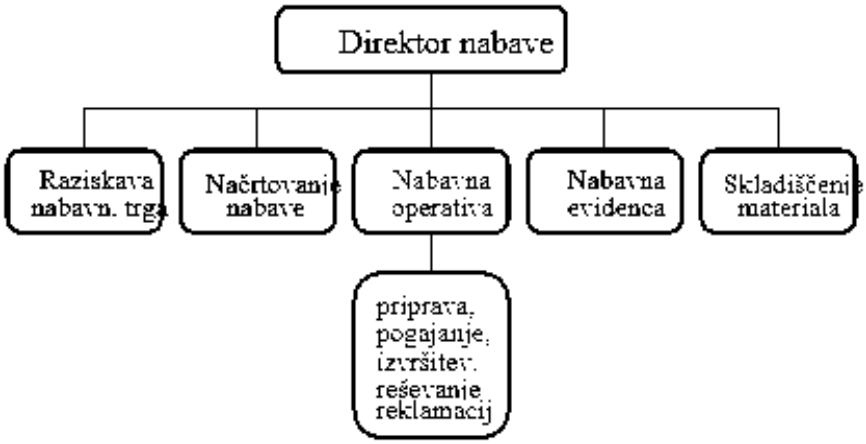
Vir: Potočnik (2002, str. 49).

Slika 3: Organiziranost nabavnega oddelka po geografskem načelu



Vir: Potočnik (2002, str. 49).

Slika 4: Kombinirana funkcijska organiziranost nabavnega oddelka



Vir: Potočnik (2002, str. 49).

Poleg centralizirane in decentralizirane oblike organizacije nabave se lahko podjetje odloči za kombinirano organiziranost nabave, ki odpravlja negativne posledice in pomanjkljivosti centralizirane in decentralizirane oblike.

Pri odločitvi za centralizirano ali decentralizirano obliko nabave podjetja upoštevajo lastnosti svojega delovanja in poslovnega okolja ter značilnosti posamezne oblike nabave. Za podjetja, ki sodelujejo z manjšim številom dobaviteljev in nakupujejo večje količine materialov ter je med temi nabavnimi materiali večja povezanost ali nakupujejo visoko tehnološke materiale in proizvode ter proizvode, ki so občutljivi na politične ali gospodarske razmere je primernejša centralizirana oblika nabave. Na drugi strani geografska razpršenost proizvodnih enot zaradi večjih razdalj, transportnih stroškov in logističnih usklajevanj narekuje decentralizirano obliko nabave. Poleg naštetih dejavnikov na izbiro oblike nabave vplivajo tudi zahteve kupcev, poslovna miselnost podjetja ter politika izdelkov in strategija podjetja (van Weele, 1998).

Ne glede na izbrano obliko organizacije nabave mora podjetje za uspešno in dolgoročno poslovanje izbrano obliko razvijati in prilagajati potrebam in zahtevam podjetja, spodbujati sodelovanje poslovnih funkcij znotraj podjetja ter spremljati okolje, zaznati spremembe in se na le-Te hitro odzvati (Galič, Prodnik & Smolar, 2009).

1.2.3 Vrste nabavnih poti

Podjetje se pri nabavi glede na značilnosti poslovanja in okolja lahko odloča med različnimi vrstami nabavnih poti. Izbira lahko med neposredno, posredno ali kombinirano nabavno potjo (Turk & Turk, 2011).

Neposredna nabava pomeni nabavo materiala neposredno od proizvajalca. Podjetja se za tako obliko nabavne poti večinoma odločijo v primeru, ko podjetje nabavlja velike količine materialov in ko podjetje namenja velik poudarek lastnosti materiala, ki zahteva stalen kontakt med dobaviteljem in odjemalcem. V tesnem sodelovanju namreč dobavitelj bolje spoznava potrebe odjemalca in ob nastanku morebitnih problemov v dostavi materiala hitreje reagira. Pri nakupu velikih količin materiala pri istem dobavitelju kupec lahko pridobi količinski popust, nižjo ceno materiala pa zagotovi tudi odsotnost posrednika v nabavnem procesu (Turk & Turk, 2011).

Posredna nabava je nabava, kjer so v nabavni poti med proizvajalcem in končnim kupcem posredniki in trgovci. Podjetja izbirajo to obliko nabavne poti pri nabavi manjših količin materiala, saj imajo v tem primeru manjšo zalogo in možnost nabave pri trgovci, ko se poveča potreba po materialu. S tem se izognejo tudi tveganjem in stroškom, povezanih z zalogo (Turk & Turk, 2011).

Najpogostejša oblika nabavne poti je kombinirana oblika nabave, pri čemer podjetje večje količine materialov kupuje neposredno pri proizvajalcu, medtem ko manjše količine materialov kupuje pri posrednikih. Najpogosteje se neposredno od proizvajalca kupujejo surovine in izdelavni materiali, druge vrste materialov pa pri posrednikih (Turk & Turk, 2011).

Glavni dejavniki, ki vplivajo na izbor nabavne poti so cene materialov/izdelkov, čas in stroški dostave in transportni stroški. Dostavni stroški predstavljajo stroške prevoza in ostale stroške, ki nastanejo ob dostavi od dobavitelja do odjemalca in so odvisni od vrste izdelkov, njihovih dimenzij, teže in dodatnih zahtev rokovanja z njimi, oddaljenosti med dobaviteljem in odjemalcem, vrste prevoznega sredstva in morebitnega pretovarjanja v transportni poti. Pomemben vidik dostavnih stroškov je tudi časovni okvir dostave materialov oziroma izdelkov (Potočnik, 2002).

2 SISTEM SLOVENSKEGA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA

2.1 Opredelitev sistema slovenskega zdravstvenega varstva

Do leta 1945 je v Sloveniji veljal Bismarckov model zdravstvenega varstva. Med leti 1945 in 1992, je imela večjo vlogo država, kar se je nato z reformo leta 1992 spremenilo in ponovno je v veljavo stopil Bismarckov model. V Sloveniji je tako že skoraj 150 let v veljavi Bismarckov model zdravstvenega zavarovanja, za katerega je po Terminološkem slovarju izrazov v sistemu zdravstvenega varstva značilno naslednje (Prevolnik Rupel, Simčič & Turk, 2014):

- »model zdravstvenega varstva temelji na načelih obveznega, z zakonom predpisanega javnega zavarovanja, s področjem zavarovanja pa nato avtonomno upravljajo predstavniki delodajalcev in zavarovanih oseb;
- za uresničevanje zavarovanja morajo vsi, ki bivajo na območju države ali opravljajo neko pridobitno dejavnost in imajo dohodek, plačevati prispevke v ustreznem deležu tega dohodka ustanovi, ki je nosilka zdravstvenega zavarovanja in ki ni profitna. Osebe, ki nimajo dohodkov, so po načelu solidarnosti prav tako upravičene do pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja;
- država ima v tem modelu nalogo sprejemati zakone in predpise, po katerih morajo ravnati nosilci zavarovanj, in izvajati nadzor nad spoštovanjem le-teh. Hkrati ima funkcijo arbitra in nalogo, da posreduje, kadar pride do motenj v sistemu. Na oblikovanje cen zdravstvenih storitev država vpliva le posredno (s sprejemanjem zakonov), sicer pa oblikovanje programa in cen storitev poteka po pogajalskem načelu med predstavniki izvajalcev in plačnikov storitev.«

2.2 Zdravstveno varstvo v Sloveniji

Zdravstveno varstvo po ZZVZZ obsega sistem družbenih, skupinskih in individualnih aktivnosti, ukrepov in storitev za krepitev zdravja, preprečevanje bolezni, zgodnje odkrivanje, pravočasno zdravljenje, nego in rehabilitacijo zbolelih in poškodovanih. Poleg tega zdravstveno varstvo obsega tudi pravice iz zdravstvenega zavarovanja, s katerimi se zagotavlja socialna varnost v primeru bolezni, poškodbe, poroda ali smrti.

Sistem slovenskega zdravstvenega zavarovanja temelji na obveznem zdravstvenem zavarovanju, ki predstavlja obvezne prispevke s strani delodajalcev in zaposlenih oseb. Nosilec zavarovanja je Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju ZZZS), ki deluje pod strogim nadzorom države in mora zagotavljati nemoteno delovanje sistema po načelu solidarnosti, vključujoč vertikalno (solidarnost med osebami, ki zaslužijo več in osebami, ki zaslužijo manj) in horizontalno solidarnost (med ženskami in moškimi, starejšimi in mlajšimi, posamezniki in družinami ter zdravimi in mladimi). Z zdravstvenim zavarovanjem imajo zavarovane osebe pravice do zdravstvenih storitev in pravice do nekaterih denarnih prejemkov (Čarni, 2012).

V Sloveniji je zdravstveno varstvo organizirano s sistematizacijo zdravstvenih dejavnosti na tri ravni: primarna, sekundarna in terciarna raven.

Mreža javne zdravstvene službe vključuje javne zdravstvene zavode, zasebne zdravstvene zavode s koncesijo in zasebne samostojne izvajalce s koncesijo. Zasebni zdravstveni delavec oziroma zdravstveni sodelavec lahko zasebno zdravstveno dejavnost opravlja, če ima zahtevano izobrazbo za opravljanje predvidene dejavnosti, je skladno z zakonom usposobljen za samostojno delo in ima odobreno odločbo o vpisu v register zasebnih zdravstvenih delavcev. Zasebno zdravstveno dejavnost je mogoče opravljati različnih

področjih, razen na področju preskrbe s krvjo, krvnimi pripravki, odvzemom in hranjenjem človeških organov za presajanje, dejavnosti javnega zdravja in patoanatomske dejavnosti. Podrobnosti o izvajanju zdravstvenega varstva s koncesijo so opisane v poglavju 4.1. Zasebniki, ki nimajo koncesije, v sodijo v mrežo javne zdravstvene službe (ZZZS, 2017).

Po podatkih ZZZS so imeli v letu 2016 sklenjene pogodbe s 1.743 izvajalci, od tega 204 pogodb z javnimi zavodi in 1.539 pogodb z zasebnimi izvajalci (ZZZS, 2017).

2.2.1 Primarna raven

Zdravstveno varstvo na primarni ravni omogoča prvi stik z zdravnikom za diagnosticiranje in zdravljenje akutnih in kroničnih bolezni, promocijo zdravja in zdravega načina življenja, preprečevanje bolezni, svetovanje in vzgojo pacientov. Primarno raven sestavljajo zdravstvene službe splošne medicine – specialisti splošne in družinske medicine, pediatrije (zdravstveno varstvo otrok in mladine), ginekologije (zdravstveno varstvo žensk), zobozdravstvo in lekarne (Prevolnik Rupel, Simčič & Turk, 2014).

Osnovna zdravstvena dejavnost po Zakonu o zdravstveni dejavnosti, ZZDej Ur. l. RS, št. 23/05-UPB, obsega:

- »spremljanje zdravstvenega stanja prebivalcev in predlaganje ukrepov za varovanje, krepitev in zboljšanje zdravja ter preprečevanje, odkrivanje, zdravljenje in rehabilitacijo bolnikov in poškodovancev;
- preventivno zdravstveno varstvo rizičnih skupin in drugih prebivalcev v skladu s programom preventivnega zdravstvenega varstva in z mednarodnimi konvencijami;
- zdravstveno vzgojo ter svetovanje za ohranitev in krepitev zdravja;
- preprečevanje, odkrivanje in zdravljenje ustnih in zobnih bolezni ter rehabilitacijo;
- zdravstveno rehabilitacijo otrok in mladostnikov z motnjami v telesnem in duševnem razvoju;
- patronažne obiske, zdravstveno nego, zdravljenje in rehabilitacijo bolnikov na domu ter oskrbovancev v socialnovarstvenih in drugih zavodih;
- nujno medicinsko pomoč in reševalno službo, če ta ni organizirana pri bolnišnici;
- zdravstvene preglede športnikov;
- zdravstvene preglede nabornikov;
- ugotavljanje začasne nezmožnosti za delo;
- diagnostične in terapevtske storitve.«

Poleg zdravstvenih dejavnosti se v primarno mrežo uvršča še učne ambulante (astma, depresija, kronična obstruktivna pljučna bolezen (KOPB), prostata, sladkorna bolezen, srčno popuščanje in nevropsihološka obravnava) in lekarne.

Primarni ravni zdravstvenega varstva mora prebivalcem omogočati hitro in enostavno dostopnost, pri čemer so upoštevane geografska razporeditev, razporeditev osnovnih dejavnosti primarnega zdravstvenega varstva in ustrezna časovna dostopnost zdravstvene službe (Prevolnik Rupel, Simčič & Turk, 2014).

Po ZZDej mrežo na primarni ravni oblikuje in uresničuje občina. Primarna raven je organizirana v zdravstvene domove (v nadaljevanju ZD) in zdravstvene postaje, ki so vezane na najbližji zdravstveni dom ter splošne lekarne (Prevolnik Rupel, Simčič & Turk, 2014).

Zdravstveno dejavnost lahko opravljajo zdravstveni delavci tudi s koncesijo. V letu 2016 je imel ZZZS sklenjenih 1.539 pogodb z zasebnimi izvajalci (ZZZS, 2017).

2.2.1.1 Zdravstveni domovi

Skupaj je bilo v Sloveniji po podatkih Ministrstva za zdravje v letu 2010 65 javnih ZD in zasebnih izvajalcev s koncesijo, ki so prav tako del javne zdravstvene mreže (Prevolnik Rupel, Simčič & Turk, 2014). V zdravstvenih domovih je bilo v letu 2015 zaposlenih 8.801 delavcev, kar je v primerjavi z letom 2014 več 2,17% (Ministrstvo za zdravje, 2016).

Celotni prihodki zdravstvenih domov so v letu 2015 znašali 385,9 mio EUR, kar je v primerjavi z letom 2014 višje za 4,51% oz. za 16,65 mio EUR. Na strani odhodkov so se le ti v letu 2015 glede na leto 2014 zvišali za 2,96% in so znašali 370,92 mio EUR. Zvišanje stroškov izvira iz povečanja stroškov za blago, material in storitve in povečanja stroškov dela. Delež materialnih stroškov se je v zadnjih letih gibalo v povprečju med 26,8% in 27,9%, delež stroškov dela pa med 66,2% in 68,9%. Ostali delež predstavljajo stroški amortizacije, ki se gibljejo med 3,8% in 4,5% (Ministrstvo za zdravje, 2016).

V analizo in podrobnejši opis je vključen ZD Ljubljana, največji zdravstveni dom v Sloveniji s sedežem na Metelkovi ulici 9 v Ljubljani. ZD Ljubljana je Mesto Ljubljana, predhodnica Mestne občine Ljubljana, z združitvijo takratnih zdravstvenih domov in zavodov na območju mesta Ljubljane in območja Grosuplja ustanovilo leta 1967. Danes zdravstveni dom Ljubljana obsega šest enot in sicer ZD Bežigrad, ZD Center, ZD Moste-Polje, ZD Šentvid, ZD Šiška in ZD Vič-Rudnik ter Enota splošne medicinske pomoči (v nadaljevanju SNMP) in Inštitut za raziskave in razvoj osnovnega zdravstva (Zdravstveni dom Ljubljana, 2017). Po podatkih Letnega poročila je bilo konec leta 2016 v ZD Ljubljana zaposlenih 1.482 delavcev (Zdravstveni dom Ljubljana, 2017). V letu 2015 so prihodki ZD Ljubljana znašali 57,11 mio EUR in odhodki 54,92 mio EUR (Ministrstvo za zdravje, 2016).

Z Odlokom o ustanovitvi javnega zavoda ZD Ljubljana so opredeljene osnovne zdravstvene dejavnosti, ki se opravljajo v ZD Ljubljana in te so (Zdravstveni dom Ljubljana, 2017):

- »spremljanje zdravstvenega stanja prebivalcev in predlaganje ukrepov za varovanje, krepitev in izboljšanje zdravja ter preprečevanje, odkrivanje, zdravljenje in rehabilitacijo bolnikov in poškodovancev,
- zdravstvena vzgoja ter svetovanje za ohranitev in krepitev zdravja,
- preprečevanje, odkrivanje in zdravljenje ustnih in zobnih bolezni ter rehabilitacija,
- zdravstvena rehabilitacija otrok in mladostnikov z motnjami v telesnem in duševnem razvoju,
- patronažni obiski, zdravstvena nega, zdravljenje in rehabilitacija bolnikov na bolnikovem domu ter oskrbovancev v socialnovarstvenih zavodih,
- neprekinjena nujna medicinsko pomoč,
- zdravstveni pregledi športnikov,
- zdravstveni pregledi nabornikov,
- ugotavljanje začasne nezmožnosti za delo,
- diagnostične in terapevtske storitve,
- specialistična ambulantna dejavnost.«

Poleg Zdravstvenega doma Ljubljana so med večjimi zdravstvenimi domovi v Sloveniji tudi ZD Maribor, ZD Celje, ZD Kranj in ZD Novo mesto.

2.2.1.2 Zaseben zdravstveni center

Kot omenjeno v predhodnem poglavju, lahko zdravstveno dejavnost v Sloveniji izvajajo tudi zasebniki s koncesijo. V podrobnejšo predstavitev je izbrana zasebna družinska ambulanta s koncesijo s sedežem v Ljubljani. V ambulanti so zaposlene 4 osebe, in sicer zdravnik, medicinska sestra za poln delovni čas, referenčna sestra za polovični delovni čas in v pomoč zdravniku je po potrebi prisotna tudi specializantka družinske medicine. V ambulanti je vpisanih okoli 2.100 bolnikov in letno je opravljenih okoli 10.000 pregledov. Delovanje ambulante je regulirano in v celoti financirano s strani ZZZS na osnovi letne pogodbe. Stroške delovanja ambulante odgovorna oseba mesečno poroča na ZZZS, ki te stroške na osnovi predanih računov ovrednoti in povrne. Vsakoletno ambulanta glede na število bolnikov in opravljenih preledov s strani ZZZS prejme okvirne kvote plačanih storitev v obliki glavarine ter dodatka za vsakega bolnika v bazi ambulante. Ambulanta ne sprejema samoplačnikov, v primeru, da bolnik nima urejenenga dodatnega zdravstvenega zavarovanja ali v primeru cepljenja so dodatni stroški v breme bolnika.

Glavne stroške obravnavane zasebne družinske ambulante predstavljajo plače, stroški laboratorija, fiksni stroški prostora, material (obvezilni material, injekcije, itd) ter administrativni stroški (telekomunikacije, pošta, tiskovine, pisarniški material itd.). Stroški ambulante na mesečni ravni znašajo okoli 12.000 EUR. Plače štirih zaposlenih predstavljajo med 60-75% vseh stroškov ambulante in znašajo okvirno 7.000 EUR, laboratorij med 1.000

in 2.000 EUR, stroški materiala varirajo glede na vrsto pregledov in znašajo nekaj 100 EUR, ostale stroške pa predstavljajo fiksni in administrativni stroški.

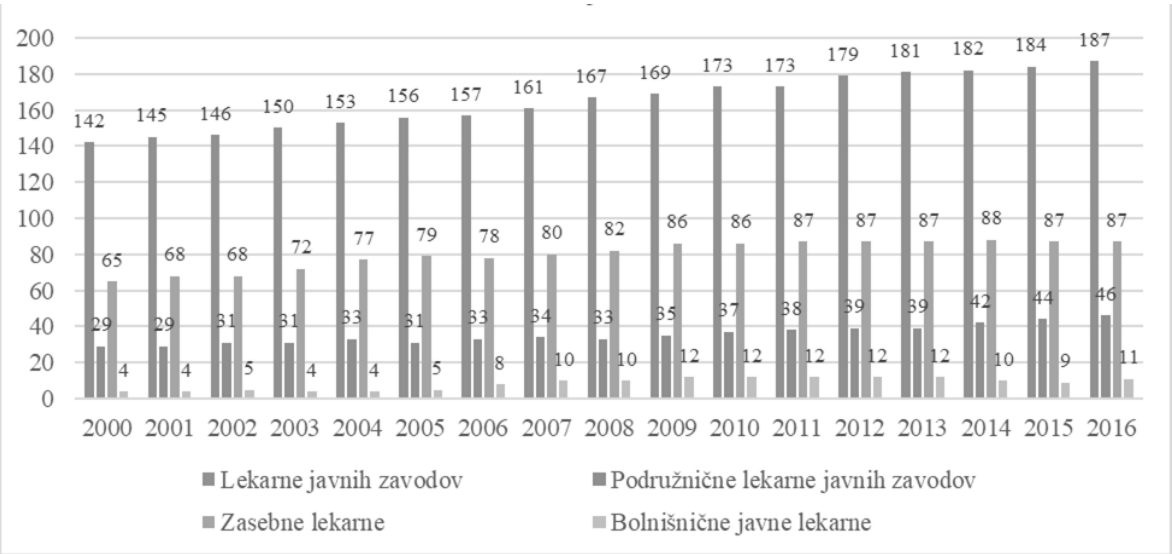
2.2.1.3 Lekarne

V primarno raven slovenskega zdravstvenega varstva pogled zdravstvenih domov spadajo tudi javne in zasebne lekarne. V Sloveniji so vse javne in bolnišnične lekarne združene v Lekarniško zbornico Slovenije. Lekarniška zbornica Slovenije je bila z namenom varovanja stanovske časti ustanovljena 11. 11. 1992 in ima sedež v Ljubljani. Na osnovi določil Zakona o lekarniški dejavnosti je bil zbornica ustanovljena za učinkovito lekarniško dejavnost in za zagotavljanje njene strokovnosti ter za izpolnjevanje drugih skupnih nalog. Članstvo v zbornici je obvezno za lekarniške zavode, lekarnarje in bolnišnice, ki imajo organizirano bolnišnično lekarno. V zbornico se lahko vključijo tudi pravne osebe in zasebniki, ki opravljajo dejavnost proizvodnje in prometa zdravil in sanitetnega materiala (Lekarniška zbornica Slovenije, brez datuma).

Po Zakonu o lekarniški dejavnosti (ZLD-1), Ur. l. RS, št. 85/16, se lekarniška dejavnost glede na vrsto lekarne lahko izvaja na primarni, sekundarni ali terciarni ravni zdravstvene dejavnosti. Lekarniška dejavnost na primarni ravni se izvaja v lekarni, v podružnici lekarne ali s priročno zalogo zdravil, medtem ko se na sekundarni in terciarni ravni lekarniška dejavnost izvaja v bolnišnični lekarni.

Konec leta 2016 je javno lekarniško službo opravljalo 24 javnih lekarniških zavodov s 187 lekarnami in 46 lekarniškimi podružnicami, 87 zasebnih lekarn z 11 lekarniškimi podružnicami, skupaj 333 lekarniških enot. Vsaka lekarniška enota v povprečju oskrbuje 6.204 prebivalcev (glede na podatek o številu prebivalcev Slovenije na dan 1. 10. 2016). Gibanje števila javnih lekarniških zavodov, podružničnih javnih lekarn, zasebnih lekarn in bolnišničnih javnih lekarn v Sloveniji med letoma 2000 in 2016 je predstavljeno na sliki 5. Opaziti je visoko povečanje števila bolnišničnih javnih lekarn iz štirih v letu 2000 na 11 v letu 2016, kar je 175% povečanje. Število javnih lekarn se je povečalo iz 142 na 187, kar je 31,7% povečanje, medtem ko se je število zasebnih lekarn povečalo za 33,8% (Lekarniška zbornica Slovenije, brez datuma).

Slika 5: Mreža lekarn v Sloveniji, 2000–2016



Vir: Lekarniška zbornica Slovenije (brez datuma).

Po podatkih Lekarniške zbornice je bilo v javni lekarniški službi konec leta 2016 zaposlenih 2.092,5 delavcev, od tega 1.985 redno in 107,5 pogodbeno, od tega 1.705 v javnih zavodih in 387,5 v zasebnih lekarnah (Lekarniška zbornica Slovenije, brez datuma).

V letu 2015 je bilo za delo lekarn iz naslova obveznega zdravstvenega zavarovanja namenjenih 24, 31 mio EUR, kar je za 1,22% več v primerjavi z letom 2014. Celotni prihodki lekarn so v letu 2015 znašali 442,91 mio EUR, kar je za 4,35% več kot v letu 2014. Celotni odhodki lekarn so v letu 2015 znašali 430,17 mio EUR, kar predstavlja 3,39% povišanje v primerjavi z letom 2014. Materialni stroški med odhodki predstavljajo v povprečju med 86,50% in 88,10% vseh odhodkov, medtem ko je delež stroškov dela med 10,50% in 11,29% ter stroški amortizacije med 0,60% in 0,83% (Ministrstvo za zdravje, 2016).

V letu 2015 so vse javne lekarne izkazale presežek prihodkov nad odhodki, in sicer v skupni višini 11,82 mio EUR. Presek so lekarne realizirale tako na strani izvajanja javne službe kot iz naslova opravljanja tržne dejavnosti. Iz izvajanja tržne dejavnosti so lekarne ustvarile kar 85,44% (10,09 mio EUR) celotnega presežka (Ministrstvo za zdravje, 2016).

V podrobnejši opis in analizo nabave je vključen največji javni lekarniški zavod v Sloveniji, Lekarna Ljubljana. Ustanovila jo je Mestna občina Ljubljana. Lekarna Ljubljana s svojmi 50 poslovnimi enotami z zdravili oskrbuje okoli 400.000 prebivalcev Ljubljane in okoliških krajev. V Ljubljani je poleg 27 lekarn tudi Galenski laboratorij, v okoliških občinah (Bloke, Borovnica, Brezovica, Cerknica, Cerkno, Grosuplje, Horjul, Idrija, Ivančna Gorica, Logatec, Loška dolina, Lukovica, Medvode, Postojna, Škofljica, Trzin, Velike Lašče, Videm Dobrepolje in Vrhnika) pa je preostalih 23 lekarn (Lekarna Ljubljana, 2017).

V letu 2015 so imeli v Lekarni Ljubljana 115,78 mio EUR prihodkov in 111,49 mio EUR odhodkov ter 297 zaposlenih (Ministrstvo za zdravje, 2016).

Glavno poslanstvo Lekarna Ljubljana je preskrba prebivalstva ter tudi nekaterih zdravstvenih in drugih organizacij z zdravili. Poleg lekarniških enot v okviru Lekarn Ljubljana deluje tudi proizvodna poslovna enota Galenski laboratorij, ki izdeluje galenske izdelke za potrebe poslovnih enot zavoda. V maloserijski proizvodnji izdeluje tudi pet registriranih zdravil, ki so v prometu v vseh slovenskih lekarnah (Lekarna Ljubljana, 2017).

V Sloveniji je bilo konec leta 2016 87 zasebnih lekarn, v katerih je bilo 387,5 zaposlenih. Po ocenah Lekarniške zbornice prihodki zasebnih lekarn znašajo okoli ene četrtine prihodkov javnih lekarn (Lekarniška zbornica Slovenije, brez datuma). V letu 2015 so znašali prihodki javnih lekarn 442,91 mio EUR (Ministrstvo za zdravje, 2016), iz česar lahko sklepamo, da so znašali prihodki zasebnih lekarn okoli 110 mio EUR.

Za natančnejši opis delovanja in kasneje predstavitev nabavnih poti v poglavju 5.1.3. je izbrana zasebna lekarna s koncesijo Lekarna Zupančičeva jama. Lekarna Župančičeva jama je bila ustanovljena pred 23 leti, po tem ko je bila z novim zakonom o lekarniški dejavnosti omogočena ustanovitev lekarne izven javnega zavoda. V lekarni je zaposlenih 5 oseb (3 magistre farmacije in 2 farmacevtska tehnika.). V lekarni sodelujejo tudi z Fakulteto za farmacijo in s tem pomagajo pripravnikom pri osvojitvi poklica farmacevtski tehnik magister farmacije. Lekarna Zupančičeva jama je bila leta 2013 izbrana za naj lekarno v Sloveniji (Lekarna Župančičeva jama, brez datuma).

2.2.2 Sekundarna raven

Sekundarna raven zdravstvene dejavnosti so ustanove, kamor je napoten bolnik s primarne ravni na nadaljnje preglede pri specialistu. Zdravljenje na sekundarni ravni predstavlja nadaljevanje oziroma dopolnitev osnovne zdravstvene dejavnosti in obsega poglobljeno diagnostiko, zdravljenje bolezni ali bolezenskih stanj ter izvajanje ambulantne rehabilitacije. Specialistično ambulantno dejavnost opravljajo bolnišnice (splošne in specialne), zdravilišča ali zasebni zdravniki, specialisti posameznih strok (ZZDej, Ur. l. RS, št. 23/05-UPB).

Skladno z ZZDej mrežo javne zdravstvene službe na sekundarni ravni zagotavlja Republika Slovenija ter določa po predhodnem mnenju zainteresiranih občin oziroma mesta.

2.2.2.1 Splošne bolnišnice

V Sloveniji je 12 splošnih bolnišnic (Splošna bolnišnica Brežice, Splošna bolnišnica Celje, Splošna bolnišnica Izola, Bolnišnica splošna Jesenice, Splošna bolnišnica Murska Sobota, Splošna bolnišnica Novo mesto, Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj, Splošna bolnišnica Slovenj Gradec, Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca Nova Gorica, Splošna

bolnišnica Trbovlje, Bolnišnica Topolšica in Bolnišnica Sežana) in nekaj specialnih bolnišnic (Center za zdravljenje bolezni otrok v Šentvidu pri Stični, Psihiatrična bolnišnica Begunje, Idrija, Ormož, Vojnik, Bolnišnica za ginekologijo in porodništvo Kranj, Bolnišnica za ženske bolezni in porodništvo Postojna in Ortopedska bolnišnica Valdoltra) (Ministrstvo za zdravje, 2016).

Zdravstvene dejavnosti na sekundarni ravni so v primerjavi s primarno ravnjo usmerjene v diagnostiko, kratkotrajno in dolgotrajno bolnišnično oskrbo in druge specialistične dejavnosti.

Pri pregledu finančnih podatkov bolnišnic v Sloveniji je v letih 2014 in 2015 opazno naraščanje prihodkov bolnišnic. V letu 2015 so celotni prihodki znašali 1.285,17 mio EUR, kar je 3,62% več kot v letu 2014. Na povišanje celotnih prihodkov bolnišnic so vplivali sprejeti sistemski ukrepi v okviru partnerskih dogovarjanj, predvsem pa povišanje cen zdravstvenih storitev v drugi polovici leta 2015 in povišanje priznane amortizacije v ceni storitev (Ministrstvo za zdravje, 2016).

Kot primer opisa dejavnosti bolnišnice na sekundarni ravni je predstavljena Splošna bolnišnica Celje (v nadaljevanju SB Celje). Kasneje je v poglavju 5.2. predstavljena tudi analiza nabavnih poti SB Celje.

V SB Celje zdravstvene dejavnosti obsegajo (Splošna bolnišnica Celje, 2016):

- »Specialistično zunaj-bolnišnično zdravstveno dejavnost (svetovanje, diagnostika in zdravljenje na področju specialistične medicine, dejavnost specialističnih ambulant).
- Bolnišnično zdravstveno dejavnost (storitve bolnišničnega zdravstvenega varstva, namenjene hospitaliziranim pacientom, kratkotrajna in dolgotrajna bolnišnična oskrba in storitve v splošnih ali specializiranih bolnišnicah, medicinska oskrba in storitve (diagnostika, laboratorijski pregledi, operativni posegi in drugo zdravljenje, rehabilitacija, nujna medicinska pomoč ipd.)).
- Druge dejavnosti za zdravje (dejavnosti za človekovo zdravje, ki se ne opravljajo v bolnišnicah ali ki jih ne opravljajo zdravniki, ampak drugi zdravstveni poklici, pooblaščeni za delo s pacienti (zdravstvena nega, dejavnost babic, fizioterapija in medicinska masaža, delovna terapija, optometrija, logopedija, dietetika, psihoterapija in tkivnih bank, dejavnost reševalnih postaj, prevoz z reševalnimi avtomobili, letali, helikopterji ali drugimi vozili, z zdravstvenim osebjem ali brez njega, dejavnost epidemiologije nalezljivih bolezni).
- Trgovina na drobno v specializiranih prodajalnah s farmacevtskimi izdelki (bolnišnična lekarniška dejavnost ter prodaja pomožnih zdravilnih sredstev in ortopedskih pripomočkov, proizvodnja farmacevtskih preparatov, trgovina na debelo s farmacevtskimi izdelki ter medicinskimi potrebščinami in materiali).

- Raziskovalna in razvojna dejavnost na področju biotehnologije in raziskovalna in razvojna dejavnost na drugih področjih naravoslovja in tehnologije (izvajanje raziskav za domače in tuje naročnike, usposabljanje mladih raziskovalcev, organiziranje znanstveno-raziskovalnih in strokovnih srečanj, zagotavljanje kadrovskih in materialnih virov za izvajanje raziskovalne dejavnosti, raziskovalno dejavnost na področju temeljne medicine, klinične medicine, stomatologije, farmacije in javnega zdravstva).
- Gospodarsko dejavnost, ki je namenjena opravljanju dejavnosti, za katero je zavod ustanovljen.«

Povprečno v Splošni bolnišnici Celje letno bolnišnično zdravijo 33.916 bolnikov, opravijo 324.374 ambulantnih pregledov, 21.590 dializ in 1.875 porodov. Konec leta 2015 je bilo v Splošno bolnišnico Celje zaposlenih 1.772 ljudi. Celotni prihodki Splošne bolnišnice Celje so v letu 2015 znašali 93 mio EUR, kar je 2,14% več kot v letu 2014. Na drugi strani so celotni odhodki v letu 2015 znašali 92,1 mio EUR, kar je 1,38% več kot v letu 2014 (Ministrstvo za zdravje, 2016).

2.2.2.2 Specialne bolnišnice

Kot primer opisa dejavnosti specialne bolnišnice na sekundarni ravni je predstavljena Ortopedska bolnišnica Valdoltra (v nadaljevanju OB Valdoltra). Kasneje je v poglavju 5.2.2 predstavljena podrobnejša analiza nabavnih poti v OB Valdoltra.

Na sekundarni ravni zdravstvene storitve opravljajo tudi specialne bolnišnice, med njimi OB Valdoltra v Ankaranu. V bolnišnici zdravijo obolenja in poškodbe lokomotornega aparata, so posebno usmerjeni v artroplastiko, obolenja in deformacijo hrbtenice, kostno-sklepno tuberkulozo, športni travmatizem, endoskopijo in ortopedsko septiko ter so skladno s tem oblikovane notranje organizacijske enote (Ortopedska bolnišnica Valdoltra, 2017a).

Konec leta 2016 je bilo v OB Valdoltra zaposlenih 355 ljudi, od teh je 30 zdravnikov specialistov, 171 zaposlenih za nudenje zdravstvene nege in 43 zdravstvenih sodelavcev. V letu 2016 so hospitalizirali 7.158 bolnikov, opravili 33.136 ambulantnih obiskov, 6.586 MR preiskav, 3.736 CT preiskav in 1.027 endoprotez kolka, 932 operacij hrbtenice, 1.085 artroskopskih posegov in 260 posegov rame (Ortopedska bolnišnica Valdoltra, 2017b).

Vrednost celotnih prihodkov je bila v letu 2016 23.439.671 EUR in vrednost celotnih odhodkov 24.038.755 EUR. Ob pregledu stroškov v letnem poročilu za leto 2016 je razvidno, da stroški zdravstvenega materiala predstavljajo 84% delež glede na celotne stroške materiala. Hkrati je opazen porast stroškov zdravstvenega materiala, za katerega navajajo razloge, kot so uvedba novih oz. naprednih metod zdravljenja (artroskopija kolka, uporaba računalniško podprtih kirurških vodil CAST, perkutani posegi na stopalih, osteotomije tibije, uporaba tetiv, nove tehnike regionalne in splošne anestezije ...) in nestabilnost zdravstvenega materiala na trgu (za nemoteno delo je potrebno iskati

alternative, kjer posledično ni več možnosti pogajanj) (Ortopedska bolnišnica Valdoltra, 2017b).

V okviru OB Valdoltra deluje tudi lekarna, kjer sta bila v letu 2016 zaposlena 2 specialista klinične farmacije ter 2 farmacevtska tehnika. V lekarni so sprejeli 5.885 dobav (17,7% povečanje glede na 2015), izdali 8.007 naročil na bolniške oddelke (12,9% povečanje glede na 2015) ter pripravili 20.327 galenskih izdelkov (22,2% povečanje glede na 2015) (Ortopedska bolnišnica Valdoltra, 2017b).

2.2.2.3 Bolnišnične lekarne

Skladno z ZLD-1, Ur. l. RS, št. 85/16, lekarniško dejavnost na sekundarni oziroma terciarni ravni izvajajo bolnišnične lekarne, ki jo organizira izvajalec zdravstvene dejavnosti na sekundarni oziroma terciarni ravni. V Sloveniji so poleg javnih in zasebnih lekarn v 26 bolnišnicah organizirane tudi bolnišnične lekarne s stalno zaposlenimi farmacevti (Lekarniška zbornica Slovenije, brez datuma). Glavna naloga bolnišničnih lekarn je preskrba bolnišničnih oddelkov z zdravili in medicinskimi pripomočki, nekatera pa imajo za dodatne potrebe bolnice tudi svoje laboratorije za izdelovanje posameznih zdravil.

2.2.2.4 Zdraviliška zdravstvena dejavnost

Zdraviliška zdravstvena dejavnost obsega preventivno varstvo ter specialistično ambulantno in bolnišnično rehabilitacijo s souporabo naravnih zdravilnih sredstev. Dejavnosti izvajajo naravna zdravilišča, če izpolnjujejo pogoje, ki jih določi minister, pristojen za zdravstvo. Zdraviliške dejavnosti zaradi težko dostopnih podatkov in specifičnosti dejavnosti v primerjavi z ostalimi zdravstvenimi ustanovami, v podrobnejšo analizo nabavnih poti nismo vključili.

2.2.3 Terciarna raven

Po ZZDej zdravstvena dejavnost na terciarni ravni obsega opravljanje dejavnosti klinik, kliničnih inštitutov ali kliničnih oddelkov ter drugih pooblaščenih zdravstvenih zavodov, ki jih v mrežo javne zdravstvene službe povezuje in zagotavlja njihovo delovanje Republika Slovenija. Dejavnost klinik, kliničnih inštitutov ali kliničnih oddelkov obsega znanstvenoraziskovalno in vzgojno-izobraževalno delo za medicinsko fakulteto in druge visoke in višje šole ter opravljanje najzahtevnejših zdravstvenih storitev na ambulantni ali bolnišnični način, ki jih zaradi strokovne, kadrovske, tehnološke in organizacijske zahtevnosti ni možno niti ni smotrno opravljati na nižjih ravneh (ZZDej, Ur. l. RS, št. 23/05-UPB).

V Sloveniji imamo dva univerzitetna klinična centra (Univerzitetni klinični center Ljubljana in Univerzitetni klinični center Maribor) ter dve kliniki (Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik (v nadaljevanju Klinika Golnik), Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana) (Ministrstvo za zdravje, 2016). Poleg kliničnih centrov in klinik ter bolnišničnih lekarn znotraj klinik zdravstveno varstvo na terciarni ravni opravljajo še Onkološki inštitut Ljubljana (v nadaljevanju OI Ljubljana) in Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča ter javni inštituti oziroma zavodi (Nacionalni inštitut za javno zdravje, Zavod RS za transfuzijsko medicino, Zavod RS za presaditev organov in tkiv, Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano) (Ministrstvo za zdravje, 2016).

V podrobnejšo predstavitev ustanove in analizo nabavnih poti so vključeni UKC Ljubljana, Klinika Golnik in OI Ljubljana.

2.2.3.1 Univerzitetni klinični centri

V Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana (v nadaljevanju UKC Ljubljana) so zaradi obširnosti in raznolikosti dela organizacijsko razdeljeni na 133 organizacijskih enot: klinike, klinični inštituti in klinični oddelki, centri, službe in sektorji. Poleg zdravljenja in oskrbe bolnikov v UKC Ljubljana v sodelovanju z izobraževalnimi ustanovami skrbijo tudi za razvoj medicine, zdravstvene in babiške nege, medicinske rehabilitacije, visoko specializirane laboratorijske dejavnosti ter ostalih ved. Konec leta 2016 je bilo v UKC Ljubljana zaposlenih 8.121 ljudi, od tega 1.245 (15%) zdravnikov in zobozdravnikov ter 3.987 (49%) medicinskih sester, ki poskrbeli za 771.242 specialistično-ambulantnih obiskov bolnikov, kar UKC Ljubljana uvršča med največje bolnišnice v Srednji Evropi (Univerzitetni klinični center Ljubljana 2017).

V letu 2015 so celotni prihodki UKC Ljubljana znašali 453,97 mio EUR, kar je 3,05% več kot v letu 2014. Odhodki so v letu 2015 znašali 459,97 mio EUR, kar je ponovno več kot v letu 2014, in sicer za 2,26%. UKC Ljubljana je tako poslovno leto zaključil s primanjkljajem v vrednosti 6 mio EUR. Kumulativno od leta 2009 primanjkljaj UKC Ljubljana znaša 74,36 mio EUR (Ministrstvo za zdravje, 2016).

V okviru Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani deluje bolnišnična lekarna, ki poleg zagotavljanja zdravil klinikam in kliničnim oddelkom z zdravili in medicinskimi pripomočki omogoča v laboratorijih lekarne tudi izdelavo številnih zdravil, ki jih ni mogoče dobiti na trgu v manjših serijah ali individualno za posameznega bolnika. Lekarna UKC Ljubljana edina v Sloveniji nekatera zdravila zagotovi bolnikom tudi po odpustu iz bolnišnice. Posebno skrb namenjajo tudi otrokom in onkološkim bolnikom, saj pripravljajo prilogojene odmerke in farmacevtske oblike zdravil ter popolno parenteralno terapijo in prehrano (Univerzitetni klinični center Ljubljana, brez datuma).

2.2.3.2 Klinika

Klinika Golnik, predstavlja specializirano kliniko za obravnavo bolnikov s pljučnimi in alergijskimi boleznimi iz celotne Slovenije.

Konec leta 2015 je bilo na Kliniki Golnik zaposlenih 452 ljudi, od tega največ v zdravstveni negi (39,6%), zdravnikov je 11,7%. Celotni prihodki Klinike Golnik so v letu 2015 znašali 24,73 mio EUR, kar je primerjavi z letom 2014 višje za 1,5%. Na strani so odhodki v letu 2015 znašali 24,70 mio EUR in Klinika Golnik je leto 2015 zaključila s pozitivnim poslovnim rezultatom (Ministrstvo za zdravje, 2016).

2.2.3.3 Inštituti

Dejavnosti inštitutov in javnih zavodov na terciarni ravni je specifično usmerjena na določeno področje. OI Ljubljana je tako edini celoviti nacionalni onkološki center, ki opravlja naloge, potrebne na področju preventive, odkrivanja, zdravljenja, rehabilitacije in paliativne oskrbe bolnikov z rakom (Onkološki inštitut Ljubljana, brez datuma a).

V OI Ljubljana je bilo konec leta 2015 zaposlenih 992 zaposlenih. Poslovno leto 2015 je OI Ljubljana zaključil s poslovnim presežkom v vrednosti 0,39 mio EUR. Prihodki so znašali 96,45 mio EUR in odhodki 96,06 mio EUR. Največji delež stroškov predstavljajo stroški blaga, materiala in storitev, ki znašajo 61,89%, sledijo stroški dela (31,09%), stroški amortizacije (6,69%) in drugi stroški (0,33%) (Ministrstvo za zdravje, 2016).

V okviru OI Ljubljana deluje tudi Lekarna OI Ljubljana, ki zaradi specifičnosti bolnišnice in bolezni oskrbuje predvsem posamezne bolnike s protitumornimi učinkovinami, medicinskim materialom in magistralnimi pripravki (sterilne raztopine za epiduralno in subkutano aplikacijo, individualno predpisane bolnikom za trajno blažitev bolečine) in v tem predstavlja posebnost med bolnišničnimi lekarnami (Onkološki inštitut Ljubljana, brez datuma b).

Dejavnosti Inštituta za varovanje zdravja (v nadaljevanju IVZ) so opredeljene z ZZDej, in sicer IVZ opravlja znanstvenoraziskovalno in vzgojno-izobraževalno delo na svojem področju, pripravlja strokovne podlage za načrtovanje zdravstvenega varstva, za sprejemanje odločitev s tega področja in za strokovne naloge iz pristojnosti zdravniške zbornice; opravlja strokovne naloge za Svet za zdravje in za Republiški sanitarni inšpektorat ter se v zvezi s svojo dejavnostjo povezuje z drugimi zavodi na terciarni ravni. Inštitut usklajuje in predlaga ter v sodelovanju z območnimi zavodi za zdravstveno varstvo izvaja program socialno-medicinske, higienske, epidemiološke in zdravstveno-ekološke dejavnosti za območje Republike Slovenije.

3 PRAVNA UREDITEV SLOVENSKEGA ZDRAVSTVA IN JAVNEGA NAROČANJA

Slovensko zdravstvo urejajo in določajo različni zakoni in pravilniki. Najpomembnejši zakoni na področju zdravstvene dejavnosti, zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja, zdravil in medicinskih pripomočkov so zbrani in predstavljeni v nadaljevanju, skupaj z regulatornimi organi in glavnim zavodom, odgovornim za zdravstveno zavarovanje prebivalcev Slovenije, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

Javni zavodi so za nabavo določenih izdelkov in storitev zavezani z izvajanju postopkov javnega naročanja, ki so določeni z Zakonom o javnem naročanju in predstavljeni v nadaljevanju.

3.1 Zakon o zdravstveni dejavnosti

ZZDej ureja vsebino in opravljanje zdravstvene dejavnosti, javno zdravstveno službo ter povezovanje zdravstvenih organizacij in zdravstvenih delavcev oziroma delavk v zbornice in združenja.

Zdravstveno dejavnost lahko zdravstveni delavci opravljajo na javni ravni, s koncesijo oziroma kot zasebniki. Zasebni zdravstveni delavec oziroma zdravstveni sodelavec lahko zasebno zdravstveno dejavnost opravlja, če ima zahtevano izobrazbo za opravljanje predvidene dejavnosti in je skladno z zakonom usposobljen za samostojno delo, ni v delovnem razmerju, mu s pravnomočno sodbo sodišča ni prepovedano opravljanje zdravstvene službe oziroma poklica, ima zagotovljene ustrezne prostore, opremo in, če zahteva narava dela, tudi ustrezne kadre ter ima pridobljeno mnenje pristojne zbornice ali strokovnega združenja. Za začetek opravljanja zasebne zdravstvene dejavnosti mora pridobiti odločbo o vpisu v register zasebnih zdravstvenih delavcev. Poleg drugih zdravstvenih storitev mora zasebni zdravstveni delavec svojim bolnikom v skladu z naravo svoje dejavnosti zagotavljati tudi stalno dostopno nujno medicinsko pomoč, reševalni prevoz, laboratorijske in druge diagnostične in terapevtske postopke. V ta namen se povezuje in sodeluje z najbližjim zdravstvenim domom, drugimi zdravstvenimi zavodi ali z drugimi zasebnimi zdravstvenimi delavci. Za opravljanje zahtevnejše ali obsežnejše dejavnosti se zasebni zdravniki lahko povezujejo v zdravniške zadruge. Zasebno zdravstveno dejavnost je mogoče opravljati različnih področjih, razen na področju preskrbe s krvjo, krvnimi pripravki, odvzemom in hranjenjem človeških organov za presajanje, dejavnosti javnega zdravja in patoanatomske dejavnosti.

Poleg že v predhodnem poglavju opisani opredelitvi zdravstvenega varstva in ravni zdravstvenega varstva, ZZDej opredeljuje tudi javne zdravstvene delavce s koncesijo. Javno službo v zdravstveni dejavnosti lahko na podlagi koncesije opravljajo nezaposlene domače in tuje pravne in fizične osebe. Koncesijo za opravljanje javne službe v osnovni zdravstveni

dejavnosti z odločbo podeli občinski oziroma mestni upravni organ, pristojen za zdravstvo, s soglasjem ministrstva, pristojnega za zdravje. Koncesijo za opravljanje javne službe v drugih zdravstvenih dejavnostih podeli z odločbo ministrstvo, pristojno za zdravje. S pogodbo o koncesiji so določene vrsta zdravstvene dejavnosti, obseg izvajanja javne službe, začetek izvajanja koncesije in rok za odpoved koncesije ter sredstva, ki jih za opravljanje javne službe zagotavlja koncedent (ZZDej, Ur. l. RS, št. 23/05-UPB).

ZZDej ne opredeljuje in ne določa postopkov naročanja pri izvajalcih.

3.2 Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju

ZZVZZ ureja sistem zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja, določa nosilce družbene skrbi za zdravje in njihove naloge, zdravstveno varstvo v zvezi z delom in delovnim okoljem, ureja odnose med zdravstvenim zavarovanjem in zdravstvenimi zavodi ter uveljavljanje pravic iz zdravstvenega zavarovanja.

Zdravstveno varstvo, skladno z ZZVZZ, obsega sistem skupinskih, družbenih in individualnih aktivnosti, ukrepov in storitev za krepitev zdravja, zgodnje odkrivanje in preprečevanje bolezni, pravočasno zdravljenje bolezni ter nego in rehabilitacijo bolnikov.

Republika Slovenija z ukrepi gospodarske, ekološke in socialne politike ustvarja pogoje za uresničevanje zdravstvenega varstva in nalog pri krepitvi, ohranitvi in povrnitvi zdravja ter usklajuje delovanje in razvoj vseh področij s cilji zdravstvenega varstva.

Obvezno zavarovanje zavarovance, skladno z ZZVZZ zavaruje za primer bolezni in poškodbe izven in pri delu ter poklicne bolezni. Zavarovancem omogoča plačilo zdravstvenih storitev, nadomestilo plače med začasno zadržanostjo od dela in povračilo potnih stroškov v zvezi z uveljavljanjem zdravstvenih storitev.

ZZVZZ ne opredeljuje in ne določa postopkov naročanja pri izvajalcih.

3.3 Zakon o zdravilih

V Zakonu o zdravilih (ZZdr-2), Ur. l. RS, št. 17/14, so opredeljene zahteve tako za industrijsko proizvedena in galenska zdravila, proizvodnjo in distribucijo zdravil, pridobitve dovoljenja za promet z zdravilom, opravlja prometa na debelo z zdravili in posredništva v prometu z zdravili in učinkovinami na debelo in drobno, cene zdravil kot tudi zahteve o delovanju Javne agencije za zdravila in medicinske pripomočke Republike Slovenije (v nadaljevanju JAZMP).

Poslovni subjekti s sedežem v Republiki Sloveniji, ki opravljajo dejavnost posredništva v prometu z zdravili ali učinkovinami na debelo morajo pred začetkom opravljanja dejavnosti

priglasiti svojo dejavnost pri JAZMP za vpis v javno dostopen register posrednikov v prometu z zdravili in učinkovinami. JAZMP o vpisu v register posrednikov v prometu z zdravili in učinkovinami izda potrdilo (ZZdr-2, Ur. l. RS, št. 17/14).

Prav tako JAZMP podeli dovoljenje specializirani prodajalni za opravljanje prometa na drobno z zdravili, ki se na podlagi zakona izdajajo brez recepta v lekarnah in specializiranih prodajalnah (ZZdr-2, Ur. l. RS, št. 17/14).

Poslovni subjekti, ki izvajajo lekarniško dejavnost, in poslovni subjekti, ki opravljajo promet z zdravili na drobno v specializiranih prodajalnah, posredujejo JAZMP in ministrstvu, pristojnemu za zdravje, podatke o nabavi in izdaji zdravil, za katera ni potreben zdravniški recept (ZZdr-2, Ur. l. RS, št. 17/14).

Poslovni subjekt, ki ima dovoljenje za promet z zdravili na debelo, je veletrgovec z zdravili, ki lahko kupuje zdravila le pri poslovnih subjektih, ki imajo dovoljenje za proizvodnjo zdravil ali dovoljenje za promet z zdravili na debelo (ZZdr-2, Ur. l. RS, št. 17/14).

Poslovni subjekti, ki kupujejo in prodajajo oziroma izdajajo zdravila, uporabljajo veljavno ceno zdravila. Za zdravila za uporabo v humani medicini je veljavna cena lahko izredna višja dovoljena cena zdravila, najvišja dovoljena cena zdravila, nižja cena zdravila od najvišje dovoljene na podlagi dogovora oziroma cena, ki je oblikovana prosto po pogojih trga za zdravila, ki niso financirana iz javnih sredstev oziroma niso namenjena za financiranje iz javnih sredstev. Naštete cene so najvišje cene zdravil, pri čemer poslovni subjekti ne smejo prodajati zdravila nad to ceno, lahko pa pod njo (ZZdr-2, Ur. l. RS, št. 17/14).

3.4 Zakon o medicinskih pripomočkih

Določbe Zakona o medicinskih pripomočkih (ZMedPri, Ur. l. RS, št. 98/09) opredeljujejo:

»medicinske pripomočke in njihove dodatke za uporabo pri ljudeh, pogoje in ukrepe za zagotavljanje ustrezne kakovosti, varnosti in zmogljivosti medicinskih pripomočkov, pogoje in postopke za ugotavljanje skladnosti medicinskih pripomočkov, označevanje in pogoje za pritrditev oznake CE, pogoje za izdelavo medicinskih pripomočkov in promet z njimi, pogoje in postopke za klinične raziskave medicinskih pripomočkov, spremljanje zapletov z medicinskimi pripomočki, naloge in pristojnosti priglašenega organa, naloge in pristojnosti organa, pristojnega za medicinske pripomočke, nadzor nad izvajanjem tega zakona zaradi varovanja javnega zdravja.«

Medicinski pripomoček je skladno z ZMedPri (ZMedPri, Ur. l. RS, št. 98/09):

– »vsak instrument, aparatura, naprava, programska oprema, material ali drug predmet, ki se uporablja samostojno ali v kombinaciji z dodatki, vključno s programsko opremo, ki jo je proizvajalec ali proizvajalka (v nadaljnjem besedilu: proizvajalec) medicinskih

pripomočkov predvidel izrecno za uporabo pri diagnostiki oziroma v terapevtske namene in je potrebna za pravilno uporabo tega pripomočka, in ki ga je proizvajalec medicinskih pripomočkov predvidel za uporabo na ljudeh za:

- diagnosticiranje, preprečevanje, spremljanje, zdravljenje ali lajšanje bolezni,
- diagnosticiranje, spremljanje, zdravljenje, lajšanje posledic poškodb ali okvar ali kompenziranje okvare ali invalidnosti,
- preiskovanje, nadomeščanje ali spreminjanje anatomskih funkcij ali fizioloških procesov organizma ali
- nadzor spočetja, in ki svojega glavnega predvidenega učinka na človeško telo ne dosega na farmakološki, imunološki ali metabolični način, vendar pa so mu lahko ti procesi pri njegovem delovanju v pomoč.«

Medicinski pripomočki se delijo glede na različne lastnosti (ZMedPri, Ur. l. RS, št. 98/09):

- »stopnja tveganja za uporabnika (razred I – medicinski pripomočki z nizko stopnjo tveganja za uporabnika, razred II a – medicinski pripomočki z večjo stopnjo tveganja za uporabnika, razred II b – medicinski pripomočki z visoko stopnjo tveganja za uporabnika in razred III – medicinski pripomočki z najvišjo stopnjo tveganja za uporabnika,
- mesto in način uporabe (invazivni in neinvazivni),
- vezanost na vir energije (aktivni in neaktivni),
- trajanje uporabe in druge lastnosti.«

Medicinski pripomočki se lahko tržijo oziroma uporabljajo v Sloveniji, če izpolnjujejo zahteve zakona, so ustrezno dobavljeni, pravilno nameščeni, vzdrževani in uporabljeni v skladu s predvidenim namenom. Poleg tega morajo dobavitelji za medicinski pripomoček s strani JAZMP pridobiti ustrezno soglasje, razvrstitev medicinskega pripomočka v skupino ter pravilno označevanje ter se vpisati v register poslovnih subjektov, ki opravljajo promet z medicinskimi pripomočki na debelo. Promet z medicinskimi pripomočki na drobno se lahko opravlja v lekarnah in specializiranih ali drugih prodajalnah, ki izpolnjujejo pogoje za opravljanje trgovinske dejavnosti, določene s predpisi o trgovini (ZMedPri, Ur. l. RS, št. 98/09).

3.5 Zakon o lekarniški dejavnosti

ZDL-1 je bil sprejet konec leta 2016 z namenom ureditve namena, vsebine in pogojev za izvajanje lekarniške dejavnosti, organiziranosti, pogojev in postopkov podeljevanja in izvajanja koncesij, farmacevtske strokovne delavce in njihovih strokovnih združenj, medmrežne lekarniške dejavnosti in nadzora (ZDL-1, Ur. l. RS, št. 85/16).

Po ZDL-1 je lekarniška dejavnost javna zdravstvena služba, s katero se zagotavlja trajna in nemotena oskrba prebivalstva in izvajalcev zdravstvene dejavnosti z zdravili ter farmacevtska obravnava pacientov (ZDL-1, Ur. l. RS, št. 85/16).

Lekarniška dejavnost se glede na vrsto lekarne lahko izvaja na primarni, sekundarni ali terciarni ravni zdravstvene dejavnosti. Lekarniška dejavnost na primarni ravni se izvaja v lekarni, v podružnici lekarne ali s priročno zalogo zdravil, medtem ko se na sekundarni in terciarni ravni lekarniška dejavnost izvaja v bolnišnični lekarni, ki jo organizira izvajalec zdravstvene dejavnosti na sekundarni ali terciarni ravni zdravstvene dejavnosti (ZDL-1, Ur. l. RS, št. 85/16).

Vsaka lekarna je po zakonu primorana vzdrževati primerne zaloge po količini in vrsti zdravil glede na potrebe pacientov ter fizičnih in pravnih oseb, ki opravljajo zdravstveno dejavnost na njenem območju. Najpozneje v 24 urah od naročila oziroma naslednji delovni dan mora lekarna zagotoviti vsa zdravila, ki so na trgu v Republiki Sloveniji (ZDL-1, Ur. l. RS, št. 85/16).

Javni lekarniški zavod na primarni ravni na svojem območju ustanovi občina ali več sosednjih občin skupaj po predhodnem mnenju pristojne zbornice in s soglasjem ministrstva, medtem ko se koncesija za izvajanje lekarniške dejavnosti na primarni ravni lahko, pod zakonskimi pogoji, podeli fizični osebi, ki je nosilec lekarniške dejavnosti, ali pravni osebi, v kateri ima nosilec lekarniške dejavnosti, ki je tudi njen poslovodja oziroma poslovodni organ, več kot 50% delež v osnovnem kapitalu te osebe (ZDL-1, Ur. l. RS, št. 85/16).

Bolnišnično lekarno organizira bolnišnica in je lekarna samostojna organizacijska enota bolnišnice, za preskrbo z zdravili, medicinskimi pripomočki in drugimi izdelki za podporo zdravljenja in ohranitev zdravja, ki se uporabljajo za zdravljenje in nego pacientov, ki se zdravijo v bolnišnici oziroma pod nadzorom zdravnika bolnišnice in ob odpustu iz bolnišnice v okviru brezšivne skrbi. V okviru bolnišnične lekarne se poleg strokovnih dejavnosti organizira tudi izvajanje postopkov preskrbe z zdravili in medicinskimi pripomočki, kjer mora lekarna sodelovati v postopku nabave preko javnih naročil, sprejema, prevzema, shranjevanja in izdajanja ter izvajati nadzora nad zalogami zdravil na oddelkih bolnišnice (ZDL-1, Ur. l. RS, št. 85/16).

ZJN-1 ne opredeljuje in ne določa postopkov izvajanja javnih naročil. Lekarne tako pri nabavah izdelkov sledijo zahtevam Zakona o javnem naročanju 3 (v nadaljevanju ZJN-3).

3.6 Regulatorni organi na področju zdravil in medicinskih pripomočkov

Na osnovi ZZDej je bil leta 1992 ustanovljen ZZZS, ki predstavlja nosilca in izvajalca obveznega zdravstvenega zavarovanja v Republiki Sloveniji. Ima status javnega zavoda in sedež v Ljubljani. Svojo dejavnost izvaja na sedežu ter po posameznih območnih enotah z izpostavami. ZZZS z zbranimi sredstvi omogoča zavarovanim osebam enake možnosti dostopa do zdravstvenih storitev in drugih pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. V imenu in za račun zavarovancev kupuje programe zdravstvenih storitev, zdravila in

medicinske pripomočke, ki omogočajo učinkovito in kakovostno zdravstveno oskrbo zavarovanih oseb (ZZZS, 2017).

ZZZS je odgovorno za razvrščanje zdravil, ki imajo dovoljenje za promet v Republiki Sloveniji, zdravil s seznama nujno potrebnih zdravil za uporabo v humani medicini, ki nimajo dovoljenja za promet, imajo pa posebno dovoljenje za vnos ali uvoz, nadomestnih zdravil, galenskih zdravil za uporabo v humani medicini, in magistralnih zdravil na listo. Zdravila na recept se razvrstijo na pozitivno listo zdravil ali na vmesno listo zdravil. Bolnišnična zdravila se razvrstijo na seznam bolnišničnih zdravil (Pravilnik o razvrščanju zdravil na listo, 2013).

JAZMP je pristojni organ na področju zdravil, medicinskih pripomočkov, preskrbe s krvjo, človeških tkiv in celic ter proizvodnje in prometa s prepovedanimi drogami, skupine II in III. Predstavlja ustanovo na področju zagotavljanja varovanja javnega zdravja slovenskega prebivalstva. Hkrati regulira trg zdravil in drugih, za javno zdravje pomembnih izdelkov ter je nosilec regulacije dejavnosti poslovnih subjektov na navedenih področjih. Agencija je bila ustanovljena 1. 1. 2007 z združitvijo Agencije Republike Slovenije za zdravila in medicinske pripomočke (delovala je kot organ v sestavi Ministrstva za zdravje) in Zavod za farmacijo in za preizkušanje zdravil Ljubljana (JAZMP, 2017). JAZMP v skladu s Pravilnikom o določanju cen zdravil za uporabo v humani medicini določa najvišje dovoljene cen zdravil v Sloveniji, ki se oblikujejo in določajo na podlagi primerjav cen zdravil v primerjalnih državah (Avstrija, Nemčija, Francija) (Pravilnik o določanju cen zdravil za uporabo v humani medicini, 2016).

Za opravljanje posredništva prometu z zdravili ali učinkovinami na debelo morajo poslovni subjekti s sedežem v Republiki Sloveniji pred začetkom opravljanja dejavnosti priglasiti svojo dejavnost pri JAZMP za vpis v javno dostopen register posrednikov v prometu z zdravili in učinkovinami in pridobiti potrdilo o vpisu (JAZMP, 2017).

Na področju medicinskih pripomočkov JAZMP vodi in upravlja Register proizvajalcev medicinskih pripomočkov s sedežem v RS, Register poslovnih subjektov, ki opravljajo promet z medicinskimi pripomočki na debelo in Register specializiranih prodajaln, ki opravljajo promet z medicinskimi pripomočki na drobno (JAZMP, 2017).

3.7 Zakon o javnem naročanju

Z ZJN-3 so določena pravila o postopkih javnega naročanja, ki jih izvedejo naročniki v zvezi z javnimi naročili in projektnimi natečaji. Po ZJN-3 je javno naročilo pisno sklenjena odplačna pogodba med enim ali več gospodarskim subjektom ter enim ali več naročniki, katere predmet je izvedba gradenj, dobava blaga ali izvajanje storitev (ZJN-3, Ur. l. RS, št. 91/15).

Pri izvajanju javnih naročil skladno z zakonom veljajo naslednja načela (ZJN-3, Ur. l. RS, št. 91/15):

- »Načelo gospodarnosti, učinkovitosti in uspešnosti: Naročnik mora izvesti javno naročanje tako, da z njim zagotovi gospodarno in učinkovito porabo javnih sredstev in uspešno doseže cilje svojega delovanja, določene skladno s predpisi, ki urejajo porabo proračunskih in drugih javnih sredstev.
- Načelo zagotavljanja konkurence med ponudniki: neupravičeno se konkurence med ponudniki ne omejuje ter od ponudnika se ne sme zahtevati, da pri izvedbi naročila sodeluje z določenimi podizvajalci ali da izvede kakšen drug posel.
- Načelo transparentnosti javnega naročanja: postopki javnih naročil morajo biti javni (objavljeni na portalu javnih naročil ali na portalu javnih naročil in v Uradnem listu EU), prav tako pa mora biti ponudnik izbran na pregleden način in po predpisanem postopku.
- Načelo enakopravne obravnave ponudnikov: med ponudniki ni razlikovanja.
- Načelo sorazmernosti: javno naročanje se mora izvajati sorazmerno predmetu javnega naročanja, predvsem glede izbire, določitve in uporabe pogojev, zahtev in meril, ki morajo biti smiselno povezana s predmetom javnega naročila.«

Skladno z ZJN-3 so zavezani naročniki javnih naročil organi Republike Slovenije, organi samoupravnih lokalnih skupnosti, osebe javnega prava in javna podjetja, ki opravljajo eno ali več dejavnosti na infrastrukturnem področju. Oseba javnega prava je skladno z ZJN-3 (ZJN-3, Ur. l. RS, št. 91/15):

»oseba ustanovljena s posebnim namenom, da zadovoljuje potrebe splošnega interesa, ki niso industrijske ali poslovne narave, pri čemer se šteje, da gre za industrijsko ali poslovno naravo, če subjekt, ki deluje v pogojih proste konkurence na trgu z drugimi subjekti, izvaja gospodarske dejavnosti, katerih namen je dobava blaga ali storitev zasebnim ali javnim gospodarskim subjektom ter jo v več kot v 50% financirajo državni ali lokalni organi ali druge osebe javnega prava ali so pod upravljavskim nadzorom teh organov ali oseb ali imajo upravni, vodstveni ali nadzorni organ, v katerega več kot polovico članov imenujejo državni ali lokalni organi ali druge osebe javnega prava.«

Za osebo javnega prava se štejejo javni sklad, javna agencija, javni zavod in javni gospodarski zavod.

Uporaba javnega naročila je zahtevana za naročila na splošnem področju, katerih ocenjena vrednost brez davka na dodano vrednost (DDV) je enaka ali višja od 20.000 EUR za javno naročilo blaga ali storitev ali projektni natečaj, 40.000 EUR za javno naročilo gradenj oziroma 750.000 EUR za posebno javno naročilo storitev. V zakonu so opredeljene tudi omejitve za naročila blaga na infrastrukturnem področju.

V zakonu ni posebnih zahtev oziroma specifikacij javnih naročil glede na vrsto blaga, ki ga naročnik naroča. Po načelu transparentnosti javnega naročanja, mora naročnik za vse nabave

javno naročilo objaviti na portalu javnih naročil ter postopek javnega naročanja izvesti skladno z načeli.

4 IDENTIFIKACIJA TIPOV IN ZNAČILNOSTI NABAVNIH POTI

Glavni cilj magistrske naloge je predstaviti nabavne poti zdravstvenih ustanov v slovenskem zdravstvu in oblikovati pregled nad nabavnimi potmi na ravni primarnega, sekundarnega in terciarnega zdravstva. S tem namenom smo pridobili podatke o nabavah s pregledom letnih poročil zdravstvenih organizacij, javnih objav poslovanja ter poročil o nabavah in dobaviteljih zdravil, medicinskih pripomočkov in ostalega medicinskega materiala posameznih zdravstvenih ustanov. Pridobljene podatke o nabavah smo razvrstili glede na lastnosti nabave ter jih analizirali z vidika številčnosti in denarne vrednosti.

4.1 Nabavne poti v primarnem zdravstvu

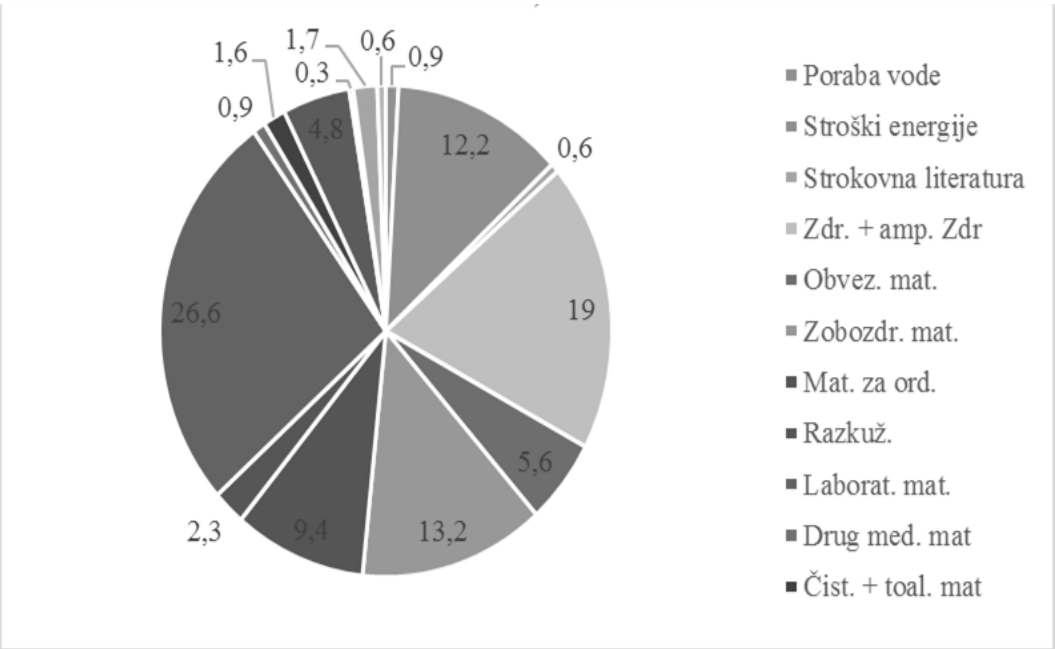
Primarno raven slovenskega zdravstva predstavljajo zdravstveni domovi, lekarne in koncesionarji. Izmed slovenskih ustanov sta v analizi obravnavana ZD Ljubljana in Lekarna Ljubljana.

4.1.1 Nabavne poti v Zdravstvenem domu Ljubljana

Ob pregledu letnega poslovnega poročila ZD Ljubljana in njegove organizacijske strukture je razvidno, da znotraj ZD Ljubljana deluje Služba za javna naročila in nabavo, ki se ukvarja z izvajanjem javnih naročil in nabavo (ZD Ljubljana uprava, 2017).

Po podatkih letnega poročila nabava materiala poteka na osnovi pogodb z dobavitelji, sklenjenih na podlagi javnih razpisov, naročanje materiala pa se izvaja v okviru mesečnih limitov. Kot prikazano na sliki 6 je največji delež stroškov materiala predstavljala nabava laboratorijskega materiala (26,6%) ter nabava zdravil, vključno z ampuliranimi zdravili in cepivi (19,0%). Poleg stroškov laboratorijskega materiala in zdravil večji delež stroškov predstavljajo še zobozdravstveni material (13,2%), stroški energije (12,2%), material za ordinacijo (9,4%) in ostali. Stroški materiala so predstavljali 11,3% vseh odhodkov ZD Ljubljana v letu 2016.

Slika 6: Struktura stroškov materiala v ZD Ljubljana v letu 2016 (v%)



Vir: Zdravstveni dom Ljubljana (2017).

Nabava zdravil poteka preko Lekarne Ljubljana, medtem ko je bila nabava ostalega materiala (obvezilni material, laboratorijski reagenti, laboratorijski material, čistila in pisarniški material) opravljena preko javnega naročila. V ZD Ljubljana na osnovi preteklih podatkov o nabavi materiala preko javnih naročil okvirno določijo predvidene cene in količine ter s tem načrtovan odhodek posameznega materiala v naslednjem letu. Po izvedenem javnem naročilu in potrebi po materialu se lahko vrednost le tega razlikuje, kar na koncu vpliva na poslovni izid ustanove (Zdravstveni dom Ljubljana, 2017).

Dejanski odhodki ZD Ljubljana v letu 2016 so znašali več, kot je bilo načrtovano. Načrt nabave je bil v letu 2016 realiziran 103,0%. Razlika je predvsem opazna pri materialih za vzdrževanje (indeks realizacije (IR) 133,6), obvezilnem materialu (112,8), zdravilih (IR 108,2) in pisarniškem materialu (IR 125,3). Razlog za povišanje je skladno z razlago v letnem poročilu ZD Ljubljana predvsem povečanje količine porabljenega materiala, kljub nekaterim doseženim nižjim cenam materiala pri javnem naročilu oziroma nižjim cenam (npr. zdravil) (Zdravstveni dom Ljubljana, 2017).

4.1.2 Nabavne poti v Javnem zavodu Lekarna Ljubljana

V lekarniški dejavnosti so nabavne poti zdravil, medicinskih pripomočkov in ostalega medicinskega in nemedicinskega materiala med javnimi in zasebnimi lekarnami podobne, večina lekarn izdelke kupuje preko veledrogeristov oziroma posrednikov. Izjemo predstavljata javna zavoda Lekarna Ljubljana (LL) in Mariborske lekarne, kjer so znotraj

zavoda ustanovili hčerinski družbi Lekarna Ljubljana Grosist, družba za prodajo farmacevtskih, medicinskih in drugih proizvodov na debelo d. o. o. (v nadaljevanju LL Grosist) in Farmadent trgovina, proizvodnja in storitve d .o. o. (v nadaljevanju Farmadent), ki skrbita za dobavo zdravil in ostalih izdelkov svojemu ustanovitelju. Javni zavod Lekarna Ljubljana je leta 2009 ustanovil LL Grosist in je njegov 100% lastnik (Ministrstvo za zdravje, 2012). Prav tako je ustanovitelj veledrogerista Farmadent Javni zdravstveni zavod Mariborske lekarne Maribor, ki pa ima v 100% lasti tudi družbo Gopharm d.o.o. (v nadaljevanju Gopharm) iz Nove Gorice, katere glavna dejavnost je trgovina na debelo s farmacevtskimi izdelki ter medicinskimi potrebščinami in materiali (Farmadent d.o.o., 2016).

Omenjena javna zavoda sta po ZJN-3 dolžna izvajati javna naročila za nabavo izdelkov v vrednosti, ki jih določa zakon. V Lekarni Ljubljana so v letu 2016 izvedli 20 postopkov javnega naročanja, od tega 6 postopkov naročil večje vrednosti, 2 javni naročili blaga, 3 javna naročila storitev, 1 javno naročilo gradenj, 3 naročila računalniške opreme na podlagi predhodno izvedenega okvirnega sporazuma, 3 naročila e-cenovk na podlagi predhodno izvedenega okvirnega sporazuma in 2 postopka naročila male vrednosti blaga (Lekarna Ljubljana 2017). Poleg omenjenih javnih naročil, pa je v Poročilu o opravljenem javnem nadzoru v Javnem zavodu Lekarna Ljubljana omenjeno tudi, da so opravili t. i. »in-house« javno naročilo. Namen »in-house« javnega razpisa Lekarne Ljubljana je po zapisih poročila, da bi se na tak razpis prijavili proizvajalci, kar bi skrajšalo nabavno verigo in s tem dosegali tudi nižje cene. Vendar na razpis ni bilo odziva. Omenjeno je tudi, da LL Grosist ni edini dobavitelj zdravil Lekarn Ljubljana, saj lahko lekarne same odločajo katera zdravila bodo naročila pri določenem distributerju. Med dobavitelji farmacevtskih in medicinskih izdelkov sta omenjena Medis in Sanolabor d.d., vendar je iz podatkov poročila lahko sklepati, da njun delež dobav ni visok (Ministrstvo za zdravje, 2012).

Iz letnega poročila podjetja Farmadent za leto 2016 je razvidno, da so bili v letu 2016 skupaj s hčerinsko družbo Gopharm skoraj edini dobavitelj zdravil Mariborskih lekarn, razen nabave določenih specifičnih zdravil in ostalih izdelkov. To sklepajo glede na prijave na javni razpis Mariborskih lekarn za nabavo zdravil v letu 2015 saj sta bila Farmadent in Gopharm edina, ki sta se prijavila na razpis (Farmadent d.o.o., 2016).

Iz letnega poročila podjetja Farmadent za leto 2016 je razvidno tudi, da Farmadent poleg Mariborskim lekarnam farmacevtske in medicinske izdelke dobavlja tudi drugim javnim in zasebnim lekarnam, bolnišnicam na mariborskem področju ter drugim veledrogerijam.

4.1.3 Nabavne poti v privatnem primarnem zdravstvu

Zasebni zavodi (zasebne lekarne in zasebne ambulante s koncesijo) niso zavezani k izvajanju javnih naročil za nabave potrebnih izdelkov in storitev in lahko nabavo izvedejo neposredno v dogovoru s posrednikom ali neposredno od proizvajalca.

Po pogovoru z nosilcem dejavnosti zasebne družinske ambulante s koncesijo v Ljubljani lahko povzamem, da nabavne poti potekajo v celoti posredno preko dobaviteljev. Ambulanta ima za svoje potrebe medicinskega materiala dva glavna dobavitelja, Kemofarmacija in Sanolabor d.d., s katerima sodeluje že vrsto let in so s sodelovanjem zadovoljni. Nabave potekajo pogosto (2-3krat mesečno) v majhnih količinah in dokaj stalnem seznamu materiala. Cepiva in redka zdravila, ki jih lahko imajo v ambulanti, po splošnem dogovoru ob podelitvi koncesije, naročajo pri Nacionalnem inštitutu za varovanje zdravja (v nadaljevanju NIJZ), in sicer zdravila večkrat letno ter cepiva enkrat letno v času izvajanja cepljenja. Poleg dobaviteljev zdravil in medicinskega materiala imajo v ambulanti za potrebe laboratorijskih preiskav dva dobavitelja ter prav tako dva dobavitelja za nabavo tiskovin in pisarniškega materiala.

4.2 Nabavne poti v sekundarnem zdravstvu

Sekundarno raven slovenskega zdravstva predstavljajo splošne bolnišnice, specialne bolnišnice, bolnišnične lekarne in zdraviliške ustanove. Izmed slovenskih zdravstvenih ustanov na sekundarni ravni slovenskega zdravstva sta v analizi obravnavani Splošna bolnišnica Celje in Ortopedska bolnišnica Valdoltra.

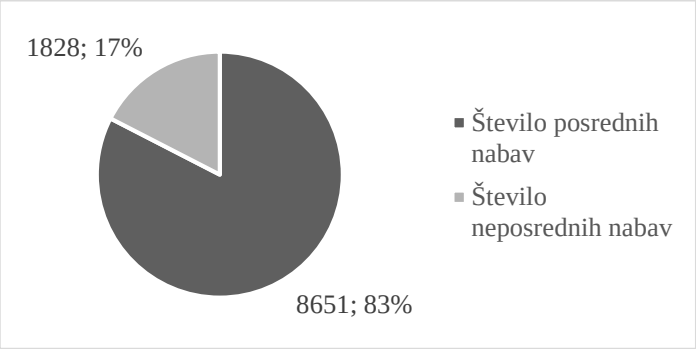
4.2.1 Nabavne poti v Splošni bolnišnici Celje

Pri analizi nabavnih poti v bolnišnicah so bili uporabljeni podatki nabav zdravil in medicinskega materiala v splošni bolnišnici Celje (SB Celje) v letu 2015. Za potrebe bolnišnice pri nabavi materiala v višini, določeni z zakonom, sledijo postopku javnega naročila (Splošna bolnišnica Celje, 2016).

Na podlagi podatkov o opravljenih nabavah zdravil in medicinskega materiala v letu 2015 je bilo opravljenih 10.475 nabav, od tega večji del preko posrednikov (8.651 oziroma 83%) ter v manjšem delu neposredno od proizvajalca (1.828 oziroma 17%). Število nabav zdravil in medicinskega materiala glede na način nabave v SB Celje v letu 2015 je predstavljeno na sliki 7.

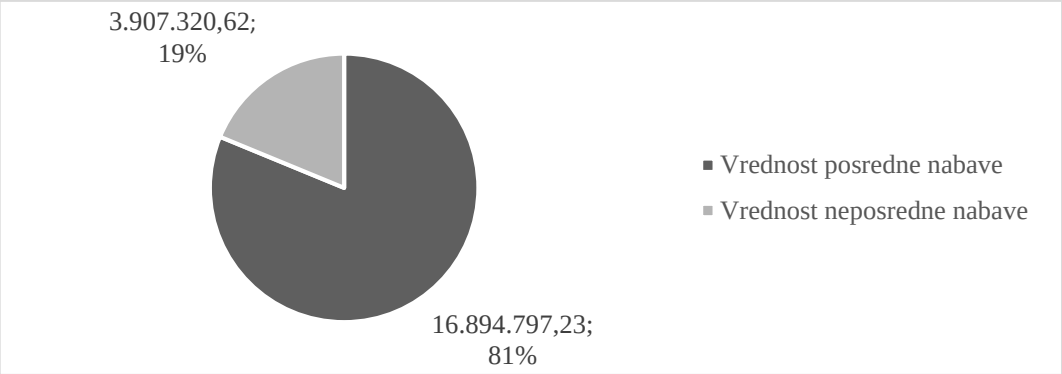
Posredne nabave zdravil in medicinskega materiala so bile v SB Celje v 2015 tudi v vrednosti večje od vrednost neposrednih nabav. Skupaj so opravili za 20,80 mio EUR nabav zdravil in medicinskega materiala, od tega 16,89 mio EUR preko posrednikov in le 3,91 mio EUR, kar predstavlja 19% vseh nabav zdravil in medicinskih pripomočkov, neposredno pri proizvajalcih oziroma lokalnih predstavništvih. Vrednost nabav zdravil in medicinskega materiala glede na način nabave v SB Celje v letu 2015 je predstavljena na sliki 8.

Slika 7: Število nabav zdravil in medicinskega materiala glede na način nabave v SB Celje v letu 2015



Vir: Ekstravizor. (brez datuma).

Slika 8: Vrednost nabav zdravil in medicinskega materiala glede na način nabave v SB Celje v letu 2015



Vir: *Ekstravizor. (brez datuma).*

Med večjimi dobavitelji zdravil SB Celje so kot v večini lekarn in bolnišnic veledrogeristi Farmadent, Kemofarmacija d. d. (v nadaljevanju Kemofarmacija), SALUS, promet s farmacevtskimi, medicinskimi in drugimi proizvodi, d. d. (v nadaljevanju Salus) in GoPharm. Zdravila proizvajalca Roche in Sanofi Aventis so v SB Celje nakupili neposredno od lokalne podružnice proizvajalca zdravil Roche farmacevtska družba d. o. o. in Sanofi Aventis d.o.o.

Med ponudniki medicinskih pripomočkov in ostalega medicinskega materiala je prisotno večje število ponudnikov. Kar nekaj proizvajalcev ima v Sloveniji lokalno podružnico preko katere so v SB Celje neposredno nakupili medicinski material. Med temi so Drager Slovenija d. o. o, Paul Hartmann Adriatic d. o. o., Johnson & Johnson d. o. o., Olympus d. o. o., itd. Med slovenskimi proizvajalci medicinskega materiala sta omenjena Tosama d. o. o. in Kavnik Matjaž s.p. Pri dobaviteljih medicinskega materiala so med posredniki omenjeni

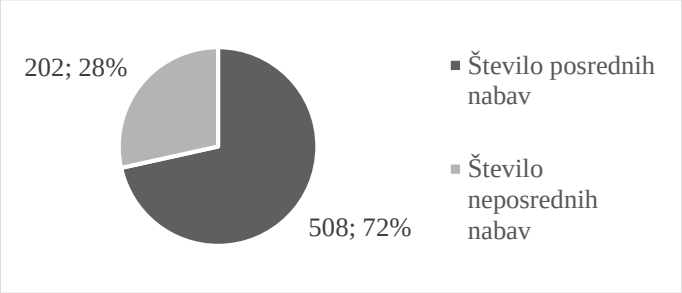
Medias International d.o.o., Simps's d. o. o., Medis d.o.o., Sanolabor, d. d., Mark Medical Sežana, Zaloker & Zaloker d. o. o., itd.

4.2.2 Nabavne poti v Ortopedski bolnišnici Valdoltra

Pri analizi nabavnih poti v specialnih bolnišnicah so bili uporabljeni podatki nabav zdravil, medicinskih pripomočkov in medicinskega materiala v Ortopedski bolnišnici Valdoltra (OB Valdoltra) v letu 2015.

Na podlagi podatkov o opravljenih nabavah medicinskih pripomočkov in medicinskega materiala v letu 2015 je bilo opravljenih 710 nabav, od tega večji del preko posrednikov (508 oziroma 72%) ter v manjšem delu neposredno od proizvajalca (202 oziroma 28%). Število nabav medicinskih pripomočkov in medicinskega materiala glede na način nabave v OB Valdoltra v letu 2015 je predstavljeno na sliki 9.

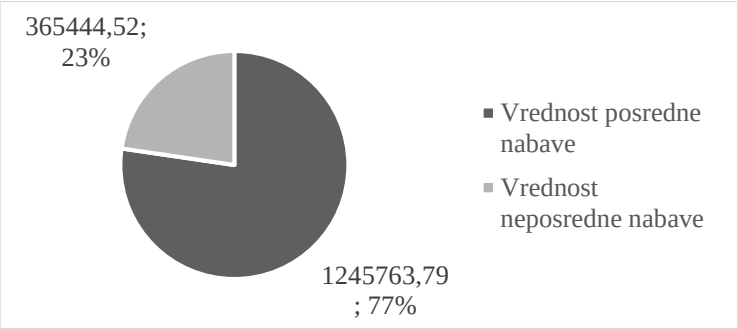
Slika 9: Število nabav medicinskih pripomočkov in medicinskega materiala glede na način nabave v OB Valdoltra v letu 2015



Vir: Ekstravizor. (brez datuma).

Posredne nabave medicinskih pripomočkov in medicinskega materiala so bile v OB Valdoltra v 2015 tudi v vrednosti večje od vrednost neposrednih nabav. Skupaj so opravili za 1,61 mio EUR nabav medicinskih pripomočkov in medicinskega materiala, od tega 1,25 mio EUR preko posrednikov in le 0,36 mio EUR, kar predstavlja 23% vseh nabav medicinskih pripomočkov in medicinskega materiala, neposredno pri proizvajalcih oziroma lokalnih predstavništvih. Vrednost nabav medicinskih pripomočkov in medicinskega materiala glede na način nabave v OB Valdoltra v letu 2015 je predstavljena na sliki 10.

Slika 10: Vrednost nabav medicinskih pripomočkov in medicinskega materiala glede na način nabave v OB Valdoltra v letu 2015

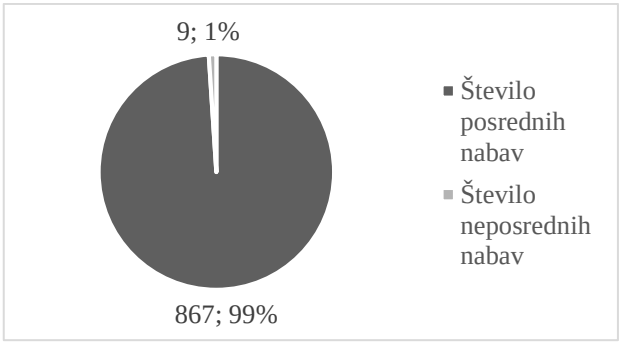


Vir: Ekstravizor. (brez datuma).

Med ponudniki medicinskih pripomočkov in ostalega medicinskega materiala je prisotno večje število ponudnikov. V OB Valdoltra so neposredno nakupili medicinske pripomočke in medicinski material proizvajalcev Johnson&Johnson in Lima, medtem ko so med posredniki omenjeni Medias International d. o. o., Medis d. o. o., Sanolabor, d. d., Mark Medical Sežana, itd.

Pri podatkih o opravljenih nabavah zdravil v OB Valdoltra v letu 2015 je bilo opravljenih 876 nabav, od tega večinski del preko posrednikov (867 oziroma 99%) ter v manjšem delu neposredno od proizvajalca (9 oziroma 1%). Število nabav zdravil glede na način nabave v OB Valdoltra v letu 2015 je predstavljeno na sliki 11.

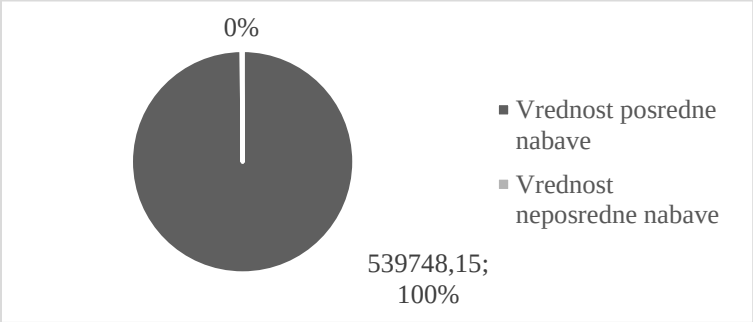
Slika 11: Število nabav zdravil glede na način nabave v OB Valdoltra v letu 2015



Vir: Ekstravizor. (brez datuma).

Posredne nabave zdravil so bile v OB Valdoltra v 2015 tudi v vrednosti večje od vrednost neposrednih nabav. Skupaj so opravili za 0,54 mio EUR nabav zdravil, od tega 0,539 mio EUR preko posrednikov in le 752 EUR, kar predstavlja manj kot 1% vseh nabav zdravil, neposredno pri proizvajalcih oziroma lokalnih predstavništvih. Vrednost nabav medicinskih pripomočkov in medicinskega materiala glede na način nabave v OB Valdoltra v letu 2015 je predstavljena na sliki 12.

Slika 12: Vrednost nabav medicinskih pripomočkov in medicinskega materiala glede na način nabave v OB Valdoltra v letu 2015



Vir: Ekstravizor. (brez datuma).

Med večjimi dobavitelji zdravil OB Valdoltra so kot v večini lekarn in bolnišnic veledrogeristi Kemofarmacija, Salus, itd. Zdravila proizvajalcev Roche, Bayer in Sanofi Aventis so v OB Valdoltra nakupili neposredno od lokalne podružnice proizvajalca zdravil.

4.3 Nabavne poti v terciarnem zdravstvu

Terciarno raven slovenskega zdravstva predstavljajo klinična centra, klinike ter inštituti. Izmed slovenskih zdravstvenih ustanov na terciarni ravni so v analizi obravnavani UKC Ljubljana, Klinika Golnik in OI Ljubljana.

4.3.1 Nabavne poti v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana

Največja zdravstvena ustanova v Sloveniji, Univerzitetni klinični center Ljubljana zaradi velikega številka obravnavanih bolnikov in zaposlenih zdravstvenih delavcev predstavlja velikega kupca medicinskih in nemedicinskih materialov in storitev, ki jih potrebuje za izvajanje zdravstvenih storitev in drugih dejavnosti. Z namenom obvladovanja nabav in zniževanja stroškov nabav so interno v sredini leta 2016 sprejeli posodobljen Pravilnik o javnem naročanju, katerega cilj je izboljšati konkurenčnost dobaviteljev in posledično znižati stroške poslovanja zavoda (Univerzitetni klinični center Ljubljana, 2017).

UKC Ljubljana je kot javni zavod zavezan k izvajanju postopka javnega naročila, za naročila, ki to zahtevajo. Po izpeljanem postopku in izboru dobavitelja je notranji nadzor nad ceno materiala izvajan s pomočjo sistema WinPis, ki dovoljuje sprejem materiala samo po vnaprej dogovorjeni ceni in s tem preprečuje dobaviteljevo višanje cene. V izogib nenačrtovani nabavi materiala so nabave materialov na posameznih oddelkih v naprej načrtovane in vnesene v sistem (Univerzitetni klinični center Ljubljana, 2017).

S posodobljenim Pravilnikom narašča število kratkoročnih (letnih) javnih naročil predvsem za dražje artikle, s čimer imajo večjo moč pri doseganju konkurenčnih cen. Dodatno jim

klavzule v dolgoročnih pogodbah omogočajo zniževanje cen izdelkov tudi v obdobju trajanja posameznih pogodb. Kot dodaten ukrep k povečanju konkurence in nižanja cen materialov so uvedli tudi oblikovanje strokovnih kriterijev pripomočkov tako, da sta lahko izbrana vsaj dva dobavitelja. Ob ukrepih glede naročil in dolgoročnih pogodb v UKC Ljubljana izvajajo tudi notranjo kontrolo na področju naročanja zdravstvenih materialov in zdravstvenih storitev, tako obvladovanje materialnih stroškov poteka na vseh nivojih (Univerzitetni klinični center Ljubljana, 2017).

Pri zdravilih so v letu 2016 posvetili posebno skrb zalogam zdravil ter jo s pomočjo stroke optimizirali. Za nabavo in zalogo zdravil so odgovorne Komisija za zdravila, Lekarna UKC Ljubljana in Področje za nabavo. Za optimalno porabo zdravil pa s sodelovanjem in skupnim dogovarjanjem skrbijo klinični farmacevti in »lečeči« zdravniki. V prihodnosti v UKC Ljubljana načrtujejo nadgradnjo informacijskega sistema, s katerim bodo lahko spremljali porabo zdravil na posameznega bolnika (Univerzitetni klinični center Ljubljana, 2017).

Za obvladovanje odhodkov za ostali zdravstveni in medicinsko-potrošni material so v okviru finančnega načrta v začetku leta oblikovali plan porabe materiala in dodatne materiale vključevali le izjemoma. S tem so bile aktivnosti zaposlenih usmerjene v načrtovanje, varčevanje in usklajevanje porabe materialov skladno z načrti (Univerzitetni klinični center Ljubljana, 2017).

V letu 2016 je imel UKC Ljubljana 493 milijonov EUR odhodkov, od tega 226 milijonov EUR predstavljajo stroški materiala in storitev. UKC Ljubljana je prva slovenska zdravstvena ustanova, ki od leta 2014 na spletni strani javno in redno objavlja cene vseh nabavljenih artiklov (Univerzitetni klinični center Ljubljana, 2017). V javno objavljenem seznamu vseh nabav, vrednosti nabav, proizvajalcev in dobaviteljev v letu 2015, so razvidni glavni dobavitelji zdravil, medicinskih pripomočkov in ostalega medicinskega in nemedicinskega materiala. Pri dobavi zdravil večinski delež predstavljajo veledrogeristi zdravil (Kemofarmacija, Salus, GoPharm, Farmadent, itd.), v manjšem deležu pa dobavitelji zdravil tudi posamezna farmacevtska podjetja, ki so za prodajo zdravil v Sloveniji lokalno odgovorna (Bayer d.o.o., Sanofi-Aventis d.o.o., Roche farmacevtska družba d. d., Pharmaswiss d. o. o., Ljubljana, itd.) ter državne ustanove (Nacionalni inštitut za javno zdravje, Zavod Republike Slovenije za transfuzijsko medicino, Zavod Republike Slovenije za blagovne rezerve) (Univerzitetni klinični center Ljubljana, 2016).

Omenjeni veledrogeristi so tudi dobavitelji medicinskih pripomočkov in medicinskega materiala, vendar v manjšem deležu kot pri zdravilih. V večinskem deležu dobavitelje medicinskih pripomočkov, zobozdravstvenega materiala in ostalega medicinskega materiala predstavljajo posredniška podjetja kot so Kefo, kemija in farmacija, d. o. o, Medias international d. o. o., Medis, d. o. o., Ljubljana, Sanolabor d. d., Metalka media d. o. o., Impakta ortomed d. o. o, Mark Medical d. o. o. in Iris d. o. o. Ljubljana. V tabeli 1 je prikazan

izrez dela tabele nabav UKC Ljubljana v 2015 (Univerzitetni klinični center Ljubljana, 2016).

Tabela 1: Prikaz izreza seznama dobaviteljev UKC Ljubljana v 2015

Naziv Artikla	Proizv	Vrednost 2015 (EUR)	Dobavitelj-2015
ABILIFY RAZT.ZA INJIC. 1X7,5MG/ML	OTSUK	68,94	KEMOFARMACIJA D.D., LJUBLJANA
ABILIFY TBL 28X10MG	OTSUK	1.542,38	KEMOFARMACIJA D.D., LJUBLJANA
ABILIFY TBL 28X15MG	OTSUK	272,19	KEMOFARMACIJA D.D., LJUBLJANA
ACCOLATE FILM OBL TBL 56X20MG	ASTRA	22,79	KEMOFARMACIJA D.D., LJUBLJANA
ACLASTA RAZT. 1X5MG/100ML	NOVAR	39.459,53	KEMOFARMACIJA D.D., LJUBLJANA
ACTAMONE ŽVEČLJIVE TBL 28X5MG	ACTAV	126,67	GOPHARM D.D.
ACTILYSE CATHFLO VIALA 5X2MG	BOEHR	106.122,32	KEMOFARMACIJA D.D., LJUBLJANA
ACTONEL COMBI TBL 4X35MG+1000MG/880 IE	SANOF	52,44	KEMOFARMACIJA D.D., LJUBLJANA
ACTONEL FILM OBL TBL 6X75MG	SANOF		
ADALAT OROS 30 TBL 28X30MG	BAYER	4.030,74	KEMOFARMACIJA D.D., LJUBLJANA

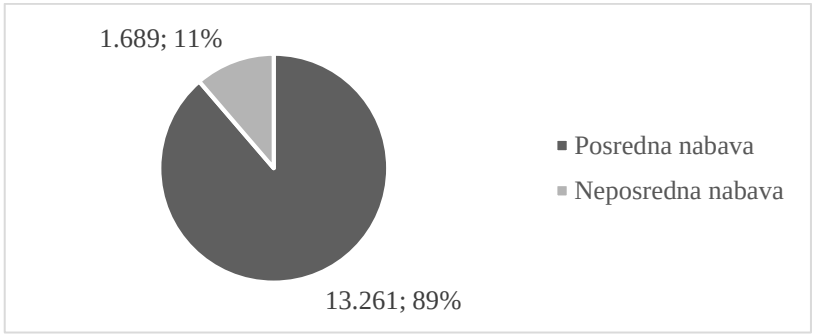
Vir: Univerzitetni klinični center Ljubljana (2017).

Po podrobnejšem pregledu nabav, dobaviteljev in proizvajalcev zdravil in medicinskega materiala v UKC Ljubljana v letu 2015 je razvidno, da je nabava večinoma posredna preko posrednikov, tako v številu izvedenih nabav, kot tudi v vrednosti teh izvedenih nabav (Univerzitetni klinični center Ljubljana, 2017).

V letu 2015 je bilo z vidika števila nabav opravljenih 14.950 nabav zdravil in medicinskega materiala. 1.689 nabav je bilo neposrednih nabav, opravljenih od proizvajalcev oziroma lokalnih predstavništev v Sloveniji, kar predstavlja 11% od celotnega števila nabav zdravil in medicinskega materiala v UKC Ljubljana v letu 2015. Posrednih nabav je bilo 13.261, kar predstavlja 89% od celotnega števila nabav zdravil in medicinskega materiala v UKC Ljubljana v letu 2015 (Univerzitetni klinični center Ljubljana, 2017). Število nabav

medicinskega materiala glede na način nabave v UKC Ljubljana v letu 2015 je predstavljeno na sliki 13.

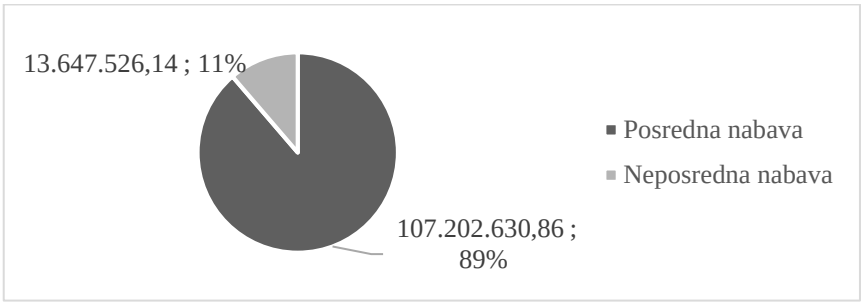
Slika 13: Število nabav medicinskega materiala glede na način nabave v UKC Ljubljana v letu 2015



Vir: Ekstravizor. (brez datuma).

Vrednostno je bilo v UKC Ljubljana v letu 2015 opravljenih za 120,85 mio EUR nabav zdravil in medicinskega materiala, od tega vrednost neposrednih nabav znaša 13,65 mio EUR neposrednih nabav zdravil in medicinskega materiala, kar predstavlja 11% vseh nabav zdravil in medicinskega materiala in za 107,20 mio EUR posrednih nabav zdravil in medicinskega materiala, kar predstavlja preostalih 89% nabav zdravil in medicinskega materiala. Vrednost nabav zdravil in medicinskega materiala glede na način nabave v UKC Ljubljana v letu 2015 je predstavljena na sliki 14.

Slika 14: Vrednost nabav zdravil in medicinskega materiala glede na način nabave v UKC Ljubljana v letu 2015



Vir: Ekstravizor. (brez datuma).

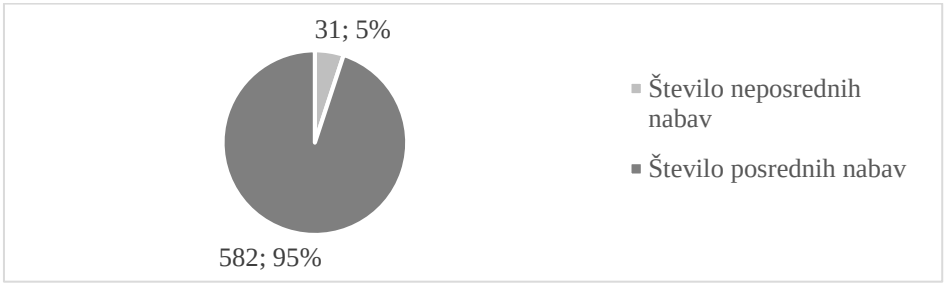
4.3.2 Nabavne poti v Kliniki Golnik

Poleg UKC Ljubljana in so na terciarni ravni slovenskega zdravstva zbrani podatki o nabavi zdravil in medicinskega materiala v letu 2015 za Kliniko Golnik, kjer so specializirani za obravnavo bolnikov s pljučnimi in alergijskimi boleznimi iz celotne Slovenije. Klinika je

zaradi javnega značaja zavezana k izpeljavi postopkov javnega naročanja za naročila vrednosti, določene z ZJN-3. Za Kliniko Golnik so predstavljeni podatki o nabavah zdravil in nabavah medicinskega materiala v letu 2015.

V letu 2015 so na Kliniki Golnik opravili 613 nabav zdravil, med katerimi je bilo 582 oziroma 95% opravljenih posredno preko posrednikov, medtem ko je bilo neposrednih nabav samo 31, kar predstavlja 5% vseh nabav zdravil v letu 2015. Število nabav zdravil glede na način nabave v Kliniki Golnik v letu 2015 je predstavljeno na sliki 15.

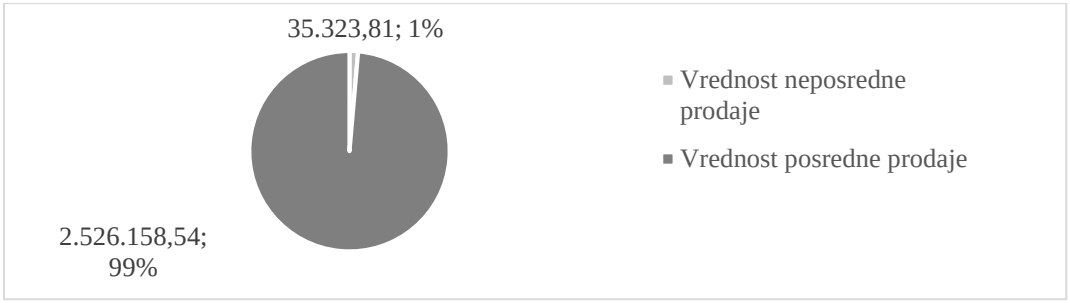
Slika 15: Število nabav zdravil glede na način nabave v Kliniki Golnik v letu 2015



Vir: Ekstravizor. (brez datuma).

V letu 2015 so v Kliniki Golnik nakupili za 2,56 mio EUR zdravil, od tega v večinskem deležu preko posrednikov. Vrednost posredne nabave zdravil v letu 2015 znaša 99% oziroma 2,53 mio EUR, medtem ko je delež neposredne nabave le 1% oziroma 0,03 mio EUR. Med večjimi posredniki zdravil so bili v Kliniki Golnik večji slovenski veledrogeristi, ki se ukvarjajo z distribucijo zdravil, kot sta Kemofarmacija in Salus in ostali. Zdravila proizvajalca Bayer in Sanofi Aventis so v Kliniki Golnik v letu 2015 kupovali neposredno pri lokalnem predstavništvu proizvajalca Bayer in Sanofi Aventis d. o. o. Vrednost nabav zdravil glede na način nabave v Kliniki Golnik v letu 2015 je predstavljena na sliki 16.

Slika 16: Vrednost nabav zdravil glede na način nabave v Kliniki Golnik v letu 2015

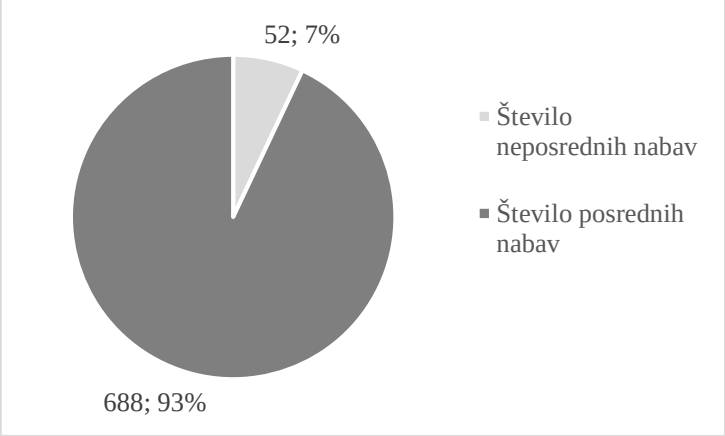


Vir: Ekstravizor. (brez datuma).

Pri nabavah medicinskega materiala v letu 2015 v Kliniki Golnik je bilo opravljenih podobno število nabav kot pri nabavi zdravil. V letu 2015 so opravili 740 nabav medicinskega

materiala, od tega 688 oziroma 93% posrednih nabav in 52 oziroma 7% neposrednih nabav. Število nabav medicinskega materiala glede na način nabave v Kliniki Golnik v letu 2015 je predstavljeno na sliki 17.

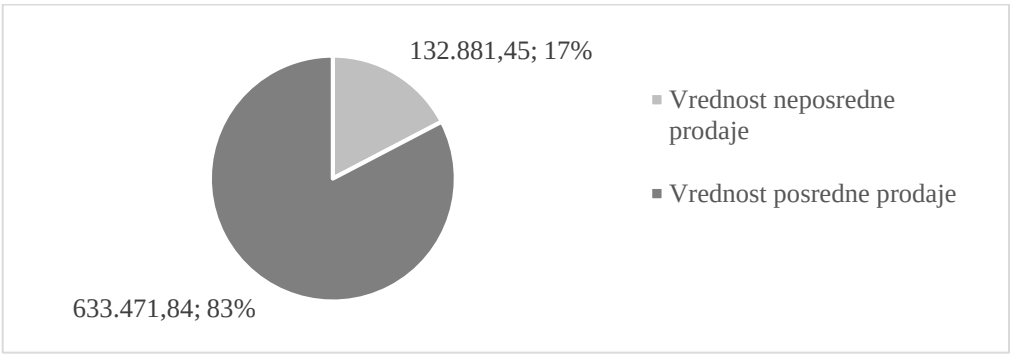
Slika 17: Število nabav medicinskega materiala glede na način nabave v Kliniki Golnik v letu 2015



Vir: Ekstravizor. (brez datuma).

Posredne nabave medicinskega materiala v Kliniki Golnik so tako kot v deležu vseh nabav tudi v vrednosti večje od neposrednih nabav, vendar je razlika vrednosti glee na vrsto nabave večja kot pri nabavi zdravil. Vrednost nabav medicinskega materiala v 2015 je znašala 0,77 mio EUR, od tega je bilo 83% oziroma za 0,63 mio EUR posrednih nabav in 17% oziroma 0,13 mio EUR neposrednih nabav. Vrednost nabav medicinskega materiala glede na način nabave v Kliniki Golnik v letu 2015 je predstavljena na sliki 18.

Slika 18: Vrednost nabav medicinskega materiala glede na način nabave v Kliniki Golnik v letu 2015



Vir: Ekstravizor. (brez datuma).

Med večjimi dobavitelji medicinskega materiala v Kliniki Golnik so bili slovenski distributerji medicniskega materiala kot so Medis d. o. o., Medias International d. o. o.,

Simps's d. o. o., Sanolabor, d. d., Mark Medical Sežana, Zaloker & Zaloker d. o. o., itd. in lokalna predstavništva proizvajalca Olympus d. o. o., Drager Slovenija d. o. o. in Paul Hartman Adriatik d. o. o.

4.3.3 Nabavne poti v Onkološkem Inštitutu Ljubljana

OI Ljubljana je inštitut, kjer se izvaja z diagnosticiranje in zdravljenje rakavih bolnikov. Zdravstvena oskrba zahteva visoko usposobljenost zaposlenih ter draga zdravila in ostali medicinski in nemedicinski material. Inštitut je kot javna ustanova zavezan k izvajanju javnih naročil za nabavo potrebnega materiala in storitev. za uspešno zagotavljanje finančnih sredstev, strokovnega razvoja zaposlenih in nabavo potrebne opreme je posebna skrb vodstva vodenje učinkovite poslovne politike, ki obsega vodenje uravnoteženih financ, skrb za transparentnost postopkov nabav in javnih naročil ter strog nadzor nad izvajanjem pogodb.

Po podatkih letnega poročila za leto 2016 je za ustrezno izvajanje nabav skrbelo 11 zaposlenih oseb. Za naročanje medicinskega materiala je 99% nabav materiala potekalo s postopkom javnega naročila. V primerih nenačrtovanega pomanjkanja zdravil ali medicinskega materiala se izjemoma izvedejo evidenčni postopki, ki jih je bilo v letu 2016 51. V teh primerih se material naroči pri dobavitelju ki je bil za dobavo referenčnega materiala izbran preko javnega naročila in se v primeru razlike v ceni zahteva povračilo nastale razlike.

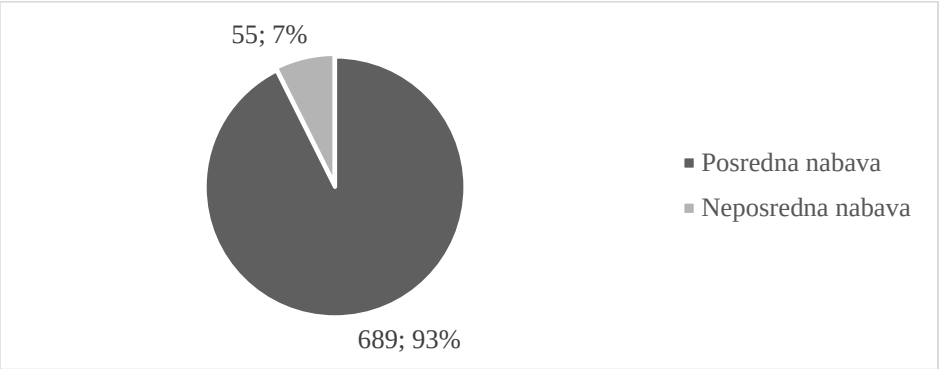
Poleg nabavne službe, ki skrbi za izvedbo naročil, za obravnavo vlog za nove materiale ter testiranje in uvajanje vzorcev skrbi Komisija za kakovost in varnost medicinsko-tehničnih pripomočkov, ki obravnava vloge za predstavitve novih materialov ter njihovo testiranje in uvajanje. S tem zdravstveno osebje seznanjajo z novimi pripomočki, končno odločitev o uvedbi novih pripomočkov pa sprejme vodja oddelka in njihovo uvajanje določi v skladu z letnimi plani.

Razpise za javna naročila OI Ljubljana objavlja na svoji javno dostopni spletni strani. Prav tako je javno objavljen seznam nabav v letu 2015 in obdobju januar - marec 2016 z navedeno vrsto materiala, proizvajalcem, ceno in dobaviteljem. Ob pregledu seznama nabave zdravil je razvidno, da je bilo opravljenih 744 nabav zdravil za potrebe OI Ljubljana. Večina nabav (93%) poteka posredno, preko distributerjev, kot so Sanolabor d. d., Kemofarmacija, Salus, Gopharm, Lenis d. o. o., Medis d. o. o., Apta medica internacional d. o. o., Altamedics d. o. o., Farmadent, Pharmamed-mado d. o. o. Del zdravil je OI Ljubljana kupil tudi od nekaterih zdravstvenih ustanov (npr. Zavod za transfuzijsko medicino in UKC-Lekarna). V manjšem deležu glede na število nabav je nabava zdravil potekala neposredno od proizvajalca, kar je prikazano na sliki 19. Neposredno od proizvajalca oziroma njegovega lokalnega predstavništva so na OI Ljubljana nakupili zdravila proizvajalca Roche Registration Ltd, preko lokalnega predstavništva Roche farmacevtska družba d. o. o., ter zdravila proizvajalca

Teva Pharma B.V. in Bayer d. o. o. preko lokalnega predstavništva Pliva Ljubljana, d. o. o. oziroma Bayer, Farmacevtska družba d. o. o.

V letu 2015 in obdobju januar-marec 2016 so v OI Ljubljana skupno opravili 744 nabav zdravil, od tega jih je bilo 55 (7%) neposredno od proizvajalca oziroma njegove lokalne podružnice, medtem ko je bilo število nabav preko posrednikov dosti večje, 689, kar predstavlja kar 93% vseh nabav zdravil v OI Ljubljana v tem obdobju. Število nabav zdravil glede na način nabave v OI Ljubljana v 2015 in 2016 je predstavljeno na sliki 19.

Slika 19: Število nabav zdravil glede na način nabave v OI Ljubljana v 2015 in 2016



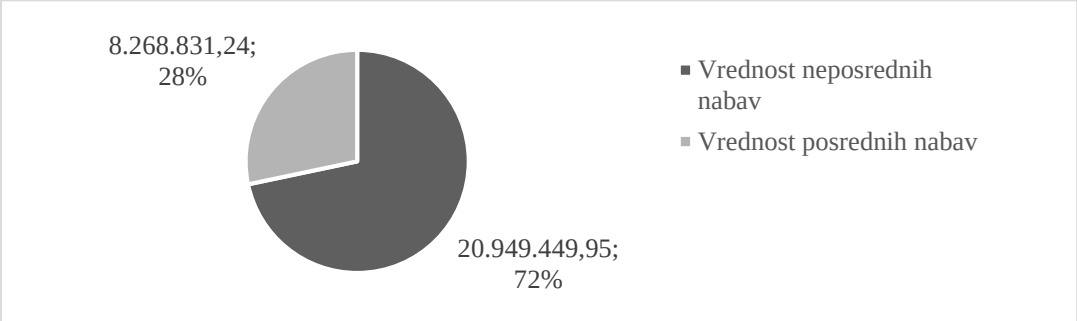
Vir: Ekstravizor. (brez datuma).

Kjub temu, da nabava zdravil v OI Ljubljana poteka v večini nabav preko posrednikov, pa je ob pregledu vrednosti nabav zdravil razvidno, da je vrednost nabav preko posrednikov znatno nižja od vrednosti nabav neposredno od proizvajalca oziroma njegovega predstavništva v Sloveniji. Celotna vrednost nabav zdravil na OI Ljubljana je bila v letu 2015 29,22 mio EUR, od katerega je bilo preko posrednikov opravljenih za 8,27 mio EUR nabav, kar predstavlja 28,3% vseh nabav, ter 20,95 mio EUR neposredno od proizvajalcev, kar predstavlja 71,7% vseh nabav. Vrednost nabav zdravil glede na način nabave v OI Ljubljana v letih 2015 in 2016 je predstavljena na sliki 20.

Največje vrednosti nabav zdravil so bile opravljene za zdravila proizvajalca Roche Registration Ltd. preko lokalnega predstavništva Roche farmacevtska družba d. o. o.

Pri pregledu 691 opravljenih nabav medicinskih pripomočkov OI Ljubljana v letih 2015 in 2016 je bila tako kot pri zdravilih večina nabav opravljena posredno preko posrednikov (77%). Število nabav medicinskih pripomočkov glede na način nabave v OI Ljubljana v letih 2015 in 2016 je predstavljeno na sliki 21.

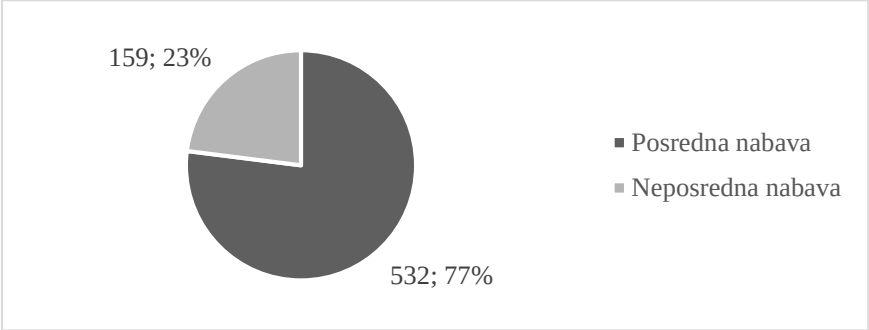
Slika 20: Vrednost nabav zdravil glede na način nabave v OI Ljubljana v letih 2015 in 2016



Vir: Ekstravizor. (brez datuma).

Pri posredništvu medicinskih pripomočkov je med dobavitelji poleg že omenjenih dobaviteljev zdravil prisotnih kar nekaj podjetjij, ki je ukvarjajo izključno s posredovanjem medicinskih pripomočkov in materiala, kot so Iris mednarodna trgovina d. o. o., Proloco medico, Mikro-polo, Cardio medical d. o. o., Mark medical d. o. o. – Auremiana, Simps. Preostalih 23% nabav medicinskih pripomočkov so na OI Ljubljana opravili neposredno pri proizvajalcih oziroma njihovih lokalnih predstavništvih (Johnson & Johnson, prodaja medicinskih in farmacevtskih izdelkov, d. o. o., Olympus Slovenija trgovina in storitve d. o. o., Matjaž Kavnik s. p. in Paul Hartmann Adriatic, družba za medicinske proizvode in storitve na področju preventive, Diagnostike, Higiene in zdravstvene oskrbe d. o. o.).

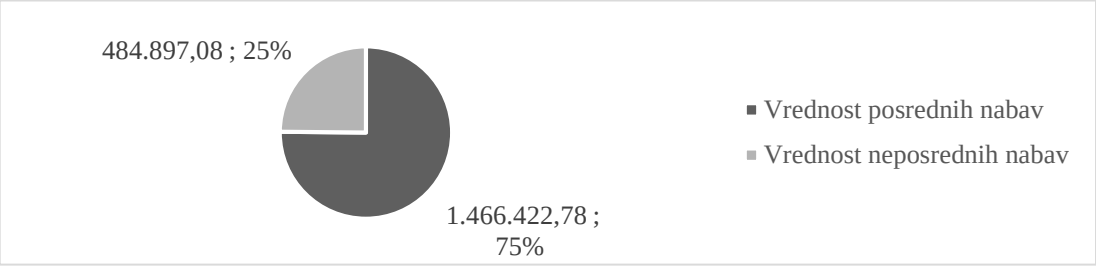
Slika 21: Število nabav medicinskih pripomočkov glede na način nabave v OI Ljubljana v letih 2015 in 2016



Vir: Ekstravizor. (brez datuma).

Vrednost nabav medicinskih pripomočkov preko posrednikov je znašala 1,47 mio EUR in je za razliko od vrednosti nabav zdravil dosti višja kot vrednost nabav pri proizvajalcih, ki je v letih 2015 in 2016 na OI Ljubljana znašala 0,48 mio EUR oziroma 24,90% vseh nabav. Vrednost nabav medicinskih pripomočkov glede na način nabave v OI Ljubljana v letih 2015 in 2016 je predstavljena na sliki 22.

Slika 22: Vrednost nabav medicinskih pripomočkov glede na način nabave v OI Ljubljana v letih 2015 in 2016



Vir: Ekstravizor. (brez datuma).

5 NABAVNE POTI V SLOVENSKEM ZDRAVSTVU

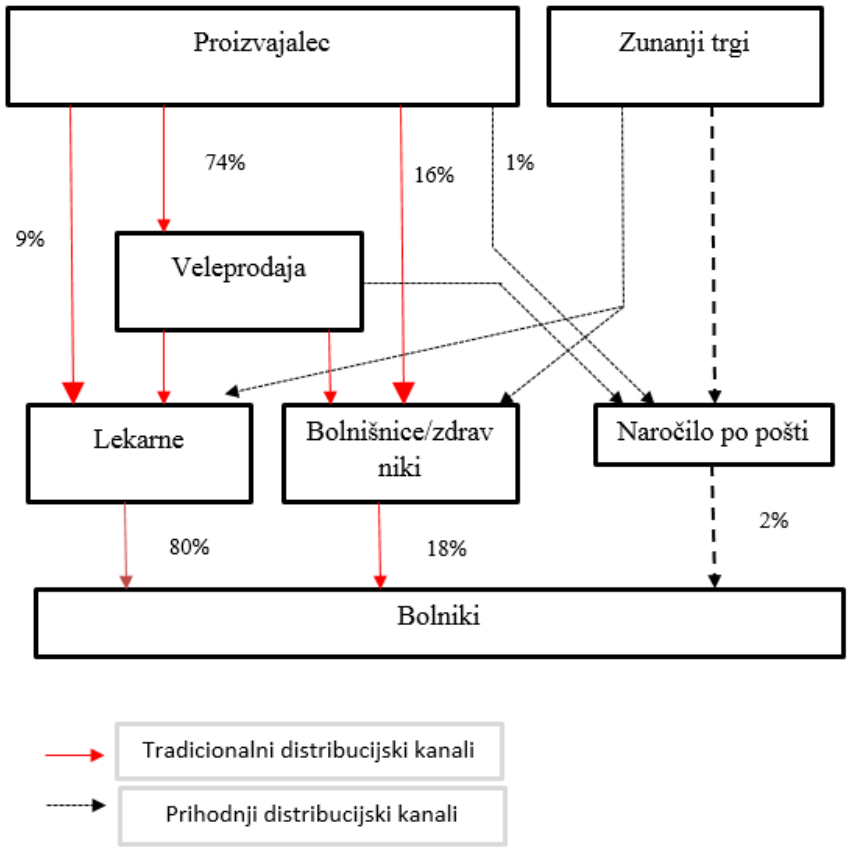
Zdravstvene ustanove in lekarne v Sloveniji lahko zdravila, medicinske pripomočke in ostali medicinski material naročajo neposredno od proizvajalcev ali posredno preko veledrogeristov ali posrednikov.

Distribucijo farmacevtskih izdelkov tako izvajajo ustrezno usposobljeni posredniki z dovoljenjem za promet z zdravili in/ali medicinskimi pripomočki na drobno ali na debelo. Posredniki predstavljajo ključno povezavo med proizvodnjo zdravil in prodajo na drobno. Ne glede na lokacijo proizvodnje in prodaje ter sestavo zdravil morajo zagotavljati neprekinjeno dobavo v najkrajšem možnem času. Pogosto so posredniki iz poslovnih razlogov, ki so lahko skrajšanje vrednostne verige in večja tržna moč, v lasti proizvajalcev in vertikalno integrirani v proizvodno podjetje (Brezovnik, Oplotnik, Trpin & Mlinarič, 2016).

Trenutno ima v modelu distribucije farmacevtskih izdelkov veleprodaja osrednji položaj. V Evropi se ocenjuje, da je okoli 74% farmacevtskih izdelkov do lekarn in bolnišnic distribuiranih preko posrednikov. Neposredna prodaja farmacevtskih izdelkov od proizvajalcev do bolnišnic in lekarn je v manjšem deležu, saj bolnišnice neposredno od proizvajalcev kupijo 16% farmacevtskih izdelkov, medtem ko lekarne le 9%. V večjih državah je v praksi vedno bolj pogosto, da proizvajalci zdravila bolnišnicam prodajajo tudi neposredno (Brezovnik, Oplotnik, Trpin & Mlinarič, 2016).

Po ocenah bolniki farmacevtske izdelke v 80% prejmejo v lekarni ter 18% v bolnišnici. Zaradi v zadnjem času naraščajočega števila spletnih trgovin in ponudnikov farmacevtskih izdelkov preko spleta in ostalih komunikacijskih kanalov se ocenjuje, da bolniki približno 2% farmacevtskih izdelkov naročijo preko pošte. In za ta distribucijski kanal, nakupe farmacevtskih izdelkov preko pošte, se pričakuje, da bo v prihodnosti vedno bolj zastopan. Model distribucije farmacevtskih izdelkov je prikazan na sliki 23 (Brezovnik, Oplotnik, Trpin & Mlinarič, 2016).

Slika 23: Model distribucije farmacevtskih izdelkov



Vir: Brezovnik, Oplotnik, Trpin & Mlinarič. (2016, str.43).

V Sloveniji so na področju distribucije zdravil najpomembnejša podjetja Kemofarmacija, LL Grosist, Farmadent in Salus.

Kemofarmacija in Salus sta samostojna veletrgovca s sedežem v Ljubljani. Kemofarmacija je bila ustanovljena leta 1947 in od tedaj z distribucijo zdravil in medicinskih pripomočkov skrbi za celovito oskrbo slovenskega zdravstva, predvsem lekarn in bolnišnic, pa tudi zdravstvenih domov, diagnostičnih laboratorijev in specializiranih prodajaln. Danes je vodilni slovenski veletrgovec z zdravili. Kemofarmacija je del skupine McKesson, vodilnega mednarodnega trgovca na debelo in drobno z zdravil (Kemofarmacija d.o.o., 2017). Podjetje Salus je bilo ustanovljeno leta 1969 in je danes poleg Kemofarmacije eden izmed vodilnih veletrgovcev z zdravili, medicinskimi pripomočki in drugimi farmacevtskimi izdelki v Sloveniji (Salus d.o.o., 2017).

Farmadent in LL Grosist sta veletrgovca z zdravili in medicinskimi pripomočki, ki sta bila ustanovljena pod okriljem javnih zdravstvenih zavodov. Farmadent je leta 1972 ustanovil Javni zdravstveni zavod Mariborske lekarne Maribor z namenom distribucije z zdravili v

okviru Mariborskih lekarn. Kasneje je zavod Javni zdravstveni zavod Mariborske lekarne leta 2000 ustanovil samostojno družbo Farmadent d. o. o., katere osnovna dejavnost je trgovina na debelo s farmacevtskimi izdelki ter medicinskimi potrebščinami in materiali. Od leta 2008 je Farmadent svoje delovanje razširil na ostala področja Slovenije s hčerinsko družbo Gopharm s sedežem v Novi Gorici in poslovno enoto v Novem mestu (Farmadent d.o.o., 2016).

Veletrgovca z zdravili in medicinskimi potrebščinami je znotraj zavoda ustanovila tudi Lekarna Ljubljana. Leta 2009 so ustanovili hčerinsko podjetje LL Grosist, preko katerega lahko zdravila in ostale izdelke kupujejo neposredno od proizvajalcev in ne preko posrednikov (T. K. B., A. S. & A. K. K., 2013).

Pri distribuciji medicinskih pripomočkov in ostalega medicinskega materiala so zakonske zahteve manj zahtevne in v Sloveniji je prisotno veliko število teh posrednikov. Nekateri izmed njih distribuirajo širok asortiment pripomočkov in materiala, nekateri pa so bolj specializirani oziroma distribuirajo manjše število izdelkov. Med večjimi posredniki v Sloveniji so Medis d. o. o, Medias International, trgovanje in trženje z medicinskim materialom d. o. o., Iris, mednarodna trgovina d. o. o., Mark Medical trgovina in storitve d. o. o., Mikro+Polo d.o.o. in ostali. Ti posredniki svojim strankam v večini nudijo zastopstvo v Sloveniji, ki obsega storitve distribucije, trženja in prodaje izdelkov v bolnišnice, zdravstvene domove, lekarne, domove za starejše in zasebne zdravstvene ustanove. Nekateri posredniki so z uspešnim delom in sodelovanjem z kupci in naročniki svoje delovanje razširili tudi na sosednje države.

Kljub na trgu prisotnim veledrogeristom in posrednikom, pa se nekateri proizvajalci zdravil odločijo za ustanovitev lokalne podružnice v Sloveniji ter neposredno prodajo izdelkov zdravstvenim ustanovam v Sloveniji preko podružnice.

SKLEP

Zdravstveni sistem in izdatki za zdravstvo so pod velikim pritiskom zaradi naraščanja stroškov zdravstvene oskrbe, inovativnih in dragih novih načinov zdravljenja ter demografskih sprememb se zdravstvene organizacije soočajo z izzivom nudenja pričakovane visoke ravni zdravstvene oskrbe ob omejenih finančnih sredstvih. Po podatkih analize zdravstvenega sistema v Sloveniji je Slovenija v ES ena izmed držav, v kateri se bodo javni izdatki zaradi staranja populacije do leta 2060 najbolj povečali. Izdatki za zdravstvo se bodo med letoma 2010 in 2060 predvidoma povečali od 0,5 do 2,6% BDP. Izdatki za dolgotrajno oskrbo pa se bodo verjetno povečali z 1,4% BDP v 2010 na 2,8 do 5,6% BDP v letu 2060 (Ministrstvo za zdravje, 2015b).

Farmacija in medicina sta panogi, za kateri velja visoka stopnja regulative in prepisanih standardov. Promet z zdravili v Sloveniji je opredeljen z Zakonom o zdravilih ter nadzorovan

s strani JAZMP. Promet z zdravili na debelo namreč lahko opravljajo pravne in fizične osebe, ki izpolnjujejo z zakonom in podzakonskimi predpisi predpisane pogoje in imajo dovoljenje za opravljanje dejavnosti s strani JAZMP. Promet z medicinskimi pripomočki urejajo predpisi Evropske unije (v nadaljevanju EU) in Slovenije. Medicinski pripomočki, ki so v skladu evropskimi in slovenskimi predpisi pridobili oznako CE so lahko prosto sproščeni v uporabo in prodajo na slovenskem trgu (Javna agencija Republike Slovenije za zdravila in medicinske pripomočke, 2017).

Na osnovi pregleda zakonodaje ter podatkov o nabavah zdravil, medicinskih pripomočkov in ostalega medicinskega materiala smo oblikovali nekaj zaključnih misli, ki so predstavljene spodaj.

1. Javno naročanje izdelkov in storitev v javnih ustanovah in ustanovah koncesionarjev določa ZJN-3. Z ZJN-3 so določene določena pravila o postopkih, zavezancih in podrobnostih javnega naročanja, ki jih izvedejo naročniki v zvezi z javnimi naročili in projektnimi natečaji. Ostali zakoni, ki določajo zdravstveno dejavnost (ZZDej), zdravstveno varstvo in zdravstveno zavarovanje (ZZVZZ), zdravila (ZZdr-2) in lekarniško dejavnost (ZLD-1) ne vsebujejo navodil glede izvajanja javnih naročil. Zdravstvene ustanove in lekarne tako pri izvajanju postopkov javnega naročanja sledijo izključno ZJN-3.

Zasebni izvajalci zdravstvenih storitev niso obvezani naročati zdravila, medicinske pripomočke in ostali medicinski program preko javnih naročil. Pri naročanju se sami odločajo za nakup glede na pridobljene ponudbe ponudnikov.

Večje ustanove na vseh treh ravneh slovenskega zdravstva zdravila in medicinske pripomočke nakupujejo preko splošne ali bolnišnične lekarne. Za potrebe izvedbe javnih naročil je v večini ustanov zadolžen nabavni oddelek. Iz pregleda letnih poročil različnih zdravstvenih ustanov v Sloveniji in podatkov o zaposlenih v nabavnem oddelku, lahko sklepamo da pomembnost nabavnega oddelka v zadnjih letih narašča in s tem se viša tudi število zaposlenih.

2. Ob pregledu nabav zdravil, medicinskih pripomočkov in medicinskega materiala slovenskih zdravstvenih ustanov primarne, sekundarne in terciarne ravni in zakonodajnih zahtev za javne ustanove lahko sklepamo, da je večina nabav javnih zdravstvenih zavodov izvedena s pomočjo javnih naročil. Pri primerjavi števila izvedenih nabav in vrednosti teh nabav glede na vrstno nabave, neposredna ali posredna nabava, je pri večini analiziranih zavodov večje število nabav izvedenih preko posrednika. Glede na število nabav je delež posrednih nabav v obravnavnih zdravstvenih ustanovah med 77 in 95%. Najmanjši delež posrednih nabav glede na število nabav je bilo pri nabavi medicinskih pripomočkov v OI Ljubljana (77%), medtem ko je največji delež posrednih nabav pri nabavi zdravil v Kliniki Golnik (95%). Pri primerjavi vrednosti nabav glede na vrsto nabave so deleži posredne in neposredne nabave podobni tistim pri primerjavi števila nabav. Delež posrednih nabav glede

na vrednost nabav je med 72% in 99%. najnižji delež posredne nabave so imeli v OI Ljubljana pri nabavi zdravil, in sicer samo 71% delež posredne nabave in 28% neposredne nabave. Pri nabavi medicinskih pripomočkov na OI Ljubljana so vrednosti primerljive z zdravili, 75% s posredno nabavo in 25% z neposredno nabavo. Največji delež posredne nabave glede na vrednosti nabave so imeli na Kliniki Golnik in OB Valdoltra pri nabavi zdravil, kjer je kar 99% vrednosti nabav, kupljenih posredno in samo v 1% neposredno, kot je prikazano v tabeli 2 (Ekstravizor, brez datuma).

Tabela 2: Pregled deležev posredne in neposredne nabave glede na število in vrednost nabav v obravnavanih zdravstvenih ustanovah

Zdravstvena ustanova	**Število nabav**		**Vrednost nabav**	
	Posredna nabava (%)	**Neposredna nabava (%)**	**Posredna nabava (%)**	**Neposredna nabava (%)**
UKC Ljubljana				
Zdravila in medicinski material	89	11	89	11
OI Ljubljana				
Zdravila	93	7	72	28
Medicinski pripomočki	77	23	75	25
SB Celje				
Zdravila in medicinski material	83	17	81	19
OB Valdoltra				
Medicinski pripomočki in medicinski material	72	28	77	23
Zdravila	99	1	99	<1
Klinika Golnik				
Zdravila	95	5	99	1
Medicinski material	93	7	83	17

Vir: Ekstravizor. (brez datuma).

3. Med pregledom nabav izbranih slovenskih javnih zdravstvenih ustanov je opaziti večje posrednike zdravil in medicinskega materiala. Pri zdravilih je zaradi stroge regulative, specifičnih zahtev distribucije posameznih skupin zdravil in ostalih zakonodajnih zahtev število posrednikov manjše kot pri medicinskih pripomočkih ter ostalem medicinskem materialu.

Vodilni posredniki zdravil so Kemofarmacija, Salus ter veletrgovci, ustanovljeni znotraj javnih lekarniških zavodov LL Grosist in Farmadent ter hčerinsko podjetje Farmadenta GoPharm. Podjetji Kemofarmacija in Salus imata sedež v Ljubljani in z zdravili, medicinskimi pripomočki in ostalimi izdelki oskrbujeta javne in zasebne zdravstvene ustanove in lekarne po Sloveniji, medtem ko LL Grosist oskrbuje lekarne Lekarne Ljubljana, Farmadent s sedežem v Mariboru oskrbuje Mariborske lekarne in GoPharm s sedežem v Novi Gorici lekarne in ostale zdravstvene ustanove v okolici.

Pri distribuciji medicinskih pripomočkov in ostalega medicinskega materiala je v Sloveniji prisotno večje število posrednikov. Nekateri izmed njih distribuirajo širok asortiman pripomočkov in materiala, nekateri pa so bolj specializirani oziroma distribuirajo manjše število izdelkov. Med večjimi posredniki v Sloveniji so Medis d. o. o, Medias International, trgovanje in trženje z medicinskim materialom d. o. o., Iris, mednarodna trgovina d. o. o., Mark Medical trgovina in storitve d. o. o., Sanolabor d.d., Mikro+Polo d. o. o. in ostali. Ti posredniki svojim strankam v večini nudijo zastopstvo v Sloveniji, ki obsega storitve distribucije, trženja in prodaje izdelkov v bolnišnice, zdravstvene domove, lekarne, domove za starejše in zasebne zdravstvene ustanove. Nekateri posredniki so z uspešnim delom in sodelovanjem s kupci in naročniki svoje delovanje razširili tudi na sosednje države.

Omenjeni distributerji kupujejo zdravila in ostale izdelke neposredno od proizvajalcev, jih skladiščijo pod zahtevanimi pogoji in prodajajo zdravstvenim ustanovam in lekarnam. Ob pregledu letnih poročil distributerjev je opaziti, da nekateri distributerji zaradi različnih razlogov zdravila kupujejo od drugega distributerja in nato prodajo naprej po klasični poti. Eden izmed razlogov za opisano nabavno pot je lahko ekskluzivno pogodbeno sodelovanje določenega proizvajalca z določenim posrednikom. Tak način je opaziti pri distributerju Farmadent, ki je večinski dobavitelj zdravila Mariborskim lekarnam. V letnem poročilu za leto 2015 je omenjeno, da Farmadent zdravila proizvajalcev Novartis in Merck kupuje posredno preko posrednikov Salus in Kemofarmacija ter jih nato proda naprej v lekarne in bolnišnice na svojem območju. Poleg Novartisa in Mercka ima tudi proizvajalec zdravil MSD sklenjeno ekskluzivno pogodbo z Salusom. Na drugi strani pa je Farmadent neposredno kupoval zdravila od proizvajalca Eli Lilly in jih nato preprodajal Salusu (Farmadent d.o.o., 2016).

Kljub na trgu prisotnim veledrogeristom in posrednikom pa se nekateri proizvajalci zdravil odločijo za ustanovitev lokalne podružnice v Sloveniji ter neposredno prodajo izdelkov zdravstvenim ustanovam v Sloveniji preko podružnice. Razlogi za to so, v skladu z opisano

teorijo in lastnosti neposredne nabavne poti, najverjetneje poslovni, saj se s tem izognejo plačila storitev distribucije posredniku in ohranijo večji nadzor nad prodajo in razmerami na trgu.

4. Lekarne, vključene v Lekarniško zbornico se zavzemajo za izključitev zahteve za naročanje zdravil, medicinskih pripomočkov in ostalega materiala preko javnega naročila. Kot že omenjeno v identifikaciji nabavnih poti v zasebnem primarnem zdravstvu, zasebnim koncesijskim lekarnam namreč za nabavo zdravil ni potrebno izvajati postopkov javnega naročanja ter so s tem po mnenju Lekarniške zbornice v neenakem položaju z javnimi lekarnami, čeprav oboji opravljajo enako dejavnost, to je trgovinska dejavnost kot trgovina na drobno v specializiranih prodajalnah s farmacevtskimi izdelki. Na Lekarniški zbornici so mnenja, da ni realne pravne podloge, da bi bile javne lekarne le zaradi svoje statusno pravne oblike obvezane k izvajanju postopkov javnega naročanja pri nabavi zdravil, saj zasebnim koncesijskim lekarnam za nabavo zdravil ni potrebno izvajati postopkov javnega naročanja (Lekarniška zbornica Slovenije, 2013).

Cene zdravil na debelo so enake pri vseh dobaviteljih, saj maržo določa država z zakonodajo, ter ceno lekarniške storitve s Splošnim dogovorom. Z izvedbo javnega naročila tako javna lekarna ne prihrani v smislu doseženih nižjih cen z javnim naročilom. Izvajanje postopka javnega naročanja za javno lekarno predstavlja predvsem strošek, po ocenah Lekarniške zbornice je ta strošek okvirno 20.000 EUR na izvedeno javno naročilo. Lekarniška zbornica za opisano neravnovesje na trgu predlaga pogajanje ZZZS za cene zdravil, ki bi nato veljale za vse izvajalce lekarniške dejavnosti, tako javne kot privatne v Sloveniji (Lekarniška zbornica Slovenije, 2013).

5. Po pregledu podatkov lahko zaključimo, da večina nabav slovenskih zdravstvenih organizacij poteka posredno preko posrednikov oziroma veletrgovcev z zdravili in/ali medicinskimi pripomočki in/ali materiali. S strani proizvajalcev lahko sklepamo, da se zaradi majhnosti trga, nizkih potreb in visokih cen nekaterih zdravil in medicinskih pripomočkov, ter hkrati stroge regulative, odločajo za distribucijo svojih zdravil ali medicinskih pripomočkov preko posrednikov na debelo ali posrednikov na drobno. S tem se izognejo tveganjem, ki jih prinašajo previsoke zaloge zdravil, stroški skladščenja izdelkov in stroški lokalnega predstavništva. Z izvedbo distribucije zdravil in medicinskih pripomočkov preko posrednikov na debelo oziroma na drobno se izognejo tem tveganjem in nepotrebnim stroškom.

Na drugi strani pa nekateri proizvajalci zdravil in mediciniskih pripomočkov svoje izdelke v Sloveniji prodajajo neposredno. Na podlagi obravnavanih podatkov, lahko sklepamo, da so to večinoma ponudniki dragih, večinoma onkoloških in bioloških zdravil, ter nekaterih medicinskih pripomočkov. odločajo z neposredno prodajo v Sloveniji Razlogi za to so najverjetneje poslovni, saj se s tem izognejo plačila storitev distribucije posredniku in

ohranijo večji nadzor nad prodajo in razmerami na trgu ali poslovna strategija posameznega podjetja.

LITERATURA IN VIRI

1. B. Brezovnik, Ž. J. Oplotnik, G. Trpin, F. Mlinarič. (2016). *Lekarniška dejavnost v Sloveniji.* Maribor: Inštitut za lokalno samoupravo in javna naročila Maribor.
2. Čarni, A. (2012, marec). *Analiza čezmejnega zdravstvenega varstva v Sloveniji z vidika nastajanja enotnega evropskega zdravstvenega prostora* (magistrsko delo). Ljubljana: Ekonomska fakulteta.
3. Ekstravizor. (brez datuma). *Originalni seznam nabav, Projekt zdravstvo*. Pridobljeno 15. julija 2017 iz https://ekstravisor.rtvslo.si/projekt/seznamnabav/1
4. Farmadent d.o.o. (2016). *Letno poročilo za družbo Farmadent d.o.o., za leto 2015*. Maribor: Farmadent d.o.o.
5. Farmadent d.o.o.. (brez datuma). *Identifikacija podjetja.* Pridobljeno 31. julija 2017 iz http://www.farmadent.si/identifikacija-podjetja
6. Galič, M., Prodnik, J., Smolar, S. (2009). *Nabava*. Ljubljana: Poslovno-komercialna šola.
7. Jacović, A. (2016, 23. junij). *Tekoči izdatki za zdravstveno varstvo so bili v 2014 višji kot v 2013, znašali so 3.188 milijonov EUR.* Pridobljeno 5. maja 2017 iz http://www.stat.si/StatWeb/News/Index/5700
8. Javna agencija Republike Slovenije za zdravila in medicinske pripomočke. 2017, 16. februar). *Letno poročilo JAZMP 2016.* Pridobljeno 14. julija 2017 iz http://www.jazmp.si/fileadmin/datoteke/dokumenti/SEK/Letno_porocilo_JAZMP_2016_revidirano.pdf
9. Javna agencija republike Slovenije za zdravila in medicinske pripomočke. (brez datuma). *O nas.* Pridobljeno 19. julija 2017 iz https://www.jazmp.si/o-nas/
10. Kemofarmacija d.o.o. (brez datuma). *O nas.* Pridobljeno 31. julija 2017 iz https://www.kemofarmacija.si/wps/wcm/connect/SL/Domov/O+nas/
11. Kraljič, P. (1983). Purchasing must become Supply Management. *Harvard business review*, *61*(5), 109–117.
12. Lekarna Ljubljana. (2017). *Letno poročilo 2016*. Ljubljana: Lekarna Ljubljana.
13. Lekarna Ljubljana. (brez datuma). *Predstavitev*. Pridobljeno 22. junija 2017 iz https://www.lekarnaljubljana.si/lekarna-ljubljana/o-lekarni-ljubljana/predstavitev
14. Lekarna Župančičeva jama. (brez datuma). *O nas.* Pridobljeno 25. oktobra 2017 iz http://www.lekarna-zup-jama.si/o-nas.html
15. Lekarniška zbornica Slovenije. (2013, 27. avgust). *Srečanje s predsednikom Lekarniške zbornice Slovenije – gradivo za novinarje.* Ljubljana: Lekarniška zbornica Slovenije.
16. Lekarniška zbornica Slovenije. (brez datuma). *Mreža lekarn*. Pridobljeno 4. julija 2017 iz http://www.lek-zbor.si/Mre%C5%BEalekarn/tabid/55/Default.aspx

17. Lipičnik, B. (2002). *Organizacija podjetja*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.
18. Ministrstvo za zdravje. (2012, 18. maj). *Poročilo o opravljenem upravnem nadzoru v Javnem zavodu Lekarna Ljubljana.* Ljubljana: Ministrstvo za zdravje.
19. Ministrstvo za zdravje. (2015a, 7. oktober): *Analiza zdravstvenega Sistema v Sloveniji: Pregled izdatkov z zdravstvu*. Pridobljeno 19. februarja 2017 iz http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/Analiza/04022016_porocila_SL/Report_Expenditure_review_Slovenia_FINAL_FORMATTED_SI_4.pdf
20. Ministrstvo za zdravje. (2015b, 29. oktober): Analiza zdravstvenega Sistema v Sloveniji: Ocena financiranja zdravstva. Pridobljeno 19. februarja 2017 iz http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/Analiza/04022016_porocila_SL/Report_Evaluating_health_financing_-_Slovenia_FINAL_FORMATTED_29_OCT_2015_SLO3_ver1.pdf
21. Ministrstvo za zdravje. (2016, april). *Poročilo o poslovanju javnih zdravstvenih zavodov in JAZMP v letu 2015*. Pridobljeno 5. septembra 2017 iz http://www.zbornica-zveza.si/sites/default/files/doc_attachments/porocilo_o_poslovanju_javnih_zdravstvenih_zavodov_v_letu_2015.pdf
22. Ministrstvo za zdravje. (brez datuma). *Strokovne inštitucije in publikacije.* Pridobljeno 19. julija 2017 iz http://www.mz.gov.si/si/pogoste_vsebine_za_javnost/strokovne_institucije/javni_zavodi_bolnisnice/
23. Onkološki inštitut Ljubljana. (brez datuma a). *Letno poročilo OI Ljubljana 2016*. Pridobljeno 4. julija 2017 iz https://www.onko-i.si/fileadmin/onko/datoteke/dokumenti_IJZ/2016/Letno_porocilo_OI_Ljubljana_2016.pdf
24. Onkološki inštitut Ljubljana. (brez datuma b). *Lekarna Onkološkega inštituta Ljubljana.* Pridobljeno 5. julija 2017 iz https://www.onko-i.si/dejavnosti/zdravstvena_dejavnost/lekarna/
25. Ortopedska bolnišnica Valdoltra. (2017a). *Katalog informacij javnega znacaja.* Pridobljeno 15.avgusta 2017 iz http://www.ob-valdoltra.si/sl/javne-objave/katalog-informacij-javnega-znacaja-0
26. Ortopedska bolnišnica Valdoltra. (2017b). *Letno poročilo za leto 2016.* Ankaran: Ortopedska bolnišnica Valdoltra.
27. Potočnik, V. (2002). *Nabavno poslovanje s primeri iz prakse*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.
28. Prevolnik Rupel, V., Simčič, B. & Turk, E. (2014).). *Terminološki slovar izrazov v sistemu zdravstvenmega varstva*. Pridobljeno 30. aprila 2017 iz http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/novinarski_koticek/Terminoloski_slovar_MZ.pdf
29. Pučko, D. (2006). *Strateško upravljanje*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.

30. Računsko sodišče Republike Slovenije. (2007, 28. november). *Ali se z javnimi sredstvi za medicinsko opremo dobro upravlja. Revizijsko poročilo*. Ljubljana: Računsko sodišče Republike Slovenije.
31. Računsko sodišče Republike Slovenije. (2013, 31. julij). *Računovodski izkazi in pravilnost poslovanja Javnega zavoda Lekarna Ljubljana. Revizijsko poročilo*. Ljubljana: Računsko sodišče Republike Slovenije.
32. Salus d.o.o. (2017). *Zgodovina*. Pridobljeno 30. julija 2017 iz http://www.salus.si/sl/podjetje/zgodovina
33. Silvaši, P. (2003). *Pomen zasebne zdravstvene dejavnosti pri opravljanju javne zdravstvene službe* (diplomsko delo). Maribor: Ekonomsko-poslovna fakulteta.
34. Splošna bolnišnica Celje. (2016). *Letno poročilo 2015*. Pridobljeno 19. julija 2017 iz https://www.sb-celje.si/fileadmin/dokumenti/Letno_poro__ilo/LP_2015_SBC.pdf
35. T. K. B., A. S., A. K. K. (2013,18. marec). *LL Grosist ne sme več prodajati zdravil.* Pridobljeno 5. avgust 2017 iz https://www.rtvslo.si/zdravje/novice/ll-grosist-ne-sme-vec-prodajati-zdravil/304717.
36. Turk, K. & Turk, M. (2011). *Nabava.* Ljubljana: Konzorcij višjih strokovnih šol za izvedbo projekta IMPLETUM.
37. Univerzitetni klinični center Ljubljana. (2016, 19. januar). *Nabave v 2015.* Pridobljeno 30. julija 2017 iz https://www.kclj.si/dokumenti/Nabave__2015.pdf
38. Univerzitetni klinični center Ljubljana. (2017, maj). *Letno poročilo UKC Ljubljana 2016*. Pridobljeno 4. julija 2017 iz https://www.kclj.si/dokumenti/UKCL_letno_porocilo_2016_final_net.pdf
39. Univerzitetni klinični center Ljubljana. (brez datuma). *Lekarna Univerzitetnega centra Ljubljana.* Pridobljeno 4. julija 2017 iz https://www.kclj.si/index.php?dir=/pacienti_in_obiskovalci/klinike_in_oddelki/lekarna_ukc_ljubljana
40. van Weele, A. J. (1998). *Nabavni management*. Ljubljana: Gospodarski vestnik.
41. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. (2017, 24. marec). *Poslovno poročilo ZZZS 2016*. Pridobljeno 19. julija 2017 iz http://www.zzzs.si/ZZZS/info/egradiva.nsf/0/7868d258ee297a14c12580d5003e95b3/$FILE/Poslovno%20poro%C4%8Dilo%20ZZZS%20za%20leto%202016_24.3.2017.pdf
42. Završnik, B. (2000). *Management nabave*. Maribor: Ekonomsko-poslovna fakulteta.
43. Završnik. B. (2008). *Management nabave in oskrbnih verig*. Maribor: Ekonomsko-poslovna fakulteta.
44. Zdravstveni dom Celje. (brez datuma). *Predstavitev.* Pridobljeno 22. junija 2017 iz https://www.zd-celje.si/predstavitev/

45. Zdravstveni dom Ljubljana. (2017, februar). *Letno poročilo ZD Ljubljana 2016.* Pridobljeno 24. julija 2017 iz http://www.zd-lj.si/zdlj/images/stories/urska/Letno-poroilo-ZD-Ljubljana-za-leto-2016.pdf
46. Zdravstveni dom Ljubljana. (brez datuma). *Osnovni podatki*. Pridobljeno 22. julija 2017 iz http://www.zd-lj.si/zdlj/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=818&Itemid=1109
47. Zdravstveni dom Maribor. (brez datuma a). *Letno poročilo ZD Maribor 2016.* Pridobljeno 24. julija 2017 iz http://www.zd-mb.si/index.php?eID=tx_nawsecuredl&u=0&g=0&t=1500815802&hash=2f26e18a0ae9a5f9dcca6a426df30913a5aa5795&file=fileadmin/Dokumenti/Letna_in_strokovna_porocila/Letno_porocilo_2015_FN_tisk.pdf
48. Zdravstveni dom Maribor. (brez datuma b). *Katalog Informacij Javnega Značaja*. Pridobljeno 22. junija 2017 iz http://www.zd-mb.si/index.php?eID=tx_nawsecuredl&u=0&g=0&t=1500815720&hash=8764aaea7da3464d24c5aa0eb0b6cedadfb29d7f&file=fileadmin/Dokumenti/Osnovno_o_Zavodu/KatalogInformacijJavnegaZnacaja.pdf
49. Zdravstveno varstvo in organizacija zdravstvene dejavnosti. (brez datuma). *Organizacija zdravstvene dejavnosti.* Pridobljeno 20. junija 2017 iz http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/organizacija_zdravstvene_dejavnosti_pripravniki_2015_0.pdf