



Številka: 06286-4/2015 in 06290-2/2015-45  
Datum: 23. 8. 2018

**ZADEVA: ANALIZA NAČRTOV INTEGRITETE, OBVLADOVANJA KORUPCIJSKIH TVEGANJ IN TVEGANJ ZA NEINTEGRITETNA RAVNANJA TER UPORABE PROTİKORUPCIJSKE KLAVZULE V JAVNIH ZAVODIH LEKARNAH TER PRIPOROČILA IN NAVODILA KOMISIJE**

Komisija za preprečevanje korupcije (v nadaljevanju »komisija«) je na podlagi II. odstavka 48. člena in IV. odstavka 14. člena Zakona o integriteti in preprečevanju korupcije – ZIntPK (Ur. l. RS št. 69-2011), 28. člena Smernic za izdelavo, uvedbo in izvajanje načrtov integritete z dne 27. 2. 2014 (objavljeno na spletni strani komisije) ter 96. člena Poslovnika Komisije za preprečevanje korupcije (Ur. l. RS št. 24/2012) v zvezi s poslovanjem javnih zavodov lekarn (dalje: lekarn) od leta 2015 izvajala nadzorstvene aktivnosti glede izvajanja načrtov integritete, identifikacije in obvladovanja korupcijskih tveganj in tveganj za neintegritetna ravnanja ter spoštovanja določb o protikorupcijski klavzuli ter lekarnam izdala priporočila, kot izhajajo iz nadaljevanja tega dokumenta.

Komisija je: a) preverila, ali imajo lekarn dosledno izpolnjene elektronske registre tveganj in ali redno oddajajo letna poročila o izvajanju načrtov integritete, ter lekarn pozvala, da odpravijo zaznane nepravilnosti; b) preverila, ali lekarn izvršujejo ukrepe za obvladovanje korupcijskih tveganj ter tveganj za neintegritetna ravnanja (dalje: tveganj), ki so jih določile v načrtih integritete; c) opravila analizo najpogostejših tveganj v skupini ter lekarn pozvala, da se njihove delovne skupine za pripravo načrta integritete opredelijo do teh tveganj; d) na podlagi pregleda pogodb, ki jih sklepajo lekarn z dobavitelji in proizvajalci zdravil in drugih farmacevtskih sredstev, ter na podlagi ugotovitev iz postopka sodelovanja pri pripravi novega Zakona o lekarniški dejavnosti (ZLD-1), v katerega je bila komisija vključena avgusta in septembra 2016, sama identificirala tveganja, do katerih naj se lekarn opredelijo v načrtih integritete; e) na podlagi medijskih objav in odločb drugih državnih organov enemu izmed zavodov podala priporočilo za ponovno oceno stopnje obvladovanja nekaterih korupcijskih tveganj in f) preverila spoštovanje določb o vključevanju protikorupcijske klavzule v pogodbe v skladu z II. odstavkom 14. člena ZIntPK ter lekarn pozvala k odpravi nekaterih pomanjkljivosti.

## **I. ANALIZA NAJPOGOSTEJE ZAZNANIH TVEGANJ**

Komisija je opravila analizo, katera tveganja so lekarn najpogosteje prepoznale v svojih načrtih integritete. O rezultatih analize je komisija obvestila lekarn ter jih pozvala, naj njihove delovne skupine za pripravo načrta integritete na podlagi teh podatkov ocenijo, ali je njihova organizacija v načrtu integritete identificirala vsa relevantna tveganja.

Med tveganji, ki so specifična za lekarnice, so lekarnice največkrat prepoznale: obiske strokovnih sodelavcev proizvajalcev zdravil; prodajo in priporočanje zdravil določenega proizvajalca; usposabljanje in izobraževanje zaposlenih, organizirano in financirano s strani proizvajalcev, ter prodajo zdravil brez dovoljenja za promet. Med tveganji, s katerimi se praviloma soočajo vse organizacije javnega sektorja, pa so med lekarnami največkrat zaznana naslednja tveganja: nedovoljeno sprejemanje daril; tveganja v povezavi z zaščito prijaviteljev; tveganja v povezavi z javnim naročanjem; nasprotje interesov; neupoštevanje omejitev poslovanja ter tveganja v zvezi z lobiranjem.

Spodnja tabela prikazuje število lekarn, ki so posamezno tveganje prepoznale (stolpec »skupaj«) oziroma število lekarn, ki so to tveganje prepoznale kot majhno, večje ali visoko. Pri tem prva številka prikazuje podatke za leto 2015, številka v oklepaju pa prikazuje spremembo, kot jo izkazujejo podatki za leto 2017, torej po tem, ko je komisija lekarnice pozvala, da ponovno ocenijo ustreznost svojih načrtov integritete.

|  | Majhno tveganje | Večje tveganje | Visoko tveganje | SKUPAJ  |
|--|-----------------|----------------|-----------------|---------|
| Obiski strokovnih sodelavcev proizvajalcev in nabava zdravil                                 | 9 (+2)          | 5 (+1)         | 3 (+1)          | 17 (+4) |
| Prodaja in priporočanje zdravil določenega proizvajalca                                      | 12 (+1)         | 5              | 2               | 19 (+1) |
| Usposabljanje in izobraževanje zaposlenih organizirano in financirano s strani proizvajalcev | 5 (+2)          | 2 (+1)         | 2 (+1)          | 9 (+4)  |
| Prodaja zdravil brez dovoljenja za promet  | 3               | 3              | 0               | 6       |
| Nedovoljeno sprejemanje daril  | 20              | 0              | 1               | 21      |
| Tveganja v povezavi z zaščito prijaviteljev  | 17 (+1)         | 1              | 1               | 19 (+1) |
| Tveganja v povezavi z javnim naročanjem  | 11              | 5              | 2 (+1)          | 18 (+1) |
| Nasprotje interesov  | 15 (-1)         | 0 (+1)         | 1               | 16      |
| Neupoštevanje omejitev poslovanja  | 7               | 0              | 0               | 7       |
| Tveganja v zvezi z lobiranjem  | 5               | 0              | 1               | 6       |

## II. TVEGANJA V ZVEZI Z VPLIVI PROIZVAJALCEV IN DOBAVITELJEV ZDRAVIL IN DRUGIH SREDSTEV

Tveganje, ki se pogosto izpostavlja v okviru lekarniške in tudi zdravstvene dejavnosti nasploh, je nevarnost, da bodo zdravstveni zavodi oziroma posamezni zdravstveni delavci pri predpisovanju oziroma izdajanju zdravil in drugih farmacevtskih sredstev ravnali v nasprotju z interesi pacientov (po nepotrebnem predpisovali, izdajali oziroma priporočali (dražja) zdravila ali zdravila točno določenega proizvajalca ipd.).

Na navedeno tveganje je komisija opozarjala že ob sprejemanju novega Zakona o lekarniški dejavnosti (ZLD-1) avgusta 2016, ko je zapisala, da v zvezi z delovanjem lekarn obstaja sistemsko nasprotje interesov; lekarniški zavodi in delavci so na eni strani dolžni skrbeti za zdravje pacientov s predpisovanjem oziroma priporočanjem ustreznih zdravil in drugih produktov, po drugi strani pa pacienti za lekarnice predstavljajo vir dohodkov. Ob tem ni nepomembno, da se dobički praviloma prenašajo ustanoviteljem

(občinam), ki bi lahko poskušali vplivati na lekarne, da ustvarijo višje dobičke, z namenom financiranja lastnih (političnih) projektov.

Dodaten možen dejavnik tveganja so vplivi proizvajalcev zdravil na: a) lekarniške delavce (npr. tako, da posameznim delavcem ali zavodom ponujajo določene ugodnosti ali celo plačila, pri čemer so te naklonitve izrecno ali implicitno pogojene s predpisovanjem zdravil določenega proizvajalca)<sup>1</sup>, in b) lekarne kot organizacije oziroma njihovo vodstvo (npr. dogovor o prepovedi prodaje produktov drugih proizvajalcev; zaveza vodstva, da bo odredilo lekarniškim delavcem prednostno trženje določenih produktov ipd.).

Možnosti vplivanja na posamezne lekarniške delavce se lekarne po podatkih iz načrtov integritete praviloma zavedajo in jo poskušajo obvladovati tako, da omejujejo oziroma nadzirajo: a) izobraževanja, ki jih izvajajo proizvajalci zdravil (npr. odločitev, kateri delavci se bodo udeležili izobraževanj, sprejme zavod in ne organizator izobraževanja); b) darila, ki jih proizvajalci namenijo lekarniškim delavcem (vse lekarne vodijo sezname daril), ter c) obiske v posameznih enotah (17 lekarn je kot ukrep v načrtu integritete določilo vodenje seznama obiskovalcev, ki so zastopniki proizvajalcev zdravil, 12 lekarn pa je po podatkih iz letnih poročil o izvajanju načrta integritete ta ukrep že vpeljalo).

V načrtih integritete pa se lekarne niso opredeljevale do možnosti vplivanja proizvajalcev zdravil na lekarniške zavode oziroma vodstvo. Komisija je zato od lekarn pridobila pogodbe, ki jih imajo sklenjene z dobavitelji in proizvajalci zdravil, da bi preverila, ali v njih obstajajo določbe, ki bi lahko vplivale na obstoj oziroma verjetnost, da lekarne podležejo interesom proizvajalcev. Pri tem je najprej smiselno izpostaviti, da lekarne praviloma ne sklepajo pogodb neposredno s proizvajalci zdravil in drugih farmacevtskih sredstev, zato so bile med pogodbami, ki smo jih pridobili, večinoma pogodbe z veletrgovci, izjemoma pa pogodbe o dobavi galenskih izdelkov, ki so jih lekarne sklepale med sabo. V nobeni pogodbi iz vzorca pogodb, ki jih je komisija pregledala, nismo našli določb, ki bi predstavljale nezakonite zaveze lekarn v škodo pacientov. Po drugi strani bi določeno tveganje lahko zaznali v določbah, v skladu s katerimi so lekarne, kadar prodaja določenega izdelka preseže dogovorjeno količino, upravičene do (dodatnega) popusta na nabavno ceno.<sup>2</sup> To bi lahko vplivalo na lekarne, da se usmerijo k prodaji izdelkov, kjer dosežejo večje popuste, vendar po drugi strani višina popustov ni nujno povezana z profitnimi stopnjami, ki jih dosežajo lekarne, zato tega dejavnika komisija ne more označiti kot posebno izrazitega. Kljub temu, da se na podlagi analize stopnja verjetnosti vpliva proizvajalcev ali dobaviteljev na lekarniške zavode

---

<sup>1</sup> Usposabljanje lekarniških oziroma zdravstvenih delavcev s strani farmacevtskih družb oziroma drugih poslovnih partnerjev lekarn je Komisija obravnavala v načelnih mnenjih št. 66, 132 ter dopolnitvi načelnega mnenja št. 132.

<sup>2</sup> V zvezi s popusti v lekarniški dejavnosti je Komisija Ministrstvu za zdravje in Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije podala Predlog za izvršitev sistemskih sprememb na področju priznavanja rabatov za obseg izdanih zdravil na recept zavarovancem Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, št. 06210-226/2014-7, z dne 11. 9. 2014. V tem dokumentu Komisija sicer ni ugotovila kršitev ZIntPK, je pa sprejela stališče, da je ureditev oziroma praksa, po kateri lekarne popustov, ki jih dosežejo pri veletrgovcih, ne prenašajo na Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, strokovno neupravičena oziroma ekonomsko nepravilna. Prav tako je Komisija zaznala možnost, da lekarne popustov ne knjižijo ustrezno, vendar se s tem nadalje ni ukvarjala, saj ne gre za vprašanje iz njene pristojnosti. Na drugi strani je Komisija ugotovila, da so se z vključitvijo lekarn v sistem javnega naročanja določena korupcijska tveganja zmanjšala, in sicer v delu, kjer bi veletrgovci z zdravili del popustov na količino, ki jih prejmemo od proizvajalcev zdravil, uporabljali za vplivanje na pristojne osebe v lekarnah, da bi jih izbrale kot dobavitelje zdravil.

oziroma njihovo vodstvo ni izkazala kot visoka, pa komisija predvsem zaradi narave posledic ocenjuje, da bi bilo koristno, da bi se lekame v načrtih integritete do tega tveganja opredelile.<sup>3</sup>

Komisija je med pogodbami oziroma na podlagi medijskih prispevkov zasledila primere, ko lekame z določenim veletrgovcem niso zgolj v pogodbenem razmerju glede dobave blaga, pač pa od tega veletrgovca najemajo tudi prostore, v katerih obratujejo, ali z njim sklepajo druge posle. Dvojna vloga veletrgovcev v odnosu do lekarn pa predstavlja določeno tveganje, saj lahko veletrgovec odvisnost lekarn glede najemanja veletrgovčevih prostorov poskuša izkoristiti pri določanju nabavnih pogojev, še zlasti v primeru finančnih težav lekarn (npr. nezmožnost plačila najemnine).

### III. PROTİKORUPCIJSKA KLAVZULA

Komisija je nadalje na vzorcu pridobljenih pogodb, ki so jih posredovale lekame, preverila še spoštovanje določb o vključitvi protikorupcijske klavzule, pri čemer je bilo mogoče zaznati nekatere nepravilnosti. Deloma te nepravilnosti izhajajo iz dejstva, da so pogodbe, vsaj v preteklosti, praviloma pripravljali veletrgovci sami, pri čemer nekateri v svoje vzorce niso vključili besedila protikorupcijske klavzule. To lekarn seveda ne odvezuje odgovornosti, saj so v skladu z ZIntPK same dolžne poskrbeti, da pogodbe, ki jih sklepajo, vključujejo protikorupcijsko klavzulo. Po drugi strani komisija opazuje, da protikorupcijska klavzula pogosto manjka v aneksih k pogodbam, čeprav se ti sklepajo k pogodbam, ki izpolnjujejo pogoje za vključitev protikorupcijske klavzule (kar pomeni, da bi protikorupcijsko klavzulo morali vključevati tudi aneksi). Komisija je lekarnam posredovala podrobnejša navodila za uporabo protikorupcijske klavzule in jih opozorila na zaznane kršitve.

### IV. DRUGO

Komisija je v postopku zaznala, da nekatere lekame niso imele izpolnjenega elektronskega registra tveganj, zato jih je pozvala, da pomanjkljivost odpravijo, kar so pozvani zavodi tudi storili. V enem primeru je komisija na podlagi javno dostopnih podatkov (medijske objave, odločbe drugih državnih organov) lekarno pozvala, da ponovno preuči ustreznost identificiranih tveganj. Nadalje je komisija zaznala, da – čeprav lekame sodijo med skupine zavezancev z najbolj vestnim izpolnjevanjem dolžnosti v zvezi z načrti integritete – nekatere lekame niso izdelale letnih poročil o izpolnjevanju načrtov integritete. Komisija je lekame, ki tega še niso storile, pozvala, naj oddajo letna poročila za pretekla leta.

### V. PRIPOROČILA

V nadaljevanju komisija javnim zavodom lekarnam podaja konkretna priporočila in navodila za izboljšanje integritete poslovanja, obvladovanje tveganj in odpravo ugotovljenih nepravilnosti.

---

<sup>3</sup> Načrt integritete je preventivno orodje, katerega namen je preprečevanje negativnih ravnanj in posledic v prihodnje. Tudi kadar se določeno tveganje v praksi ne uresniči pogosto ali se celo še ni uresničilo, ga je smiselno vključiti v načrt integritete, če to opravičuje resnost posledic, ki bi nastale ob njegovi uresnitvi.

**1. Poskrbite za usklajenost načrta integritete ter elektronskega registra tveganj; v elektronski register tveganj vnesite podatke o izvajanju ukrepov.**

Elektronski register tveganj je: a) povzetek tveganj in ukrepov, ki ste jih identificirali oziroma določili v načrtu integritete, ter b) prikaz stanja izvajanja ukrepov. Vaš skrbnik načrta integritete mora skrbeti, da so vsa tveganja, ukrepi in drugi zahtevani podatki iz načrta integritete ažurno vneseni tudi v elektronski register. Prav tako mora skrbnik načrta integritete v elektronskem registru označiti status izvajanja ukrepov (ali se ukrep izvaja oziroma je izveden ipd.).

Komisija je v preteklem letu nekoliko posodobila elektronski register tveganj, zato vam priporočamo, da si ponovno preberete navodila za njegovo uporabo, ki so dostopna na strani <https://www.kpk-rs.si/preventiva-in-integriteta/nacrt-integritete/> in njenih podstraneh.

**2. Poskrbite za redno oddajanje poročil v prihodnje.**

Poročilo o izvajanju načrta integritete je potrebno oddati vsako leto do 5. junija. Kljub drugačni praksi v preteklosti, komisija zavezancev več ne opominja o dolžnosti oddaje poročila neposredno pred potekom roka, zato morate v prihodnje sami poskrbeti za pravočasno oddajo poročil.

Glede vsebine poročil vas opozarjamo, da je potrebno v poročilih poročati o vseh ukrepih, ki so predvideni v načrtu integritete in so bili izvajani ali izvedeni v obdobju poročanja (od maja preteklega do maja tekočega leta), prav tako pa je potrebno opredeliti način njihovega izvajanja. Dodatno je v letnem poročilu potrebno navesti vse v načrtu integritete predvidene ukrepe, ki še niso bili izvedeni, je pa potekel rok za njihovo izvedbo. Pri teh ukrepih je potrebno navesti tudi razlog, zakaj v obdobju poročanja ni prišlo do njihove realizacije.

Ponovno poudarjamo, da je potrebno povzetek statusa izvajanja ukrepov vnesti tudi v elektronski register tveganj, ki za razliko od letnih poročil (ki predstavljajo aktivnosti v obdobju enega leta) kaže aktualno stanje izvedbe ukrepov.

**3. Delovna skupina za pripravo načrta integritete naj se opredeli do tveganja nedovoljenih vplivov proizvajalcev zdravil na javne zavode lekarne oziroma njihova vodstva v primerih, ko so vplivi usmerjeni k večanju prodaje njihovih izdelkov ne glede na koristi pacientov, ter tveganja nezakonitih ravnanj javnih zavodov lekarn oziroma njihovih vodstev, ko so ta ravnanja usmerjena k dajanju prednosti proizvodov določenega proizvajalca ne glede na koristi pacientov oziroma kupcev.**

Lekarne v svojih načrtih integritete kot tveganje praviloma zaznavate možnost vplivanja proizvajalcev zdravil na posamezne lekarniške delavce, z namenom dajanja prednosti njihovih proizvodov. Komisija pa vam priporoča, da delovna skupina razmisli tudi o tem, na kakšen način bi lahko proizvajalci zdravil z istim namenom vplivali na lekarniški zavod oziroma njegovo vodstvo, na kakšen način bi lahko vodstvo zagotovilo dajanje prednosti nekemu proizvajalcu, kakšna je verjetnost, da do takega ravnanja pride, ter kakšne bi lahko bile posledice za paciente oziroma kupce zdravil in farmacevtskih proizvodov. V skladu s svojimi ugotovitvami naj delovna skupina po potrebi pripravi predlog spremembe načrta integritete.

**4. Delovna skupina za pripravo načrta integritete naj se opredeli do tveganj v zvezi z najemanjem prostorov ali nabavo drugega blaga in storitev (razen zdravil in lekarniških sredstev) pri veletrgovcih zdravil in drugih farmacevtskih sredstev.**

Komisija nadalje priporoča, naj delovna skupina za pripravo načrta integritete razmisli, ali bi lahko dejstvo, da lekarna z veletrgovci zdravil in drugih farmacevtskih sredstev poleg nabave teh sredstev vstopa še v druga poslovna razmerja (na primer od njih najema poslovne prostore), pripeljalo do neintegritenih posledic. V skladu s svojimi ugotovitvami naj delovna skupina po potrebi pripravi predlog spremembe načrta integritete.

**5. V (krovne) pogodbe o dobavi zdravil vnašajte protikorupcijsko klavzulo, protikorupcijsko klavzulo vnesite v anekse k pogodbam; kadar je aneksov k posamezni pogodbi več, vnesite protikorupcijsko klavzulo v vse anekse.**

Protikorupcijsko klavzulo je potrebno vnesti v vse pogodbe o nabavi blaga ali storitev, katerih vrednost presega 10.000 evrov brez DDV. Protikorupcijsko klavzulo je potrebno vnesti tudi v krovne pogodbe (tj. pogodbe, v katerih se določajo zgolj cena, roki in drugi dobavni pogoji, v skladu s katerimi se bodo vršila kasnejša naročila), če je verjetno, da bo na njihovi podlagi naročeno blago presegalo zgoraj navedeno vrednost. Če se na podlagi krovne pogodbe, v katero je potrebno vnesti protikorupcijsko klavzulo, izdajajo naročilnice, je protikorupcijsko klavzulo potrebno zapisati tudi v posamezne naročilnice. Pozorni bodite na pogodbe, katerih osnutke pripravljajo dobavitelji blaga sami, saj pogosto protikorupcijske klavzule ne vključujejo; v teh primerih mora lekarna vztrajati, da se osnutek pogodbe spremeni. V primeru izvajanja nadzora bo namreč komisija ukrepala (tudi z izrekom prekrškovnih sankcij) zgolj zoper posamezne lekarno in njihove odgovorne osebe.

Kadar se pogodba, v katero je potrebno vnesti protikorupcijsko klavzulo, spreminja ali dopolnjuje z aneksom (na primer sprememba cen, popustov, podaljševanje veljavnosti ipd.), je potrebno protikorupcijsko klavzulo vnesti tudi v aneks, kadar so za vključitev protikorupcijske klavzule izpolnjeni zakonski pogoji. Če se k posamezni pogodbi sklepa več aneksov, je potrebno protikorupcijsko klavzulo vnesti v vse anekse.

V kolikor se želite podrobneje poučiti o pravilni uporabi protikorupcijske klavzule, si lahko pomagata s Sistemskim pojasnilom o protikorupcijski klavzuli po ZIntPK, št. 06270-3/2012/1, z dne 12.4.2012, ki je objavljeno na spletni strani komisije.

Za pomoč pri izvrševanju teh priporočil in navodil, smo vam dosegljivi na naslovu elektronske pošte [integriteta@kpk-rs.si](mailto:integriteta@kpk-rs.si) in na telefonski številki (01) 400-57-10.

\*\*\*

Senat komisije je na 26. seji dne 23. 8. 2018, v zadevi št. 06286-4/2015 in 06290-2/2015, sprejel:

### SKLEP

V zadevi št. 06286-4/2015 in 06290-2/2015 se sprejme poročilo o ključnih ugotovitvah v zadevah 06286-4/2015 in 06290-2/2015, s priporočili za obvladovanje tveganj in navodili za odpravo kršitev. Poročilo se pošlje lekarnam – javnim zavodom in objavi na spletni strani komisije.

Senat komisije je odločal v sestavi: Boris Štefanec (predsednik), dr. Igor Lamberger (namestnik predsednika) in mag. Uroš Novak (namestnik predsednika).

Odločitev je bila sprejeta SOGLASNO.

Boris Štefanec  
PREDSEDNIK



Vložiti:  
- zbirka dok. gradiva.

