



Številka: 501-01-2/2021/19 EPA 1683-VIII
Ljubljana, 6. 9. 2021

Komisija Državnega sveta za lokalno samoupravo in regionalni razvoj je, na podlagi 20. člena Poslovnika Državnega sveta (Uradni list RS, št. 70/08, 73/09, 101/10, 6/14, 26/15, 55/20 in 123/20) oblikovala naslednje

POROČILO

k Predlogu zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o lekarniški dejavnosti (ZLD-1C) – druga obravnava

Komisija Državnega sveta za lokalno samoupravo in regionalni razvoj je na 67. seji 30. 8. 2021, *kot zainteresirana komisija*, obravnavala Predlog zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o lekarniški dejavnosti (v nadaljevanju: predlog zakona), ki ga je Državnemu zboru v obravnavo predložila skupina poslank in poslancev Državnega zbora s prvopodpisanim mag. Dušanom Verbičem. Komisija se je seznanila s stališči Občine Domžale, Mestne občine Ljubljana, Združenja mestnih občin Slovenije, Skupnosti občin Slovenije, Mestne občine Murska Sobota ter Trgovinske zbornice Slovenije – Sekcije veletrgovcev z zdravili.

Komisija **ne podpira** (5 ZA, 5 PROTI) predloga zakona.

Predstavnik predlagatelja zakona je predstavil vsebino zakona in pojasnil razloge za njegovo predložitev. Kot poudarja predlagatelj zakona, morajo občine kot ustanoviteljice javnih lekarniških zavodov na primarni ravni imeti več samostojnosti pri njihovem ustanavljanju in medsebojnem povezovanju z drugimi občinami ter zagotovljeno večjo varnost v primeru sodelovanja več občin pri ustanavljanju skupnega javnega lekarniškega zavoda.

S predlagani rešitvami se želi zagotoviti učinkovitejše delovanje lekarn v smislu boljše dostopnosti, hitrejših in cenejših storitev lekarniške dejavnosti za občane in ostale uporabnike lekarn. Slednje se želi zagotoviti s predlagano spremembo veljavne zakonske ureditve, ki odpravlja prepoved vertikalne povezave na področju lekarniške dejavnosti in javnim lekarniškim zavodom omogoča ustanavljanje lastnih dobaviteljev. S povečanjem konkurenčnosti na trgu dobaviteljev bi se namreč cene v dobavni verigi znižale, obenem pa vsi dobički iz dobavne verige ostanejo ustanovitelju javnega lekarniškega zavoda (občini) ali se prelevijo v nižje cene zdravil in drugih lekarniških storitev. Predlagano možnost ustanavljanja lastnega dobavitelja s strani javnih lekarniških zavodov predlagatelj utemeljuje tudi z velikimi razlikami v

ceni samoplačniških artiklov med različnimi javnimi lekarniškimi zavodi, ki jih je pokazala tudi primerjava cen dveh samoplačniških artiklov (50 komadov obraznih mask in 20 tablet Lekadola, 500 mg) v treh javnih lekarniških zavodih (Lekarna Ljubljana, Gorenjske lekarne in Dolenjske lekarne) 26. 3. 2021 in 21. 7. 2021. Eden od ciljev predloga zakona je tudi zagotovitev nadaljnjega delovanja dveh lastnih dobaviteljev javnega lekarniškega zavoda Lekarne Ljubljana (LL Grosist d.o.o.) in Mariborske lekarne Maribor (Farmadent, d.o.o.). Predlagatelj poudarja, da predlog zakona v ničemer ne posega v farmacevtsko stroko in tudi ne v obstoječo mrežo lekarn, ki jo sestavljajo javni lekarniški zavodi in koncesionarji.

Predlagatelj je dodatno pojasnil, da je veljavna prepoved vertikalne povezave na področju lekarniške dejavnosti povzročila obstoj tržnih oligopolov, kar se je v situaciji COVID-19 krize, ko je na trgu preskrbe z zdravili in medicinskimi pripomočki prihajalo do motenj, izkazalo kot pomanjkljivo. Javno zdravstvo je glede dobave medicinske opreme in pripomočkov v nezavidljivi situaciji, saj je odvisno od ponudbe in povpraševanja na trgu, ki narekuje cene, ki pa so višje od tistih, ki bi jih javni lekarniški zavod plačal svojemu lastnemu dobavitelju.

Kot ugotavlja komisija, predlog zakona spreminja tudi opredelitev pojma gravitacijsko območje in ureja položaj dnevnih (delovno aktivnih) in sezonskih (študentje, turisti) migrantov pri določanju lekarniške mreže, saj po mnenju predlagatelja na učinkovito preskrbo z zdravili in medicinskimi pripomočki na določenem območju vpliva tudi število dnevnih in sezonskih migrantov, kar pa veljavni zakon pri določanju mreže lekarniške dejavnosti ne upošteva.

Nadalje predlog zakona odpravlja poseg v lokalno samoupravo, ki je omejil možnost soustanoviteljstva javnih lekarniških zavodov zgolj na sosednje občine. Predlagatelj meni, da tovrstna omejitev po nepotrebem omejuje občine pri izvajanju njihove originarne pristojnosti zagotavljanja lekarniške dejavnosti na primarni ravni. Po novem bi tako občina ustanoviteljica lekarne lahko sklenila z drugo občino pogodbo, na podlagi katere lahko njen javni lekarniški zavod izvaja lekarniško dejavnost na območju druge občine. Občina bi tako lahko, poleg možnosti ustanovitve javnega zavoda ali podelitve koncesije, dobila možnost sklepanja pogodbe z drugo občino za izvajanje tovrstne dejavnosti, v kateri bi pogodbeni stranki uredili vsa medsebojna razmerja. Tovrstni predlog je namenjen predvsem manjšim občinam, na območju katerih po besedah predlagatelja ne bi bilo smotno ustanavljati lastnega zavoda.

Na podlagi slabih izkušenj v preteklosti, ko občine soustanoviteljice skupnih javnih zavodov predhodno niso sprejele sporazuma o medsebojnih pravicah, obveznostih in odgovornostih, zaradi česar so se in se še zmeraj dogajajo različne blokade pri upravljanju zavodov, se predlaga obveznost občin, da pred ustanovitvijo skupnega javnega lekarniškega zavoda obvezno sprejmejo tovrstni sporazum.

Predlagana sprememba Zakona o lekarniški dejavnosti prinaša tudi odpravo zahteve po predhodnem mnenju pristojne zbornice in soglasju resornega ministrstva k ustanovitvi lekarne oz. njene podružnice, saj po mnenju predlagatelja tovrstna zahteva posega v način izvajanja javne službe, ki je v originarni pristojnosti občin. Pri tem predlagatelj zakona pojasnjuje, da se vpliv lekarniške zbornice in Ministrstva za zdravje še naprej ohranja v okviru postopka ugotavljanja usposobljenosti posamezne lekarne za izvajanje njene dejavnosti. Dodatno predlagatelj izpostavlja, da sedanja

ureditev daje preveliko težko vsakokratni politični oblasti, saj praksa izkazuje tudi primere večletnih postopkov (neuspešnega) pridobivanja predhodnega soglasja resornega ministrstva, četudi pristojna sodišča odločijo v prid občin.

Komisija je bila seznanjena, da imajo občine članice Skupnosti občin Slovenije različna mnenja o predlogu zakona. Medtem ko bi predlagane rešitve lahko ustrezno urejale lokalno pogojene težave v nekaj občinah, bi po drugi strani lahko imele daljnosežne negativne posledice za dostopnost do zdravil v ruralnih okoljih. Vedno slabši dostopnosti poštних, bančnih storitev v tovrstnih okoljih bi se tako lahko pridružile tudi lekarniške dejavnosti. V Skupnosti občin Slovenije opozarjajo, da je treba zaznane konkretne težave v nekaterih lokalnih okoljih sistematično urediti na način, da ne bodo zakonske rešitve povzročile novih težav v drugih okoljih. Na podlagi tega Skupnost občin Slovenije poziva, da se v izogib parcialnih in za nekatera okolja zelo problematičnih rešitev, ki bi lahko zamajale celotni sistem, postopek sprejemanja zakona ustavi ter v sodelovanju s stroko in občinami pristopi k pripravi ustrežnejše in celovitejše lekarniške zakonodaje, ki bo občinam zagotovila njihovo pristojnost na področju ustanavljanja lekarniške dejavnosti na primarni ravni ter ohranila dostopnost lekarniške dejavnosti vsem prebivalcem pod enakimi pogoji, kakovost preskrbe, ekonomsko vzdržnost sistema in enakomeren razvoj.

Komisija je bila seznanjena, da je skupščina Združenja mestnih občin Slovenije sprejela soglasno podporo predlogu zakona in pri tem izpostavila, da je lekarniška dejavnost izvirna naloga občin, ki jo zagotavljajo na primarni ravni z določanjem mreže lekarniške dejavnosti. Zato je prav, da ima občina pri zagotavljanju te dejavnosti ustrezno mero samostojnosti, tako z organizacijskega kot drugih vidikov. V Združenju mestnih občin Slovenije podpirajo možnost, da lahko javni lekarniški zavod ustanovi pravno osebo, katere temeljna dejavnost je dobava zdravil, saj bo s tem v večji meri zasledovan namen predloga zakona.

Kot ugotavlja komisija, Trgovinska zbornica Slovenije - Sekcija veletrgovcev z zdravili nasprotuje predlogu zakona, saj naj bi uzakonjal nezakonito stanje. Predlog zakona predvideva ustanovitev samostojnega veletrgovca z zdravili znotraj javnega lekarniškega zavoda in to mimo Zakona o zdravilih, ki natančno ureja pogoje in način, pod katerimi sme delovati veletrgovec z zdravili. Zato ne drži trditev predlagatelja, da zakon ne posega v farmacevtsko stroko. Pri tem poudarjajo, da sicer a priori ne nasprotujejo odpravi vertikalnega povezovanja na področju lekarniške dejavnosti, ki ga poznajo tudi v mnogih drugih državah članicah EU, vendar mora biti tovrstna sprememba uvedena sistematično in ne parcialno. Pravica ustanavljanja in medsebojnega vertikalnega povezovanja bi morala biti obojestranska, kar pomeni, da bi moral imeti tudi veletrgovec z zdravili možnost lastniške povezave z drobnoprodajno mrežo oz. lekarnami. Za to pa bi potrebovali nov zakon, ki bi tudi omilil regulacijo lekarniške dejavnosti, ki je regulirana tako z demografskimi in geografskimi kriteriji ter kriteriji zdravstvene službe in lastništva. Kriterije bi lahko spremenili, vendar je za to potreben predhodni konsenz družbe.

Komisija poudarja, da je zagotavljanje dostopnosti do kakovostne in učinkovite preskrbe z zdravili temeljno poslanstvo izvajalcev lekarniške dejavnosti na primarni ravni, pri čemer je ključnega pomena, da je vsem uporabnikom omogočen dostop do storitev lekarniške dejavnosti oz. do zdravil pod enakimi pogoji. To je tudi eden od ciljev predloga zakona, do katerega pa imajo člani komisije deljena mnenja.

Po mnenju nekaterih sicer veljavna zakonska ureditev lekarniške dejavnosti ne zagotavlja zadostne avtonomije občin pri ustanavljanju javnih lekarniških dejavnosti na primarni ravni, vendar predlog zakona ne odpravlja na ustrezen način zaznanih težav v praksi. Nekateri člani komisije zato izražajo bojazen, da bi predlagane zakonske rešitve po vzoru bančnih in poštnih storitev spodbudile zapiranje lekarn v manj poseljenih podeželskih krajih in s tem povzročile slabšo dostopnost njihovih prebivalcev do lekarniške dejavnosti.

Občine so zainteresirane za čim večji iztržek iz naslova izvajanja tržnega dela storitev lekarniške dejavnosti, ki ga lahko namenijo za izboljšanje zdravstvene oz. lekarniške mreže ali pa za njeno širitev s ciljem boljše dostopnosti prebivalcev do lekarniških storitev v bolj odročnih in manjših krajih (npr. z manj kot 5.000 prebivalcev), pri čemer se zavedajo izzivov nižjih dobičkov iz naslova izvajanja storitev lekarniške dejavnosti v manjših krajih. V nekaterih okoljih (npr. kraške občine) praksa kaže, da je med ponudniki lekarniških storitev vseskozi velik interes za vstop v lekarniško mrežo občin z večjim številom prebivalstva (ki je že pokrita), hkrati pa ne kažejo nobenega interesa za opravljanje lekarniške dejavnosti v manjših krajih. Iz tega vidika obstaja nevarnost, da bi prihod novih ponudnikov iz drugih območij ogrozil poslovanje obstoječih ponudnikov lekarniške dejavnosti in posledično bi lekarne ostale le še v večjih krajih. Zato nekateri člani komisije nasprotujejo predlogu zakona in pričakujejo povabilo občin oz. njihovih reprezentativnih združenj v strokovno skupino, ki bi pripravila ustrezne spremembe zakonodaje s področja lekarniške dejavnosti, ki bo zagotovila avtonomnost občin pri ustanavljanju javnih lekarniških zavodov in večjo vlogo pri njihovem upravljanju, hkrati pa ohranila dostopnost lekarniške dejavnosti vsem uporabnikom pod enakimi pogoji.

Na drugi strani so nekateri člani komisije podprli predlog zakona, ki poudarja samostojnost občin oz. občinskih svetov pri določanju mreže lekarniške dejavnosti na primarni ravni ter javnim lekarniškim zavodom omogoča ustanavljanje lastnega dobavitelja zdravil in medicinskih pripomočkov.

Predlagane rešitve po mnenju podpornikov predloga zakona tako zagotavljajo kakovostne in vsem uporabnikom dostopne lekarniške storitve pod enakimi pogoji. Pri tem je bil še posebej izpostavljen primer Mestne občine Ljubljana, kjer so tudi zaradi dnevnih migracij (delavci, študentje, turisti) potrebe po zagotavljanju preskrbe prebivalstva in drugih uporabnikov z zdravili bistveno večje kot jo lahko zagotovi z veljavnim zakonom določena mreža lekarniške dejavnosti. Pri tem je bilo poudarjeno, da manjše in bolj oddaljene občine s predlaganimi rešitvami nič ne izgubijo, saj je odločitev o ustanovitvi lekarne ali morebitnem povabilu javnega zavoda iz druge občine v pristojnosti vsake posamezne občine. Zato tudi ni razumljivo, zakaj manjše občine nasprotujejo predlagani zakonski rešitvi, ki občinam daje pravno podlago, da izberejo najbolj racionalen način izvajanja lekarniške dejavnosti na svojem območju. Pri tem se tudi sprašujejo, kako lahko predlagane zakonske rešitve povzročijo ukinjanje lekarn v manjših krajih, če pa predlog zakona omogoča lažje in hitrejše ustanavljanje lekarniških podružnic. Primer dobre prakse je Javni zavod Lekarna Ljubljana, ki ga je ustanovila Mestna občina Ljubljana in ki s svojimi poslovalnicami uspešno in kvalitetno oskrbuje prebivalce številnih obljubljskih občin ter na račun boljših poslovnih rezultatov v večjih okoljih nudi kvalitetne storitve prek podružnic tudi prebivalcem manjših krajev, ki bi verjetno brez tovrstne možnosti imeli slabšo

dostopnost do lekarniških storitev. Pri tem tudi ne smemo mimo dejstva, da lahko matična lekarna hitro oskrbi podružnico z manjkajočimi zdravili.

V zvezi z nevarnostjo slabšanja dostopnosti prebivalcev manjših krajev do lekarniških storitev nekateri člani komisije opozarjajo, da se lahko občina tovrstnim praksam izogne s sklenitvijo pogodbe s ponudnikom lekarniške storitve druge občine, v kateri ga zaveže k izvajanju dejavnosti v večjih krajih pod pogojem, da jo izvaja tudi v manjših krajih.

Prav tako je bila med člani komisije izražena podpora ustanavljanju lastnih dobaviteljev v okviru javnih lekarniških zavodov, saj bi to pomenilo boljšo ponudbo zdravil in nižje cene, obenem pa bi občini ustanoviteljici javnega zavoda ostalo več dobička iz naslova tržne dejavnosti za namen razvoja zdravstvene in lekarniške dejavnosti na primarni ravni. Pri tem je bilo tudi opozorjeno, da je razmišljanje o spornosti ustanovitve lastnega dobavitelja s strani javnega lekarniškega zavoda nerazumljivo, če vemo, da lahko tuji veletrgovci ustanovijo podjetje s sedežem v tujini, katerih dobiček ne ostaja v Sloveniji, ampak ga matična podjetja prek različnih mehanizmov kanalizirajo v tujino.

* * *

Za poročevalca je bil določen državni svetnik Dejan Crnek.

Sekretarka
Meta Štembal, l.r.

Predsednik
Dušan Strnad, l.r.