



Univerza v Mariboru

Pravna fakulteta

IZVAJANJE LOKALNIH JAVNIH SLUŽB (31. maj 2016, Ljubljana, Slovenija)

Konferenčni zbornik

Urednik:
dr. Boštjan Brezovnik



LEXONOMICA

© Univerza v Mariboru, Pravna fakulteta

Vse pravice pridržane. Brez pisnega dovoljenja založnika je prepovedano reproduciranje, distribuiranje, predelava ali druga uporaba tega dela ali njegovih delov v kakršnemkoli obsegu ali postopku, vključno s fotokopiranjem, tiskanjem ali shranjevanjem v elektronski obliki.

Naslov: Izvajanje lokalnih javnih služb (31. maj 2016) (konferenčni zbornik)

Urednik: izr. prof. dr. Boštjan Brezovnik

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Univerzitetna knjižnica Maribor

352(497.4)(082)

IZVAJANJE lokalnih javnih služb [Elektronski vir] : (31. maj 2016, Ljubljana, Slovenija) : konferenčni zbornik / urednik Boštjan Brezovnik. - El. zbornik. - Maribor : Pravna fakulteta = LeXonomica Press, 2016

ISBN 978-961-6399-83-8

l. Brezovnik, Boštjan

COBISS.SI-ID [87262209](#)

Založnik:

Univerza v Mariboru, Pravna fakulteta

Mladinska ulica 9, 2000 Maribor, SI - Slovenija

tel. +386 (0)2 250 4242, fax +386(2) 252 3245

e-mail: info@lexonomica.press, <http://www.lexonomica.press>

Cena: brezplačen izvod

Odgovorna oseba založnika:

prof. dr. Vesna Rijavec, dekanica



LEXONOMICA PRESS

**Izvajanje lokalnih javnih služb
(31. maj 2016, Ljubljana, Slovenija)**

(konferenčni zbornik)

Urednik:
dr. Boštjan Brezovnik

Maj 2016



KONFERENČNI PRISPEVKI

Ocena finančnih posledic podelitve koncesije – primer lekarniške dejavnosti	1
Žan Jan Oplotnik & Franjo Mlinarič	
Doktrina notranjih (in house) razmerij pri oddaji javnih naročil in javnih koncesij po pravu EU	27
Aleksij Mužina	
Mnenje o javnofinančnem vprašanju glede pridobivanja kapitalskih naložb države in občin ter kapitalskih naložb pravnih oseb v njihovi lasti	37
Tomaž Vesel, Jorg Kristijan Petrovič & Samo Jereb	
Regulacija lekarniške dejavnosti	53
Boštjan Brezovnik	



Ocena finančnih posledic podelitve koncesije – primer lekarniške dejavnosti

ŽAN JAN OPLOTNİK & FRANJO MLINARIČ

Povzetek Financiranje zdravstvenih sistemov že dlje časa ne sledi močni rasti povpraševanja po zdravstvenih storitvah v razvitih državah. Zdravstvene storitve so v državah OECD že v letu 2013 predstavljale 8,9% BDP, demografske in ekonomske razmere pa bodo podpirale nadaljnjo rast. Najnovejša strategija WHO in EU za zagotavljanje vzdržnosti zdravstvenih sistemov temelji na optimizaciji celotnega zdravstvenega sistema, s posebnim poudarkom na izobraževanju, preventivi ter pravilni uporabi zdravil. Del novega pristopa je tudi brezšivni koncept oskrbe, kjer zdravstveno osebje in farmacevti tvorijo team ljudi, ki odgovarja za zdravje pacienta. Posledično se financiranje zdravstvenih storitev osredotoča na ohranjanje zdravja ljudi, namesto plačevanja za opravljene storitve zdravljenja. V takšnem zdravstvenem »ekosistemu« pričakujemo okrepitev vloge lekarn kot primarne kontaktne točke za ljudi z zdravstvenimi težavami. Pred uvedbo sprememb je smiselno izvesti finančno oceno posledic postopne širitve lekarniške mreže v visoko reguliranem okolju. Upoštevati je treba izhodiščno stanje, demografske trende in ekonomske značilnosti ter zagotoviti postopno prilagajanje novim rešitvam organiziranja ter financiranja.

Ključne besede: • finančni izid • zdravstveni izid • finančna vzdržnost • lekarniška mreža

NASLOV AVTORJEV: Dr. Žan Jan Oplotnik, profesor, Univerza v Mariboru, Ekonomsko-poslovna fakulteta, Razlagova 14, 2000 Maribor, Slovenija, e-pošta: zan.oplotnik@um.si. Dr. Franjo Mlinarič, docent, Univerza v Mariboru, Ekonomsko-poslovna fakulteta, Razlagova 14, 2000 Maribor, Slovenija, e-pošta: franjo.mlinaric@um.si.

DOI 10.18690/9789616399838.1-26
ISBN 978-961-6399-83-8 © 2014 LeXonomica.Press
Dostopno na <http://books.lexonomica.press>.

1 Uvod

Izdatki zdravstvenega sektorja v razvitih državah sledijo nevzdržnemu trendu rasti že najmanj dve desetletji. Martins et al. (2013) ugotavljajo, da se bodo izdatki za javno zdravstvo in dolgotrajno oskrbo v državah OECD povečali v razponu med 3,3 in 7,7 odstotnimi točkami BDP v obdobju 2010-2060. Slednje velja tako za dežele z bolj liberalnimi rešitvami kot za države s prevladujočim javnim zdravstvenim sistemom. Pri tem so posebej ZDA dober primer za ponazoritev omejene moči delovanja učinkovitega trga v segmentu zdravstvenih storitev. Podatkov OECD (2015) je namreč kažejo, da je njihov delež vseh zdravstvenih izdatkov (16,4% v letu 2013) skoraj dva krat večji kot v primerljivih državah. Primerjava na osnovi paritete kupne moči pa pokaže celo 3,5 krat večje izdatke pri podobnem nivoju pričakovane življenjske dobe ljudi.

Različne oblike neučinkovitosti trga zdravstvenih storitev je med prvimi sistematično predstavil Kenneth Arrow (1963). Zadevne neučinkovitosti pa izhajajo iz sledečih tržnih posebnosti:

- individualno povpraševanje je neregularno in težko napovedljivo, toda običajno nujno;
- močna informacijska asimetrija v »trikotniku zdravja« (pacient-zdravnik-zavarovalnica);
- negotovost pri diagnostiki in zdravstvenem izidu;
- solidarnostni sistemi zdravstvenega zavarovanja;
- večina ljudi podcenjuje koristi preventivnih ukrepov;
- visoke vstopne ovire;
- eksternalije (stroški in koristi za celotno okolje pacienta).

Ena ključnih ekonomskih posledic opisanih okoliščin je neelastičnost povpraševanja po zdravstvenih storitvah. Tako so Liu et al. (2006) na osnovi temeljite analize obstoječe literature ugotovili, da se cenovna elastičnost zdravstvenih storitev giblje okoli -0,2 ter dohodkovna elastičnost med 0 in 0,2. Študije pa kažejo višje ravni cenovne elastičnosti pri večjem deležu lastne udeležbe (samoplačniška zdravila, preventivne zdravstvene storitve) ter pri pacientih z nižjim dohodkom.

V večini držav so zdravstvene storitve obravnavane kot osnovna potreba oz. celo človekova pravica, zato se ekonomska argumentacija osredotoča pretežno na obvladovanje stroškov (cost-containment) ter analizo stroškov in koristi (cost-benefit analysis). Posledično lahko uspešnost merimo le s hitrostjo zagotovitve potrebnih zdravstvenih storitev, z dodatnimi leti življenja pacienta ter z njegovo kakovostjo življenja glede na nivo zdravstvenih stroškov. Pri analizi velja upoštevati tudi dejstvo, da številni ponudniki zdravstvenih storitev ustvarjajo vtis neprofitne organizacije, čeprav študije vrednotne verige v različnih državah pokažejo zanimivo kombinacijo profitnih in neprofitnih motivov.

Zdravstvena dejavnost v EU je pretežno organizirana 3-tirno:

- (i) Primarna dejavnost je običajno organizirana na lokalni ravni z osebnimi zdravniki, patronažo in farmacevti, ki zagotavljajo prvo kontaktno točko.

- (ii) Sekundarna dejavnost obsega specialistično ambulantno in bolnišnično dejavnost.
- (iii) Terciarna dejavnost zajema dejavnost klinike, kliničnih inštitutov in kliničnih oddelkov.

Veliki in kompleksni zdravstveni sistemi so praviloma pod kontrolo javnega sektorja in delujejo kot zaprti profesionalni silosi z minimalno izmenjavo informacij. Osredotočeni so na strokovne in finančne parametre zagotovljenih storitev, pri tem pa skoraj nihče ne skrbi za dobro počutje pacientov. Rezultat je običajno razdrobljena in nekoordinirana zdravstvena oskrba, negotov in nezadovoljen pacient ter nenazadnje slabši zdravstveni izidi. Obstoječe rešitve postajajo vse bolj neprimerne zaradi staranja prebivalstva, naraščanja števila oseb s kroničnimi boleznimi, velikega števila novih terapij in zdravil ter zaradi višje mobilnosti prebivalstva.

Predstavljeni izzivi silijo v spremembo zastarele zdravstvene paradigme, da bi lahko začeli oblikovati celostne zdravstvene storitve okoli uporabnika (kupca), še preden postane pacient. Zato bi naj v prihodnosti prevladovale preventivne zdravstvene storitve kot so: izobraževanje o zdravju, ozaveščanje, vse-življenjski monitoring, zgodnje odkrivanje zdravstvenih tveganj itd. V prihodnosti bo torej vedno bolj pomemben informacijsko povezan, prikrojen, nenehno izboljšujoč se zdravstven sistem, ki temelji na sodelovanju specialistov ter pomoči analiz masovnih podatkov. Tako oblikovan nov sistem lahko izkoristi velike nevidne rezerve, ki jih povzroča informacijska asimetrija na trgu zdravstvenih storitev. S tem bi lahko izboljšali celotno vrednostno verigo od izboljšav učinkovitosti v raziskavah in razvoju, preko zgodnjega odkrivanja bolezni, prikrojenih terapij in kombinacij zdravil, do neposrednega opazovanja zdravstvenih izidov.

Prve rezultate boljše koordinacije zdravstvene oskrbe v ZDA in Kanadi so ocenjevali Hofmarcher et al. (2007) v okviru OECD študije, ki je pokazala izboljšavo kakovosti opazovanih zdravstvenih programov, medtem ko večje stroškovne učinkovitosti ni bilo mogoče nedvoumno potrditi. Kljub temu je zadevna študija pokazala smiselnost integracije, boljšega pretoka informacij in intenzivne uporabe informacijsko-telekomunikacijskih tehnologij v zdravstvenem sistemu, kakor tudi smiselnost realokacije resursov v smeri primarne oskrbe. Na ta način je mogoče zmanjšati celotno povpraševanje za dražje zdravstvene storitve. Celovita ocena finančnih učinkov bo mogoča šele, ko bodo pokriti zagonski stroški novih rešitev, zraven tega pa bodo vidni tudi učinki krivulje učenja.

Reforme zdravstvenih sistemov v razvitih državah so koncentrirane na paciente z eno ali več kroničnimi boleznimi, ker predstavljajo največji delež vseh izdatkov. Raziskava Thomas (2012) je pokazala, da v ZDA kar 84% zdravstvenih izdatkov porabijo za kronične bolezni, več kot polovica njihovih uporabnikov zdravstvenih storitev financiranih iz programa Medicare pa je bilo obravnavanih za 5 ali več tovrstnih bolezni. Razdrobljenost zdravstvenih storitev in napačne finančne vzpodbude v številnih državah vodijo do nizke kakovosti storitev zaradi velikega števila testiranj, različnih receptov in negativnih učinkov interakcij med zdravili, kar neopravičljivo

povečuje stroške. Tudi ocene slovenskega ministrstva za zdravje iz leta 2015 kažejo, da polifarmakoterapija (sočasna uporaba večjega števila zdravil za različne bolezni) povzroči za okoli 25 mio. EUR ekonomske škode na leto oz. 3-4% vseh hospitalizacij.

2 Vloga lekarn v zdravstveni politiki

Zdravstvena politika predstavlja globalni izziv, ki zahteva koordinacijo vizije in učinkovite strategije, ki se prilagajajo skoraj vsako desetletje. Najbolj relevantne usmeritve zdravstvene politike objavlja Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) in Evropska komisija (EC):

- WHO: Zdravje 2020 – Temeljna evropska izhodišča za vsevladno in vsedružbeno akcijo za zdravje in blagostanje (2014).
- EC: Evropa 2020 – Strategija za pametno, trajnostno in vključujoče rast (2010); Investiranje v zdravje (2013).

Med različnimi področji zdravstvene politike smo našo pozornost osredotočili na vlogo lekarn. Pri tem smo opazili, da so dokumenti EC posvečeni predvsem strateškim vprašanjem kot so trajnostni razvoj, človeški kapital, socialna kohezija in primerna finančna podpora zdravstvenih sistemov iz skladov EU. Medtem pa v dokumentu WHO (2013) prav lekarn predstavlja ključen instrument za iskanje notranjih rezerv s pomočjo bolj učinkovite in uspešnejše rabe zdravil in tehnologij. Strokovnjaki iz WHO pričakujejo glavne pozitivne učinke, ki izhajajo iz:

- učinkovite pokritosti celotnega prebivalstva z lekarniško mrežo;
- preciznih ukrepov za omejevanje stroškov (referenčne cene, tenderji, generična zdravila);
- uvajanja novih in dragih tehnologij zdravljenja izključno na osnovi dokazanih zdravstvenih učinkov;
- racionalne uporabe zdravil ob pomoči tima ekspertov;
- inovativnih strategij za izmenjavo informacij in finančne vzpodbude osnovane na zdravstvenih izidih.

Slovenski nacionalni zdravstveni sistem že od leta 1991 poskuša slediti trem osnovnim principom: solidarnost, enakost in pravičnost; s ciljem zagotavljanja kakovostnih in dostopnih storitev. S časom so vladni dokumenti o zdravstveni politiki pridobivali na natančnosti ter oblikovali načrte za daljša obdobja. Tako je sedaj že neaktualna »Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008-2013 – Zadovoljni uporabniki in izvajalci zdravstvenih storitev« (ReNPZV, 2008) obsegala kar 99 strani ter vključevala številne krajše analize. Aktualna Resolucija z naslovom »Skupaj za družbo zdravja« (ReNPZV, 2016) pa že obsega obdobje 2016-2025, je za 1/3 krajša ter se osredotoča na ključna področja zdravstvenega sistema, ki vključuje plan razvoja z jasnimi aktivnostmi in natančnimi ukrepi. Veljavna Resolucija je že skladna z usmeritvami WHO in EC, kar pomeni, da posebej izpostavlja ključno vlogo primarne zdravstvene dejavnosti s posebnim poudarkom na lekarnah. Izpostavlja tudi vse ključne izzive modernih zdravstvenih sistemov in prvič v zgodovini poudarja rastoči trend na področju kroničnih bolezni ter cilj finančne vzdržnosti.

Ministrstvo za zdravje je v letu 2015 izvedlo temeljito analizo domačega zdravstvenega sistema v sodelovanju s strokovnjaki iz WHO ter Evropskega observatorija za zdravstvene sisteme in politike (EOHSP), da bi zagotovilo solidno osnovo za reformni proces. Zato tudi prej omenjena Resolucija 2016-2025 temelji na sledečih ugotovitvah (MZ, 2016):

- Izdatki za zdravila v višini 358 EUR/preb. oz. 1,8% BDP presegajo povprečje EU, ki znaša 1,5%.
- Potrošnja zdravil nenehno narašča in je do polovice financirana iz javnih sredstev.
- Otežen dostop do novih in dragih inovativnih zdravil ter dostopnost do starih zdravil, ki izginjajo s trga (nezanimiv majhen trg).
- Trg zdravil ter reguliranje vstopa na trg v EU je še vedno heterogen, cenovna politika je razdrobljena, izmenjava informacij o cenah pa še vedno neučinkovita.
- Boljše zdravstvene izide ob nižjih stroških je mogoče doseči s pomočjo koncepta brezšivne oskrbe, ki zahteva enotno informacijsko podporo in razširitev storitev farmacevtske obravnave na primarni ravni.
- Polifarmakoterapija (uporaba več kot 5 zdravil) narašča med starejšimi ljudmi s kroničnimi boleznimi, kar povečuje zdravstvena tveganja in povzroča ekonomsko škodo v višini 25 mio. EUR letno.
- Naraščajoč obseg neuporabljenih starih zdravil predstavlja okoljsko tveganje v gospodinjstvih.

Temeljita analiza stanja v zdravstvu je omogočila avtorjem Resolucije 2016-2025, da so oblikovali zelo natančne aktivnosti. Glede na fokus našega prispevka se osredotočamo le na aktivnost z naslovom: Zagotovitev pravilne in varne uporabe zdravil ter boljše dostopnosti ob hkratni stroškovni učinkovitosti na področju porabe zdravil (ReNPZV, 2016). Navedena aktivnost pa bo podprta z dvema ukrepoma:

- 1) Nov Zakon o lekarniški dejavnosti z določitvijo kriterijev in meril za določitev lekarniške mreže.
- 2) Zagotovitev informacijske podpore pri predpisovanju, spremljanju, učinkovitosti, varnosti porabe in stroškov dragih inovativnih zdravil.

3 Evropski trendi na področju regulacije lekarniške dejavnosti

Trgi lekarniških in zdravstvenih storitev v EU so verjetno najbolj oddaljeni od ideje skupnega trga. Večina teh trgov je še vedno strogo omejena z državnimi mejami iz številnih razlogov, kot so: jezikovna bariera, pravila financiranja iz javnih sredstev, profesionalni fevd (strokovna združenja zdravnikov in farmacevtov) ipd. Nacionalni trgi farmacevtskih storitev v EU izvirajo iz zelo različnih tradicij, ki se raztezajo od visoko regulirane oblike (npr. Avstrija) do dokaj liberaliziranih rešitev (npr. Velik Britanija). Večina teh trgov v državah z visokim dohodkom se je razvijala v smeri večje regulacije, čeprav so nekatere države močno spremenile smer (npr. Norveška in Švedska). Ocena stopnje liberalizacije posameznega trga se običajno oblikuje na osnovi treh kriterijev:

- pravila za ustanovitev novih lekarn oz. podružnic;
- omejitve pri lastništvu lekarn;
- prosta prodaja zdravil izven lekarn.

Liberalizacija trga farmacevtskih storitev ni le akademska diskusija, ampak je del strateških odločitev zdravstvene politike, ki zadeva kriterije dostopnosti, kakovosti in ekonomičnosti. Kompleksnost tovrstnega odločanja je vzpodbudila dansko združenje farmacevtov k naročilu raziskave, kjer so primerjali deregulirane trge (Velika Britanija, Irska, Nizozemska in Švedska) s skupino reguliranih trgov farmacevtskih storitev (Avstrija, Danska, Finska in Španija) na osnovi anketnih vprašalnikov (GOE, 2012).

Omenjena študija je potrdila omejitve liberaliziranega trga farmacevtskih storitev. Glede na zbrana dejstva v študiji (GOE, 2012) je skupna ocena liberaliziranih trgov omenjenih storitev negativna, ker vodi do neenakomerne pokritosti prebivalstva z lekarniško mrežo, zagotavlja večjo tržno moč nekaterim tržnim igralcem kot so veletrgovci ter ustvarja ekonomski pritisk na povečanje prihodkov lekarne s pomočjo zdravil brez recepta in izdelkov, ki nimajo statusa zdravila. V prid omejevanja dostopa do trga farmacevtskih storitev v državah EU se je izreklo celo Evropsko sodišče in utemeljilo svojo odločitev s pomenom omejitev v interesu ohranjanja javnega zdravja.

Večina držav v EU (16²) regulira dostop do trga farmacevtskih storitev s postavljanjem demografskih (število ljudi, ki jih bo oskrbovala lekarna) in geografskih kriterijev (minimalna razdalja med lekarnami) za ustanovitev lekarne oz. njene podružnice. Tako je npr. v Španiji najmanjša razdalja 250 metrov in oskrbovanje najmanj 2.800 potencialnih strank. V Avstriji je najmanjša razdalja 500 metrov in minimalno število potencialnih strank 5.500, pri čemer se štejejo stalni prijavljeni prebivalci, zaposleni in turisti.

Omejitve pri lastništvu lekarn je naslednji steber regulacije v 12 državah³ EU. Večina restriktivnih verzij te regulacije dovoljuje vzpostavitev lekarne izključno licenciranim farmacevtom. V nekaterih državah (Avstrija in Španija) so tolerirane nekatere oblike so-lastništva z ljudmi, ki niso farmacevti. Zraven tega so iz lastništva lekarn običajno izključeni specifični deležniki kot so zdravniki, da se prepreči potencialen konflikt interesov (podobno velja za proizvajalce zdravil in veletrgovce). V reguliranih okoljih je običajno prepovedano tudi lastništvo več kot ene lekarne, čeprav je lahko podružnica v nekaterih primerih dovoljena.

Tudi cene zdravil na recept so v državah EU praviloma regulirane, zato so finančno najbolj zanimiva zdravila brez recepta ter različni pripomočki in dopolnila. Glede na podatke OECD (2014) velja le v 10 od 28 držav EU popoln monopol farmacevtov nad prodajo zdravil brez recepta. Toda med 18 državami, kjer se prodajajo zdravila brez recepta izven lekarn, so zelo različna pravila glede vrste takšnih zdravil. Pretežno pa je mogoče prosto kupiti zdravila proti bolečinam ter zdravila za lajšanje respiratornih težav v času prehlada. Slednje je mogoče kupiti celo v supermarketih, drogerijah ter bencinskih črpalkah.

² Avstrija, Belgija, Hrvaška, Danska, Estonija, Finska, Francija, Grčija, Italija, Latvija, Luksemburg, Malta, Portugalska, Slovenija, Španija in Velika Britanija.

³ Avstrija, Ciper, Danska, Finska, Francija, Nemčija, Grčija, Italija, Latvija, Luksemburg, Slovenija in Španija.

4 Ključni elementi Zakona o lekarniški dejavnosti

Slovenska zakonodaja o lekarniški dejavnosti izvira še iz začetka devetdesetih let, ko so bile socio-ekonomske okoliščine in pričakovanja do zdravstvenega sistema in lekarniške dejavnosti na drugačni ravni. Za lekarniško dejavnost je bila že od samega začetka samostojne države značilna visoka stopnja regulacije ter prevlada regionalnih lekarn (javnih zavodov) v občinski lasti, ki jih je dopolnjevalo nekaj zasebnih lekarn. Lekarne izvajajo javno službo, vodijo pa jih lahko samo fizične osebe z strokovnim nazivom diplomirani inženir farmacije po opravljenem strokovnem izpitu.

V obstoječem pravnem redu so zasebni lekarnarji s koncesijo omejeni le na eno območje, zato imajo lekarne v javni lasti pomembno konkurenčno prednost, ker s številom lekarn in podružnic niso posebej zakonsko omejene. Velja pa nepisano pravilo, da so tovrstni javni zavodi omejeni na območje občin ustanoviteljic, saj slednje podeljujejo koncesije. Prve smernice glede pokritosti z mrežo lekarn smo v Sloveniji pridobili z Resolucijo (2008-2013), ki je ohlapno določila število ljudi v gravitacijskem območju lekarne. Lekarno je bilo mogoče organizirati, če je povprečno število prebivalcev presegalo 7.000 in če je ta presežek prebivalcev znašal vsaj 5.000. Za namenom doseganja optimalne pokritosti z lekarniško mrežo pa je bila določena tudi najmanjša cestna razdalja med lekarnami: v večjih mestih 400 metrov bo pogoju, da je v kraju organizirana tudi osnovna zdravstvena dejavnost. Prav tako se lahko organizira podružnico lekarne v kraju z manj kot 5.000 prebivalci, kjer je organizirana osnovna zdravstvena dejavnost, če je najbližja lekarna oddaljena najmanj 6 km cestne razdalje.

Nov Zakon o lekarniški dejavnosti zdaj nastaja že nekaj let, iz njegova osnutka v začetku leta 2016 pa smo razbrali, da se ni dotaknil nobenega od temeljnih značilnosti kot so omejitve zasebnega lastništva, regulacija lekarniške stroke ali vloge Lekarniške zbornice Slovenije. Ključne dopolnitve predloga sprememb zakona vključujejo najnovejša spoznanja, ki izhajajo iz Resolucije 2016-2025:

- široka in natančna definicija farmacevtskih storitev, ki se sedaj delijo na osnovno (dodana je farmacevtska obravnava) ter na dodatno lekarniško dejavnost;
- ureja in uvaja se »brezšivna skrb« za pacienta;
- uvaja se licenca za magistre farmacije po zgledu drugih držav članic EU;
- preprečuje se nenamenska uporaba presežkov ustvarjenih v javnih lekarnah;
- natančno določa kriterije za pokritost lekarniške mreže;
- uvaja se individualno članstvo v Lekarniški zbornici na prostovoljni osnovi.

Pričakovane spremembe institucionalnih pogojev lekarniške dejavnosti kažejo v pravo smer, ki lahko prinese pozitivne kratkoročne in dolgoročne učinke. Slovenska lekarniška dejavnost bo ostala visoko regulirana in pretežno v javni lasti, kar je značilno za številne države EU. Ob upoštevanju ekonomske specifikke trga zdravstvenih storitev in razvojno stopnjo našega sistema, ocenjujemo, da je lahko takšna rešitev optimalna za izboljševanje dostopnosti in povečevanje kakovosti farmacevtskih storitev.

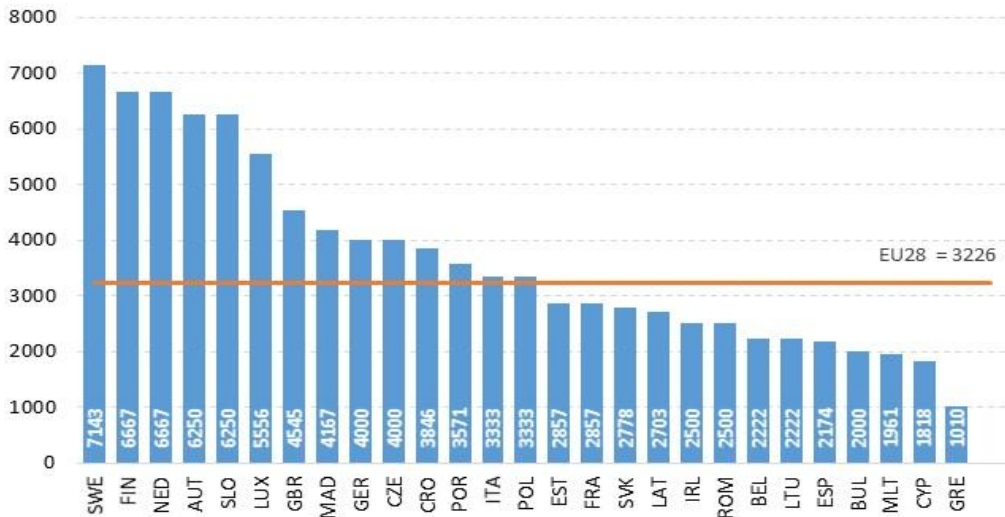
Na osnovi zbranih podatkov in informacij sklepamo, da zdravstvena reforma vključuje dokaj konsistentno strategijo za lekarniško dejavnost. Kljub temu se pojavlja določena

negotovost z ekonomskega zornega kota. Postavlja se namreč vprašanje kakšna je sposobnost in pripravljenost glavnih igralcev na zadevnem reguliranem trgu, da bodo uresničevali nekatere temeljne spremembe. Prav tako velja izpostaviti, da ima visoko regulirana lekarniška dejavnost omejen dostop do finančnih virov za podporo rasti. Tako je zasebni kapital skoraj popolnoma izločen oz. sploh ne kaže posebnega zanimanja, zraven tega pa so prisotne omejitve zadolževanja v javnih zavodih ter pregovorna rigidnost oz. nizka stopnja inovativnosti. Z namenom analitične podkrepitve možnih scenarijev bodočega razvoja, bomo v nadaljevanju najprej proučili pokritost z lekarniško mrežo na osnovi podatkov iz leta 2015.

5 Evolucija lekarniške mreže

Pokritost z lekarniško mrežo se je v zadnji dekadi nenehno izboljševala, tako v reguliranih kot v bolj liberalnih okoljih. Raznolikost pravil v državah EU je pripeljala do dokaj skrajnih situacij glede gostote mreže lekarn. Podatki ABDA iz spodnje slike za leto 2015 kažejo močne odklone od povprečja EU28, ki je znašalo 3.226 prebivalcev na lekarno. Najnižjo pokritost z lekarnami smo zasledili na Danskem (16.667 preb./lekarno), ki je zaradi boljše preglednosti izključena iz spodnje slike.

Slika 1: Kazalnik pokritosti prebivalstva z lekarnami v EU



Opomba: Prikaz ne vsebuje Danske, ki je imela 16667 prebivalcev na lekarno.

Vir: ABDA (2015).

Pri tako razpršenih vrednostih pokritosti z lekarniško mrežo je težko oceniti katera vrednost je bližje optimumu. Lahko pa ugotovimo nekatere regionalne podobnosti skandinavskih držav ter Slovenije in Avstrije, ki so v zgornjem delu razpona nad vrednostjo 6.000 preb./lekarno, kar pa je skoraj dvakrat več od povprečja EU28. Vodilne države EU z največjo ekonomsko močjo (Nemčija, Italija, Francija) se gibajo okoli povprečja, medtem ko se številne tranzicijske države nahajajo blizu tega

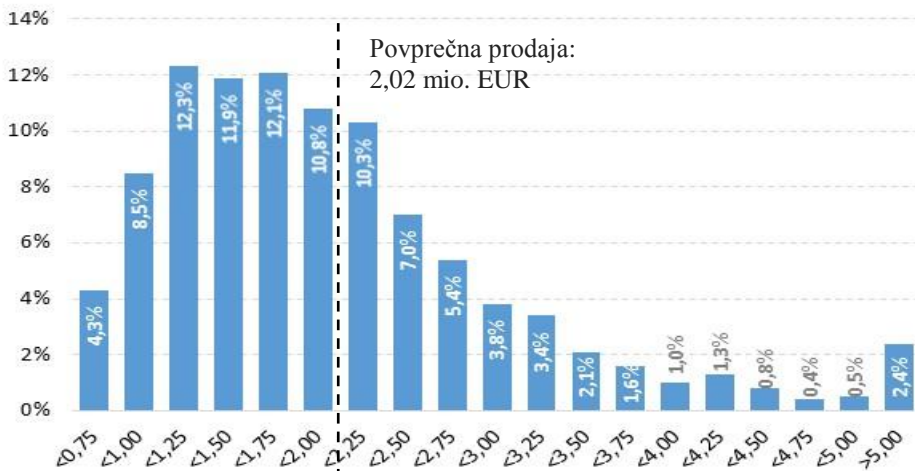
povprečja oz. pod njim. Slednje sicer pomeni boljšo dostopnost do farmacevtskih storitev, toda odpira vprašanja finančne vzdržnosti.

Upoštevač nova spoznanja in usmeritve zdravstvene politike v smeri holistične obravnave zdravstvenega sistema in pacienta, predvidevamo, da bodo tudi skandinavske države (skupaj s Slovenijo in Avstrijo) postopoma povečevale število lekarn. Po drugi strani bomo v državah z manj kot 3.000 preb./lekarno najverjetneje pričla konsolidacijskemu valu. Ker pa omenjena primerjalna študija ABDA (2015) ne zajema vseh potencialnih uporabnikov (pacientov) v gravitacijskem območju lekarne, so lahko podatki o pokritosti z lekarniško mrežo nekoliko podcenjeni, posebej v državah z močno turistično aktivnostjo (npr. Malta, Ciper, Grčija).

Zagotavljanje primerne dostopnosti do farmacevtskih storitev je posebej težavno na redko naseljenih in v hribovitih območjih. Z uporabo liberalnih modelov za lekarniško dejavnost se v navedenih primerih razmere še samo poslabšajo, saj se bodo zasebni lekarnarji izogibali neprofitnim območjem, na drugi strani pa se nadpovprečno kopičili v urbanih središčih. Opisane trende najdemo tako v državah s srednje visokim dohodkom, kakor tudi v državah z visokim dohodkom.

Zavedati se moramo, da ekonomske in finančne okoliščine ustanavljanja nove lekarniške enote (javne ali zasebne) zahteva določen kapitalski vložek v zemljišče, stavbo, opremo, minimalno zalogo in ljudi. Tudi če nekoliko zanemarimo standardno tržno ceno kapitala, še vedno potrebujemo določeno minimalno maržo, ki omogoča vzdrževanje plačilne sposobnosti in izvajanje storitev na ustrezni kakovostni ravni. Ob upoštevanju parametrov nacionalnih modelov za določanje cen zdravil in modelov vrednotenja lekarniških storitev, je jasno, da je ekonomska vzdržnost lekarne določena s številom prebivalcev, ki živijo v njenem gravitacijskem območju.

Neusmiljenost delovanja ekonomskih zakonitosti lahko nazorno predstavimo na osnovi nemških podatkov o 16.269 lekarnah v letu 2014. Iz študije ABDA (2015) izhaja, da je število lekarn v letu 2010 bilo še 17.963. Povprečna prodaja na lekarno je znašala 2,02 mio. EUR, toda okoli 60% lekarn ne zmore doseči tega povprečja. Zato je opaziti, da takšne lekarne postopoma zapuščajo trg.

Slika 2: Odstotek lekarn glede na prihodkovni razred

Opomba: Horizontalna os predstavlja posamezne razrede prihodkov v mio. EUR.

Vir: ABDA (2015).

Stabilno finančno zdravje večjih lekarniških igralcev (zaradi ekonomije obsega in večje pogajalske moči) je opazna tudi na vzorcu lekarn v Veliki Britaniji, ki delujejo v liberaliziranem okolju. Raziskava AT Kearney (2012) je pokazala, da neodvisne lekarne dosežejo okoli 7,4% EBIT maržo in da bodo predvidoma najbolj prizadete zaradi povečane konkurence in pritiskov na javne zdravstvene izdatke. V enakih okoliščinah dosegajo večji igralci EBIT marže okoli 10,8%.

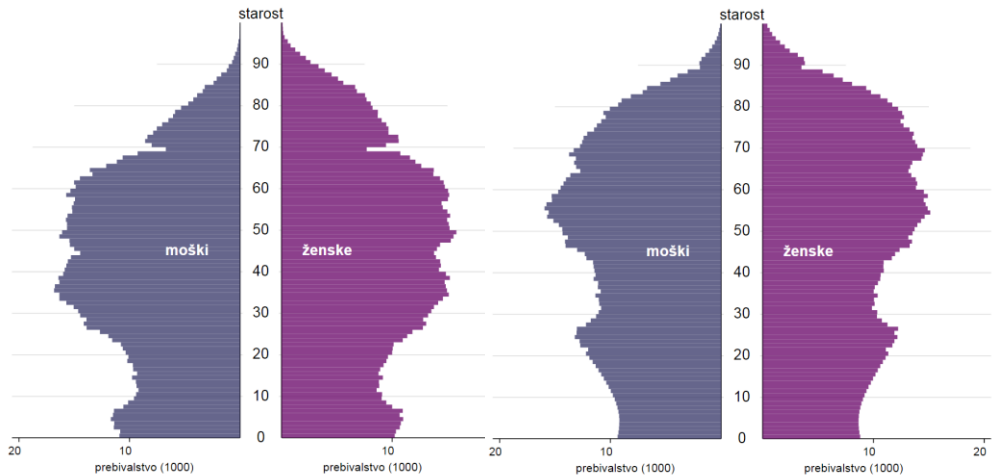
5.1 Tržni trendi v Sloveniji

Ekonomske razmere v Sloveniji, restriktivna politika predpisovanja zdravil in povečan DDV je vplival na dostopnost zdravil v zadnjih letih. Javni Zavod za zdravstveno zavarovanje (ZZZS) je uspel v pogajanjih s farmacevtskimi družbami, da so postopoma zniževale stroške zdravil. Zožil se je tudi nabor zdravil, ki jih refinancira ZZZS ter tako vzpodbudil paciente, da so začeli izbirati cenejša generična zdravila. V letu 2015 se je gospodarska situacija končno stabilizirala, zasebna potrošnja pa se je povečala za okoli 2,0%. Potrošniki so postali zelo cenovno občutljivi, posebej na področju preventivnih storitev in zdravil. Opaziti pa je bilo tudi povečanje lojalnosti do lokalnih blagovnih znamk.

Marketinške aktivnosti na trgu zdravstvenih storitev in izdelkov se vse bolj osredotočajo na ljudi starejše od 65 let, ki predstavljajo že 18% populacije oz. 379.254 ljudi v letu 2015. Po podatkih SURS (2015) je omenjena starostna skupina pridobila 3 odstotne točke od leta 2003 ter se bo še naprej krepila po okoli 0,4% na leto. Glede na spodnjo starostno piramido za Slovenijo (sicer podobna ostalim razvitim državam) lahko utemeljeno trdimo, da bo povpraševanje po zdravstvenih storitvah iz izdelkih še naprej stabilno naraščalo. Počasi pa se zmanjšuje starostni razkorak med spoloma, ki je

v letu 2015 še vedno znašal 6,3 leta v korist žensk. Tudi zaradi tega razloga so ženske ključna ciljna skupina, zraven tega pa izkazujejo višjo zdravstveno ozaveščenost, dejansko uporabljajo širok nabor farmacevtskih izdelkov ter so ključni iniciator in odločevalec pri družinskih izdatkih povezanih z zdravjem.

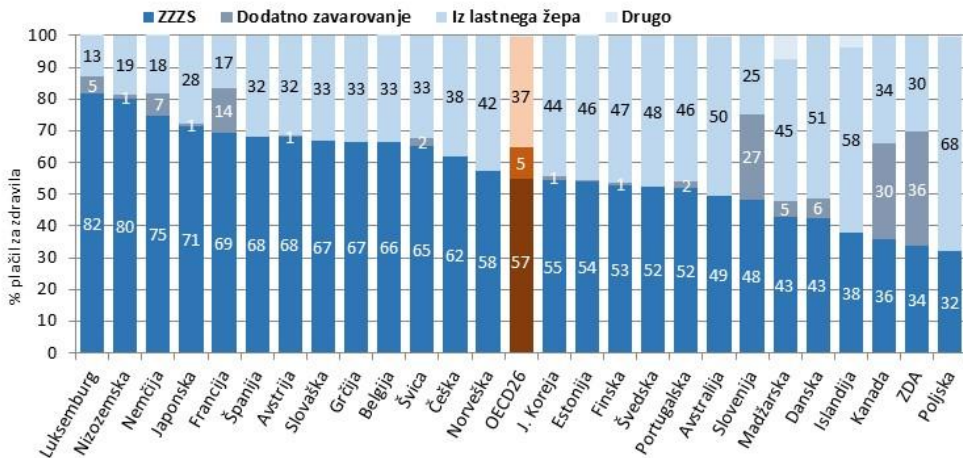
Slika 3: Starostna piramida v Sloveniji 2015 in projekcija za 2035



Vir: SURS (2015).

Sodoben način življenja povzroča zdravstvene težave zaradi sedečega načina dela, prehranjevalnih navad (hrana bogata s sladkorjem in maščobami), uživanja cigaret in alkohola ter pasivnega preživljanja prostega časa. Posledično postaja debelost ena od vodilnih zdravstvenih izzivov v razvitih družbah celo med najstniki. Podatki za Slovenijo kažejo, da je bilo še leta 2005 okoli 19,2% ljudi ogroženih zaradi debelosti, v letu 2013 pa že 22,4%. V letu 2015 pa je isti pokazatelj za dečke pokazal 25% in za deklice 24% (SURs, 2015). Zraven naštetega pa konkurenčno delovno okolje in visoka pričakovanja posameznikov prispevajo k stresnim stanjem in občutku tesnobe, ki povzročajo težave s spanjem in prebavo.

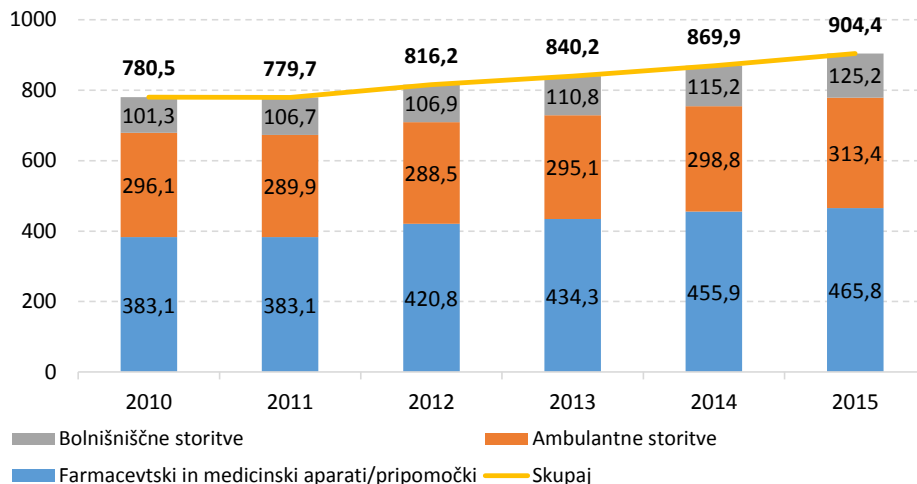
Efektivno povpraševanje po zdravstvenih storitvah in izdelkih je močno odvisno tudi od modela financiranja. Večina razvitih držav uporablja mešanico javnega in zasebnega financiranja (iz lastnega žepa). V manjšem številu držav, kamor spada tudi Slovenija, igra zasebno financiranje pomembno vlogo (ZDA, Kanada, Slovenija in Francija). Najnovejši podatki za Slovenijo so pokazali, da porabimo 1,8% BDP za farmacevtske izdelke, kar je bistveno nad OECD povprečjem (1,4%), pri tem pa je le polovica izdatkov financirana iz javne blagajne. Po podatkih ZZZS (2015) je bilo za lekarniško dejavnost namenjenih 38,9 mio. EUR oz. 19 EUR na prebivalca.

Slika 4: Izdatki za zdravila po vrsti financiranja

Opomba: Podatki se nanašajo na leto 2013 oz. zadnje dosegljivo leto.

Vir: OECD (2015).

Izdatki pacientov za zdravstvene storitve in izdelke v Sloveniji so v letu 2011 znašali 780 mio. EUR, potem pa je porasel za 16% do 2015, ko je dosegel 904,4 mio. EUR (GMID, 2015). Predstavljeni podatki potrjujejo tudi skoraj pregovorno stabilnost zadevnih izdatkov tudi v času velike gospodarske krize.

Slika 5: Izdatki potrošnikov za farmacevtske storitve in izdelke (2010 – 2015)

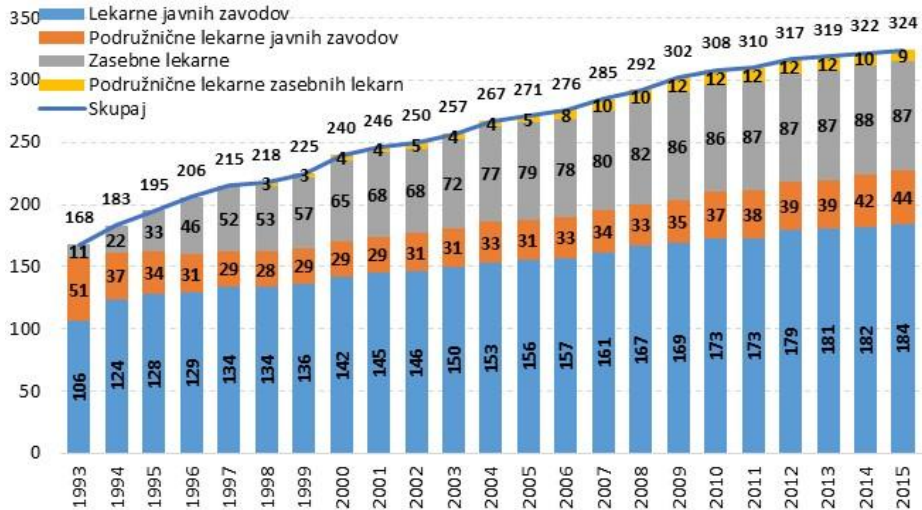
Vir: GMID (2015).

5.2 Značilnosti farmacevtske mreže v Sloveniji

Farmacevtske storitve za slovensko populacijo je ob koncu 2015 zagotavljalo 24 lekarn v javni lasti, ki so vodile 184 lekarn in 44 podružnic. Zraven tega je na trgu delovalo 87

zasebnih lekarn z 9 podružnicami. V omenjen sistem spadata tudi 2 bolnišnični lekarni. Skupaj je tako 326 lekarniških enot oskrbovalo 2,064.600 prebivalcev oz. v povprečju 6.333 prebivalcev na lekarniško enoto.

Slika 6: Rast mreže lekarn v Sloveniji (1993-2015)



Opomba: Podatki za leto 2015 temeljijo na neuradnih ocenah.

Vir: LZS (2015).

Najnovejši podatki o pokritosti Slovenije z lekarniško mrežo (začetek leta 2016) kažejo izboljšavo do povprečja 6.251 prebivalcev na lekarno. Toda med posameznimi regijami še vedno obstajajo velike razlike med vzhodom in zahodom države. Na Notranjskem podatki kažejo, da povprečje pokritosti znaša 7.505, medtem ko v Prekmurju 4.861 prebivalcev na lekarno. Znotraj posameznih občin so lahko razlike še večje, zato je potrebna natančnejša analiza pokritosti po občinah. Tudi brez tovrstnih podatkov lahko napovemo stabilno rast lekarniških enot na področjih z najnižjo pokritostjo. Istočasno velja izpostaviti, da mora širitev temeljiti na vzdržnih poslovnih modelih novih lekarniških enot. Posledično je priporočljivo, da se lekarniška mreža širi z zmerno hitrostjo, ki bo odsevala ekonomsko pogoje in hitrost zdravstvene reforme. Varianta hitrejša rasti pokritosti v smeri povprečja EU28 ni priporočljiva, saj bi samo razpršila obstoječe prihodke na večje število lekarniških enot, kar bi srednjeročno pripeljalo tudi do kumulacije izgub.

6 Finančno zdravje lekarniške dejavnosti

Za dolgoročen obstoj in razvoj lekarniške dejavnosti v Sloveniji je pomembna tudi finančna kondicija lekarn, saj bodo le učinkovito organizirane in uspešne lekarne lahko zagotavljale zanimiva delovna mesta za usposobljene lekarniške strokovnjake ter dodatne resurse za uresničevanje zahtevnih ciljev Resolucije 2016-2025 (pokritost,

širitev obsega storitev, finančna vzdržnost). Kratka finančna analiza poslovanja lekarn temelji izključno na dostopnih podatkih o lekarnah, ki so organizirane kot javni zavodi. Podatki o poslovanju zasebnih lekarn, ki delujejo na osnovi koncesije, niso dostopni. Po grobih ocenah LZ naj bi prihodki zasebnih lekarnarjev znašali okoli ¼ prihodkov javnih zavodov. Ključne finančne podatke o lekarnah organiziranih v obliki javnih zavodov smo zbrali v sledeči tabeli. Pri tem smo glavno pozornost namenili delitvi na javno službo in tržne dejavnosti, gibanju sestavin poslovnega izida, strukturi stroškov, zaposlenim in doseženi neto marži.

Tabela 1: Pregled ključnih finančnih podatkov o poslovanju javnih lekarn v obdobju 2011-2014

	2011	2012	2013	2014
Število javnih lekarn	211	218	220	224
<i>SKRČEN POSLOVNI</i>				
Celotni prihodki	463.063.3	447.248.28	440.577.74	424.433.03
Prihodek/lek.enoto	2.194.613	2.051.598	2.002.626	1.894.790
Prihodki izjavne	78,3%	78,1%	78,5%	77,9%
Prihodki iz trga	21,7%	21,9%	21,5%	22,2%
Celotni odhodki	452.838.0	438.085.94	432.747.99	416.073.82
Davek od dohodka	1.118.093	845.440	685.314	850.907
Poslovni izid	9.107.210	8.316.896	7.144.434	7.508.299
<i>STRUKTURA</i>				
Stroški BMS/odhodki				87,41%
Stroški dela/odhodki				11,29%
Amortizacija/odhodki				0,80%
Drugo/odhodki				0,51%
<i>ZAPOSLjeni</i>				
Stroški dela mesečno	2.248	2.167	2.188	2.100
Število zaposlenih	1.426	1.442	1.453	1.486
Prihodek/zaposlenega	324.729	310.158	303.219	285.621
<i>NETO MARŽA</i>				
Javna služba				0,269%
Trg				7,040%
<i>DELEŽ V POSLOVNEM IZIDU</i>				
Javna služba				11,85%
Trg				88,15%

Vir: Podatki AJ PES in lastni izračuni.

Iz zbranih podatkov izhaja, da je dinamika prihodkov v javni lekarniški mreži sledila padcu na področju zasebne potrošnje. Pri tem se je v letu 2014 nekoliko povečal delež prihodkov iz tržne dejavnosti. Efektivna davčna stopnja se je gibala med 9% in 10%. V strukturi stroškov javnih lekarn prevladujejo stroški BMS (blago, material in storitve),

ki se po različnih lekarnah gibajo med 85,2% in 89,67% v letu 2014. Stroški dela pa v istem obdobju segajo od 8,81% do 13,69%. Kljub padanju skupnega prometa je v javnih lekarnah zaznati povečevanje števila zaposlenih, povprečni mesečni stroški zaposlenega pa so postopoma upadali. Večanje števila zaposlenih ob padajočih prihodkih je povzročilo tudi padec prihodkov na zaposlenega pod običajnih 300.000 EUR.

Iz dostopnih podatkov smo izluščili tudi dejstvo, da javna služba minimalno pokriva povzročene stroške, medtem ko tržne dejavnosti v javnih lekarnah ustvarjajo 7,04% neto profitno maržo oz. čisto dodano vrednost. Posledično se poslovni izid, ki se lahko uporabi za nagrajevanje zaposlenih, razvojne projekte in investicije, v skoraj 90% ustvarja s tržno dejavnostjo.

Upoštevajoč počasno oživitev gospodarstva in zasebne potrošnje, ki je dober pokazatelj tudi za gibanje prihodkov javnih lekarn, ocenjujemo, da bodo že podatki za 2015 pokazali ponovno rast, ki bo sledila tudi v 2016 in 2017. Takšno oceno utemeljujemo z že opisanimi trendi v prejšnjih poglavjih kakor tudi s pomočjo povezave z makroekonomskimi parametri.

7 Fiskalne posledice predloga zakona o lekarniški dejavnosti

Fiskalne posledice predloga Zakona o lekarniški dejavnosti (ZLD) smo ocenili upoštevajoč običajne pristope ekonomskega napovedovanja ter najboljšo prakso na tem področju. Celotne fiskalne posledice zadevnega zakona ocenjujemo na ravni državnega proračuna, občinskega proračuna in na ravni ZZZS.

7.1 Osnovni predlog ZLD v javni razpravi

Ministrstvo za zdravje je predlog ZLD posredovalo v javno obravnavo že 22.02.2013. Glavno vodilo pri pripravi novega Zakona o lekarniški dejavnosti je bila varnost pacientov pri zdravljenju z zdravili (na recept in brez recepta), pri uporabi medicinskih pripomočkov ter drugih izdelkov. Ta varnost se lahko doseže le z zagotovitvijo visoke strokovne ravni lekarniških strokovnih delavcev ter njihove popolne strokovne neodvisnosti pri opravljanju dela. Razlog za pripravo novega Zakona o lekarniški dejavnosti je tudi obveza Republike Slovenije glede prenosa Direktive 2011/162 z dne 8. junija 2011, ki ureja prodajo zdravil javnosti na daljavo (MZ, 2016).

Ministrstvo za zdravje je pri objavi predloga ZLD (januar, 2016) izpostavilo sledeče pomembnejše novosti:

1. Namesto občin lekarniško dejavnost organizira in zagotavlja država v skladu z načeli pravičnosti, enakomerne dostopnosti, kakovosti, varnosti, učinkovitosti in finančne vzdržnosti.
2. Na novo se uzakonja mrežo lekarn, na podlagi katere se mora zagotavljati enakomerno geografsko porazdelitev lekarn na celotnem območju Republike Slovenije,

ki zagotavlja pacientom dostop do zdravil, ki jih potrebujejo. Mrežo lekarn določi minister pristojen za zdravje.

3. Podrobneje je urejena priprava in preskrba z magistralnimi in galenskimi zdravili, s čimer bodo odpravljene nejasnosti in posledične nepravilnosti (npr.: Ibupar).

4. Podrobneje se ureja izdaja zdravil – ureja se tudi izdaja zdravil v njihovih primerih, ko je na podlagi neposredne komunikacije med zdravnikom in farmacevtom omogočen hiter in varen dostop do zdravil, ki jih pacient nujno potrebuje.

5. Na novo se ureja prodajo zdravil preko medmrežja – lekarne z dovoljenjem za opravljanje lekarniške dejavnosti bodo lahko preko medmrežja prodajale le zdravila za katera ni potreben zdravniški recept, medicinske pripomočke ter druge izdelke.

6. Nova je definicija lekarniške dejavnosti, ki se deli na osnovno in dodatno lekarniško dejavnost in zajema preskrbo z zdravili, medicinskimi pripomočki in drugimi izdelki, izdajo zdravil, medicinskih pripomočkov in drugih izdelkov v lekarni mora spremljati neodvisno strokovno svetovanje glede varne, pravilne in smiselne uporabe.

7. V osnovno lekarniško dejavnost je vključena farmacevtska obravnava, katere glavni namen je zagotoviti večjo varnost pacienta, ki prejema več kot pet različnih zdravil hkrati. Pregled zdravljenja z zdravili praviloma naroči izbrani zdravnik pacienta.

8. Podrobneje se ureja lekarniška dejavnost v bolnišnici in uvaja se tako imenovana "brezšivna skrb" za paciente, kar pomeni, da bodo pacienti ob odpustu iz bolnišnic prejeli vsa potrebna zdravila in medicinske pripomočke, ki jih potrebujejo za nadaljevanje zdravljenja na domu.

9. Bolnišnične lekarne bodo lahko oskrbovale paciente z določenimi zdravili tudi za potrebe zdravljenja izven bolnišnice.

10. Dejavnost bolnišnične lekarne se bo lahko razširila še z preskrbo z zdravili, medicinskimi pripomočki in drugimi izdelki tudi za paciente izven bolnišnice.

11. Bolj pregledno je opredeljena javna služba, ki vključuje preskrbo z zdravili, ne glede na vir financiranja ter preskrbo z medicinskimi pripomočki ter drugimi izdelki, ki so financirani iz javnih sredstev.

12. Ureja se financiranje lekarniške dejavnosti, ki vključuje javna sredstva (sredstva obveznega zdravstvenega zavarovanja, proračunska sredstva, namenska sredstva iz ustvarjenega presežka v javnih lekarniških zavodih in občinska sredstva) ter zasebna sredstva.

13. Uvaja se poročanje o poslovnih rezultatih javnih lekarniških zavodov ministrstvu za zdravje.

14. Na novo se ureja porabo in razporejanje ustvarjenega presežka v javnem lekarniškem zavodu, ki se sme porabiti v lekarniški dejavnosti v največjo možno korist pacienta.

15. Presežek iz lekarniške dejavnosti se zbira na posebnem računu ministrstva za zdravje in je namenjen za pomoč lekarnam, v primeru, da te poslujejo z izgubo, za razvoj, investicije in sofinanciranje osnovne lekarniške dejavnosti in za financiranje lekarniških.

16. Kartica zdravstvenega zavarovanja je dovoljena le za namen izdaje zdravil ter za farmacevtsko obravnavo, kakršna koli uporaba kartice zdravstvenega zavarovanja v komercialne namene v lekarni je prepovedana. Ravno tako prepovedan dostop do pacientovih podatkov vsem razen magistru farmacije ob izdaji zdravila, svetovanja ali izvajanju farmacevtske obravnave. S tem ukrepom se dodatno varuje tajnost

pacientovih podatkov o prejetih zdravilih v lekarni, saj ti podatki sodijo med najbolj občutljive osebne podatke.

17. Lekarne ne bodo smele nagrajevati ali kakor koli spodbujati prodaje zdravil brez recepta, medicinskih pripomočkov ali drugih izdelkov, ravno tako ni dovoljena uporaba komercialnih kartic ter zapis kupljenih zdravil, medicinskih pripomočkov ali drugih izdelkov v lekarni.

18. Uvaja se licenca za magistre farmacije po zgledu drugih držav članic EU.

19. Na novo se ureja Lekarniška zbornica, ki uvaja individualno članstvo na prostovoljni osnovi.

Po skoraj treh letih v javni razpravi je predlog ZLD dobil končno formo, ki jo analiziramo v pričujočem članku. V nadaljevanju predstavljamo njegove pogloblitve rešitve.

7.2 Pogloblitve rešitve analiziranega predloga ZLD

Lekarniška dejavnost je javna zdravstvena služba, ki se izvaja kot netržna dejavnost splošnega pomena, s katero se zagotavlja trajna in nemotena preskrba prebivalstva in izvajalcev zdravstvene dejavnosti z zdravili in izdelki za podporo zdravljenja in ohranitev zdravja ter s storitvami farmacevtske obravnave pacientov. Preskrba z zdravili vključuje izdajo zdravil s strokovnim svetovanjem in magistralno izdelavo zdravil. Lekarniška dejavnost se izvaja na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvene dejavnosti. Mrežo lekarniške dejavnosti na primarni ravni zagotavlja občina ali več sosednjih občin, na sekundarni in terciarni ravni pa država.

Predlog ZLD nedvoumno deli storitev na lekarniško dejavnost in farmacevtsko obravnavo. Osnovna lekarniška dejavnost je zagotavljanje preskrbe z zdravili (industrijsko izdelanimi, magistralnimi in galenskimi) in njihove varne uporabe. To zajema vse dejavnosti od naročanja, skladiščenja in shranjevanja zdravil do izdaje zdravil, ki vključuje svetovanje, spremljanje in poročanje neželenih učinkov zdravil, sprejemanje neporabljeni zdravil od pacientov ali njihovih svojcev.

Osnovna lekarniška dejavnost po zgledu drugih držav članic EU vključuje intelektualno (kognitivno) delo farmacevta, ki se naziva farmacevtska obravnava. Slednja vključuje neodvisno strokovno svetovanje pacientom pri pravilni ter smiselni uporabi zdravil, medicinskih pripomočkov ter drugih izdelkov, sodelovanje z zdravniki ter ostalimi zdravstvenimi delavci pri celoviti obravnavi pacientov z namenom doseganja optimalnega zdravljenja z zdravili v smislu doseganja terapevtskih rezultatov ter varnosti bolnikov in zmanjšanju zdravstvenih zapletov povezanih z zdravili, kot tudi optimizacije javnih stroškov zdravljenja z zdravili. Z razvojem znanosti na področju medicine in farmacije je potrebno na sistemski ravni omogočiti in spodbuditi sodelovanje na strokovni ravni med farmacevti, zdravniki ter ostali zdravstvenimi delavci na primarni, sekundarni in na terciarni ravni zdravstvene dejavnosti. V ospredju je tudi sodoben problem polifarmacije in s tem povezanih negativnih posledic glede varnega zdravljenja z zdravili.

V okviru definiranja mreže lekarniške dejavnosti predlog ZLD jasno izpostavi osnovna merila:

- potrebe prebivalstva po dostopu do zdravil in drugih izdelkov za podporo zdravljenja in ohranitev zdravja,
- število prebivalcev na gravitacijsko območje lekarne,
- cestna razdalja med lekarnami,
- prisotnost zdravstvene dejavnosti na primarni ravni.

Določena pa je tudi najmanjša razdalja med obstoječo in novo lekarno ali podružnico lekarne, merjena po javni cesti, in znaša:

- v urbanih območjih najmanj 400 metrov,
- na ostalih območjih najmanj 5 kilometrov.

Jasno je opredeljen tudi kriterij števila prebivalcev na lekarno, ki se lahko ustanovi, če število prebivalcev na gravitacijskem območju lekarne presega 6.000. Podružnico lekarne pa se lahko ustanovi na področjih, kjer število prebivalcev na gravitacijskem območju presega 2.500 in je v kraju organizirana zdravstvena dejavnost na primarni ravni. Priročno zalogo zdravil lahko organizira lekarna pri zdravniku v kraju, ki je od najbližje lekarne ali lekarniške podružnice oddaljena najmanj 10 km. Lekarne lahko svojo dejavnost izvajajo tudi prek medmrežja kot spletno lekarno. Predlog ZLD uvaja tudi licence za farmacevte, kar je običajno v številnih državah članicah EU (ali pa vsaj registracija farmacevtov). Licenco podeljuje Lekarniška zbornica magistrom farmacije, ki so opravili največ šestmesečno uvajalno obdobje, za sedem let, z možnostjo podaljšanja.

7.3 Končna ocena fiskalnih posledic predloga ZLD

Analiza predloga Zakona o lekarniški dejavnosti je pokazala, da glede na svojo vsebino ne posega bistveno v tržno strukturo farmacevtske dejavnosti niti v finančna razmerja s ključnimi interesnimi skupinami. Gre za predlog zakona, ki je prvenstveno usmerjen v natančno opredelitev strokovnih okvirjev (od definiranja vseh lekarniških dejavnosti do pogojev za zaposlovanje), položaj interesnega združenja, vlogo v zdravstvenem sistemu ter pogoje za delovanje mreže lekarn. Prav slednje bo po naši oceni povzročilo prevladujoč del fiskalnih učinkov zadevnega predloga zakona.

Neposrednih (kratkoročnih) fiskalnih učinkov predloga ZLD ne pričakujemo, saj ne vsebuje zavezujočih ukrepov, ki bi povzročali spremembe na področju premoženja, financiranja, denarnih tokov, izpostavljenosti tveganju ali na področju morebitnih dajatev. Fiskalne vplive sprememb na področju določitve kriterijev za mrežo lekarn, bomo analizirali s pomočjo treh scenarijev, zaradi pričakovanega postopnega pojavljanja fiskalnih posledic. Glede na pretekle izkušnje rasti števila lekarniških enot ocenjujemo, da se bo mreža širila postopoma. Ker gre za večletne učinke, bomo v nadaljevanju na kratko najprej povzeli okoliščine in trende, ki bodo značilni za razvoj farmacevtske dejavnosti.

Mednarodne in domače ekonomske študije nakazujejo, da lahko v Sloveniji spet računamo na zmerno in stabilno gospodarsko rast, ki bo podpirala tudi rast izdatkov v

zdravstvenem sistemu in s tem tudi v lekarniški dejavnosti. Istočasno študije tudi opozarjajo (posebej Slovenijo) na slabšanje demografskih razmer in rastoče breme kroničnih nenalezljivih bolezni, kar pomeni povečevanje bremena vseh zdravstvenih izdatkov iz javnega in zasebnega žepa. Na dalji rok pa lahko pričakujemo tudi nekatere pozitivne trende zaradi manjšanja pogajalske moči proizvajalcev originalnih zdravil ter povečanjem deleža generičnih zdravil. Velika pričakovanja vzbujajo tudi platforme za izmenjavo zdravstvenih podatkov za celovito spremljanje zdravja uporabnikov, učinkovitejšo diagnozo in možnost prirojenih terapij za posameznika. Slovenija je sicer s sistemom referenčnih cen dokaj uspešna pri obvladovanju stroškov zdravil, toda draga sodobna zdravila in manjša dostopnost starih zdravil na našem majhnem (komercialno manj zanimivem) trgu predstavlja nove izzive za zagotavljanje dostopnosti.

Dostopnost do lekarniških storitev se običajno izkazuje s pomočjo števila prebivalcev na lekarniško enoto. Najnovejši podatki za EU kažejo pokritost z mrežo lekarn na ravni 3.226 prebivalcev/lekarniško enoto, kar je skoraj dva krat gostejša pokritost kot v Sloveniji. Slovenska pokritost je skoraj identična avstrijski oz. blizu skandinavskim deželam, toda že sosednja Hrvaška in številne tranzicijske države so bliže povprečju EU.

Upoštevač cilje in namen predloga ZLD ter cilje Resolucije 2016-2015 ter s tem povezan večji obseg in zahtevnost dela farmacevtov, lahko utemeljeno pričakujemo, da se bo tudi slovenska lekarniška mreža postopoma širila, čeprav doseganje povprečja EU verjetno ni smiselno. Zato smo na osnovi analize stanja lekarniške mreže in njene poslovne uspešnosti v Sloveniji ter pričakovanih trendov, oblikovali sledeče tri scenarije, ki poskušajo zagotoviti ciljno geografsko pokritost na osnovi podatkov statističnih regij:

- A. Povprečna pokritost mreže lekarn v regiji znaša 6.300 prebivalcev/lekarniško enoto.
- B. Povprečna pokritost mreže lekarn v regiji znaša 6.000 prebivalcev/lekarniško enoto.
- C. Povprečna pokritost mreže lekarn v regiji znaša 5.000 prebivalcev/lekarniško enoto.

Pri izračunih posameznih scenarijev izhajamo iz podatkov, ki smo jih pridobili iz Lekarniške zbornice Slovenije za leto 2015. Za vsak scenarij povečujemo število lekarniških enot le za toliko, da dobimo pokazatelj pokritosti v bližini ciljne vrednosti izbranega scenarija. Statistične regije, ki že izpolnjujejo ciljno vrednost danega scenarija ostanejo nespremenjene. Za primere širitve mreže lekarn na osnovi koncesije zasebnikom ne bomo posebej izračunavali učinkov po posameznem scenariju, čeprav bi lahko tudi zadevne občine pričakovale dodatne prihodke iz naslova koncesijske dajatve, ki se po izkušnjah gibajo med 2,0%-2,1% prometa. Glede na zmerno 1,3% rast prihodkov javnih lekarniških zavodov, pa to na kratek rok pomeni le prerazporejanje obstoječega presežka prihodkov lekarn, ne pa dejanskega povečanja skupnih prilivov za javne blagajne.

7.3.1 Scenarij A: Povečanje pokritosti na 6.300 prebivalcev/lekarniško enoto

Skladno s scenarijem A usklajujemo pokritost lekarniške mreže v statistični regiji s ciljno vrednostjo 6.300 prebivalcev/lekarniško enoto. Glede na oceno bi bile potrebe po novih lekarnah v treh regijah. Od 13 novih lekarniških enot, bi bilo treba v osrednjeslovenski regiji vzpostaviti kar 10.

Tabela 2: Dodatne lekarniške enote po statističnih regijah-Scenarij A

Scenarij A	Št. Preb.	Obstoječe lek. enote	Novo lek. enote	Preb./lek. enoto
Osrednjeslovenska	534.518	74	10	6.363
Podravska	323.356	58	0	5.575
Savinjska	253.975	41	0	6.195
Gorenjska	203.850	30	2	6.370
JV SLO	142.373	23	0	6.190
Goriška	118.188	22	0	5.372
Pomurska	116.670	24	0	4.861
Obalno-kraška	112.773	18	0	6.265
Posavska	75.619	12	0	6.302
Koroška	71.303	12	0	5.942
Zasavska	57.711	9	0	6.412
Primorsko-Notranjska	52.538	7	1	6.567
Skupaj	2.062.874	330	13	6.014

Vir: LZS in lastni izračuni.

Vzpostavitev 13 novih lekarniških enot bi za sabo potegnilo določene investicijske izdatke, ki jih ocenjujemo z 250.000 EUR na enoto. Za uresničitev scenarija A bi torej potrebovali 3,25 mio. EUR investicijski sredstev. Za financiranje zadevne investicije bi se lahko uporabili notranji viri javnih lekarniških zavodov, ki delujejo na zadevnem območju (v višini leta in pol dobička). Razmisliti pa velja tudi o podeljevanju koncesij in najemu poslovnih prostorov, kar zmanjša vlaganja v osnovna sredstva in s tem investicijo. Vsaka investicija pa ima na lokalno okolje tudi določene pozitivne multiplikativne učinke. Odprtje 13 novih lekarniških enot bi v povprečju ustvarilo tudi dodatna 3 delovna mesta na enoto oz. 39 novih delovnih mest. Ob predpostavljani povprečni plači farmacevtov na ravni 2.700 EUR bruto mesečno, to pomeni dodatnih skoraj 1,3 mio. EUR povečane davčne osnove, od česar za javne finance (prispevki in davki iz plač) pomeni dodatnih 435.818 EUR/letno.

Po naših ocenah je Scenarij A zelo verjeten in relativno hitro uresničljiv, saj obsega manjše število novih lekarniških enot in relativno nizke investicijske zneske, ki jih lahko pretežno pokrijejo sami javni zavodi.

7.3.2 Scenarij B: Povečanje pokritosti na 6.000 prebivalcev/lekarniško enoto

Skladno s scenarijem B usklajujemo pokritost lekarniške mreže v statistični regiji s ciljno vrednostjo 6.000 prebivalcev/lekarniško enoto. Glede na oceno iz spodnje tabele bi bile potrebe po novih lekarniških enotah v osmih statističnih regijah. Od 25 novih lekarniških enot, bi bilo treba v osrednjeslovenski regiji vzpostaviti kar 14, na Gorenjskem pa 4.

Tabela 3: Dodatne lekarniške enote po statističnih regijah-Scenarij B

Scenarij B	Št. Preb.	Obstoječe lek. enote	Nove lek. enote	Preb./lek. enoto
Osrednjeslovenska	534.518	74	14	6.074
Podravska	323.356	58	0	5.575
Savinjska	253.975	41	1	6.047
Gorenjska	203.850	30	4	5.996
JV SLO	142.373	23	1	5.932
Goriška	118.188	22	0	5.372
Pomurska	116.670	24	0	4.861
Obalno-kraška	112.773	18	1	5.935
Posavska	75.619	12	1	5.817
Koroška	71.303	12	0	5.942
Zasavska	57.711	9	1	5.771
Primorsko-Notranjska	52.538	7	2	5.838
Skupaj	2.062.874	330	25	5.811

Vir: LZS in lastni izračuni.

Vzpostavitev 25 novih lekarniških enot bi za sabo potegnilo večje investicijske izdatke, ki jih ocenjujemo na 250.000 EUR na enoto. Za uresničitev scenarija B bi torej potrebovali 6,25 mio. EUR investicijski sredstev. Za financiranje zadevne investicije bi se lahko uporabili notranji viri javnih lekarniških zavodov, ki delujejo na zadevnem območju (v višini nekaj več kot dvoletnega dobička). Razmisliti pa velja tudi o podeljevanju koncesij zasebnim lekarnarjem oz. najemu poslovnih prostorov, kar zmanjša vlaganja v osnovna sredstva in s tem investicijo, saj se najemnina pokriva iz tekočega poslovanja. Vsaka investicija pa ima tudi določene pozitivne multiplikativne učinke.

Odprtje 25 novih lekarniških enot bi v povprečju ustvarilo tudi dodatna 3 delovna mesta na enoto oz. 75 novih delovnih mest. Ob predpostavljani povprečni plači farmacevtov na ravni 2.700 EUR bruto mesečno, to pomeni dodatnih 2,43 mio. EUR povečane

davčne osnove, od česar za javne finance (prispevki in davki iz plač) pomeni dodatnih 838.112 EUR/letno.

Po naših ocenah je Scenarij B uresničljiv srednjeročno, saj bi vzpostavitev 25 novih lekarn zahtevala več finančnih sredstev in časa, zraven tega, pa bi ob podelitvi koncesij zasebnikom lahko povzročila večje premike v tržni strukturi, kjer prevladujejo javne zavodi.

7.3.3 Scenarij C: Povečanje pokritosti na 5.000 prebivalcev/lekarniško enoto

Skladno s scenarijem C usklajujemo pokritost lekarniške mreže v statistični regiji s ciljno vrednostjo 5.000 prebivalcev/lekarniško enoto. Glede na oceno iz spodnje tabele bi bile potrebe po novih lekarniških enotah v vseh statističnih regijah, razen Pomurja. Od 78 novih lekarniških enot, bi bilo treba v osrednjeslovenski regiji vzpostaviti kar 33, na Gorenjskem 10, v Savinjski regiji 9 in v JV Sloveniji 4.

Tabela 4: Dodatne lekarniške enote po statističnih regijah-Scenarij C

Scenarij C	Št. Preb.	Obstoječe lek. enote	Novo lek. enote	Preb./lek. enoto
Osrednjeslovenska	534.518	74	33	4.995
Podravska	323.356	58	6	5.052
Savinjska	253.975	41	9	5.080
Gorenjska	203.850	30	10	5.096
JV SLO	142.373	23	5	5.085
Goriška	118.188	22	1	5.139
Pomurska	116.670	24	0	4.861
Obalno-kraška	112.773	18	4	5.126
Posavska	75.619	12	3	5.041
Koroška	71.303	12	2	5.093
Zasavska	57.711	9	2	5.246
Primorsko-Notranjska	52.538	7	3	5.254
Skupaj	2.062.874	330	78	5.056

Vir: LZS in lastni izračuni.

Vzpostavitev 78 novih lekarniških enot bi za sabo potegnilo zelo visoke investicijske izdatke, ki jih ocenjujemo na 250.000 EUR na enoto. Za uresničitev scenarija C bi torej potrebovali 19,5 mio. EUR investicijski sredstev. Za financiranje zadevne investicije bi se lahko uporabili notranji viri javnih lekarniških zavodov, ki delujejo na zadevnem območju (v višini nekaj več kot petletnega dobička). Razmisliti pa velja tudi o podeljevanju koncesij zasebnim lekarnarjem in najemu poslovnih prostorov, kar zmanjša vlaganja v osnovna sredstva in s tem investicijo, saj se najemnina pokriva iz

tekočega poslovanja. Vsaka investicija pa ima na lokalno okolje tudi določene pozitivne multiplikativne učinke.

Odprtje 78 novih lekarniških enot bi v povprečju ustvarilo tudi dodatna 3 delovna mesta na enoto oz. 234 novih delovnih mest. Ob predpostavljani povprečni plači farmacevtov na ravni 2.700 EUR bruto mesečno, to pomeni dodatnih skoraj 7,58 mio. EUR povečane davčne osnove, od česar za javne finance (prispevki in davki iz plač) pomeni dodatnih 2,6 mio. EUR/letno.

Po naših ocenah je Scenarij C uresničljiv dolgoročno, saj bi vzpostavitev 78 novih lekarn (25%) povečanje zahtevala več finančnih sredstev kot jih imajo na razpolago zadevni javni zavodi in občine, zraven tega, pa bi ob podelitvi koncesij zasebnikom to povzročilo temeljite premike v tržni strukturi, kjer prevladujejo javne zavodi. Hitro uvajanje takšnega scenarija pa bi na kratek rok le razporedilo obstoječe prihodke na več enot in s tem oslabilo njihovo uspešnost oz. celo povzročalo kumulacijo izgub.

7.4 Sklepna ocena scenarijev širitve lekarniške mreže

Na osnovi pričujoče analize ocenjujemo, da se lahko v pričakovanih okoliščinah in glede na finančno kondicijo lekarniške dejavnosti uresničuje postopna širitev lekarniške mreže predvsem na osnovi notranjih virov financiranja v javnih zavodih (Scenarij A ali Scenarij B). V tem primeru sprejem zakona in opredelitev ciljnega števila 6.000 prebivalcev/lekarno oziroma 6.300 prebivalcev/lekarno, ne bi imel predstavljal bremena za javno blagajno (tako z vidika državnega proračuna kot z vidika lokalnih proračunov oziroma drugih javnih sredstev). V tem primeru večjih finančnih bremen za javne finance ni pričakovati, saj bo razvoj javnih lekarn in rast lekarniške mreže v celoti samofinanciran iz razpoložljive akumulacije.

Finančno najbolj zahteven bi bil scenarij C s ciljno vrednostjo pokritosti 5.000 prebivalcev/lekarno, kjer se izkaže potreba po 78 novih enotah. Za takšno investicijo notranje rezerve in tekoči presežki javnih lekarn ne zadoščajo za širitev mreže in krepitev razvoja. V tem primeru bi lahko zaradi velikega finančnega zaloga in možnih napak pri alociranju tako obsežnih investicij kot jih ocenjuje Scenarij C, prišlo do prelivanja bremena na javni sektor in zato ta scenarij ni priporočljiv. V kolikor bi se želeli približati temu scenariju oziroma obsegu mreže in ciljni vrednosti, bi bilo potrebno v večji meri v dejavnost vključevati zasebne koncesionarje, ki bi breme in tveganje razvoja prevzeli nase. Pri tem ni odveč še enkrat opozoriti na tveganje alokacije in tržnih prerazporeditev, saj bi se najverjetneje zgolj razpršili obstoječi prihodki na večje število enot, istočasno pa bi se znatno povečali stroški delovanja, ki jih rast na trgu v kratkem roku ne bi uspela dosegati.

Upoštevaajoč zbrane podatke in finančne ocene je najbolj priporočljiv Scenarij B, ki omogoča doseg željenih ciljev ob hkratnem zagotavljanju sredstev za razvoj iz dejavnosti brez obremenitve javnih sredstev in z možnostjo relativno hitrega doseganja ciljanega obsega mreže v pogojih finančne vzdržnosti.

8 Sklepne ugotovitve in predlogi

Ekonomska teorija in empirična dejstva trga zdravstvenih storitev in izdelkov nedvoumno pokažejo, da imamo opravka z enim najbolj specifičnih oblik trgov, za katerega je značilna relativno nizka učinkovitost delovanja tržnih silnic. Prisotnih slabosti praviloma ni mogoče omiliti niti z višjo stopnjo liberalizacije, saj tudi tuje izkušnje kažejo, da se situacija z vidika dostopnosti (geografsko in cenovno) kvečjemu poslabša.

Razdrobljenost zdravstvenih storitev in izoliranost informacij o pacientu ter napačne finančne vzpodbude (temelječe na opravljenih storitvah) v razvitih državah OECD in v Sloveniji zahtevajo nevzdržno naraščajoči delež zdravstva (16% BDP v Sloveniji za leto 2015). Sodobna paradigma zdravstvenih sistemov, glede na dokumente WHO in EC, temelji na preventivni in celostni obravnavi zdravja človeka, zato se poudarek zdravstvenega sistema prenaša na področje primarne oskrbe, kamor spada tudi lekarniška dejavnost. To pomeni večjo potrebo po angažiranju finančnih in človeških resursov na primarno raven, kar pa mora slediti ekonomskim okoliščinam ter hitrosti zdravstvene reforme, da ne povzročimo večjih napak pri alociranju zadevnih resursov.

V sodobnem konceptu zdravstvene oskrbe posebej pridobijo na pomenu prav lekarne oz. farmacevti, katerih storitve se v novem modelu delijo na lekarniško dejavnost in farmacevtsko obravnavo (npr. pregled uporabe zdravil, farmakoterapevtski pregled ipd.). Širjenje obsega storitev in zagotovitev boljše dostopnosti lekarniške mreže v visoko reguliranem slovenskem sistemu, ki ga obvladujejo regionalne lekarniške mreže v občinski lasti, ima relativno omejene vire financiranja. Posledično je potrebna postopna in preudarna odločitev o povečevanju pokritosti z lekarniško mrežo. Primerjava z EU28 pa je pri iskanju orientacijske točke dokaj slaba referenca, saj sega razpon pokritosti od dobrih 16.600 na Danskem do okoli 1000 v Grčiji, povprečje EU28 pa je znašalo 3.222.

Po neuradnih podatkih je pokritost z lekarniško mrežo v Sloveniji (začetek 2016) znašala 6.251 prebivalcev na lekarno, razlike med povprečji regij in še posebej občin pa lahko odstopajo tudi za več kot 20% od nacionalnega povprečja. V danih okoliščinah smo analizirali Scenarij A s ciljno vrednostjo pokritosti 6.300 po posamezni regiji ter Scenarij B s ciljno vrednostjo pokritosti okoli 6.000. Za oba scenarija smo s pomočjo ocene potrebnih novih lekarniških enot in na osnovi ocene finančnega zdravja lekarn v javni lasti ugotovili, da bi bilo zaporedno udejanjanje obeh scenarijev (A in B) uresničljivo brez dodatnih bremen za javne blagajne. Povečanje pokritosti na raven 5.000 prebivalcev na lekarno pa je po naših ocenah prevelik srednjeročni zalogaj, tako z finančnega kot kadrovskega vidika. Zraven navedenega pa bi se znatno povečalo tveganje napačnih investicijskih odločitev.

Domača in tuja najboljša prakse tako kaže, da je za pripravo uspešne zdravstvene reforme potrebna temeljita in profesionalna analiza stanja, ki ji sledijo izvedljivi ukrepi z jasnimi odgovornostmi. Le po tej poti povečujemo verjetnost, da bomo kljub omejenim resursom uspeli doseči boljše zdravstvene izide v tandemu z zagotavljanjem finančne vzdržnosti tudi na področju lekarniške dejavnosti.

Literatura in viri

- ABDA-Federal Union of German Associations of Pharmacists. 2015. German pharmacies. Figures-Data. Facts. Berlin. www.abda.de.
- Arrow, K.J. Uncertainty and the welfare economics of medical care. *The American economic review*. Vol. 53. No. 5.
- AT Kearney. 2012. The future of Community Pharmacy in England. AT Kearney Inc. London.
- EC. 2010. Europe 2020 - A strategy for smart, sustainable and inclusive growth. Brussels, 3.3.2010. COM(2010) 2020 final.
- EC. 2013. Investing in health-Commission Staff Working Document. Social Investment Package. Brussels, 20.2.2013. SWD(2013) 43 final.
- GMID. 2015. Baza tržnih podatkov.
- GOE. Gesundheit Oesterreich GmbH. 2012. Impact of pharmacy deregulation and regulation in European countries. Summary report. March. Vienna.
- Hofmarcher, M.M. Oxley, H. Rusticelli, E. 2007. Improved health system performance through better care coordination. OECD Health working paper no. 30.
- IMS. 2013. The Rising Tide of OTC in Europe.
- IVZ. 2015. Nacionalni inštitut za javno zdravje.
- Liu, S. Chollet, D. 2006. Price and income elasticity of the demand for health insurance and health care services: A critical review of the literature. Final report. Mathematica policy research. Washington.
- LSZS. Lekarniška Zbornica Slovenije. Dostopno na: [www.lek-zbor.si].
- Martins, O. Joaquim and de la Maisonneuve, Christine. 2013. A projection method for public health and long-term care expenditures. OECD. Working papers series. Ministrstvo za finance (MF). 2015. Bilten javnih financ. Letnik XVII, št. 12. December.
- Ministrstvo za zdravje (MZ). 2008. Resolucijo o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008-2013. Zadovoljni uporabniki in izvajalci zdravstvenih storitev. UL RS št. 7/2008.
- Ministrstvo za zdravje (MZ). 2010. Nacionalna strategija kakovosti in varnosti v zdravstvu (2010 – 2015). September.
- Ministrstvo za zdravje (MZ). 2015. Predlog resolucije o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016-2025. Skupaj za družbo zdravja. EVA 2014-2711-000.
- Ministrstvo za zdravje (MZ) in WHO. 2016. Analiza zdravstvenega sistema v Sloveniji – Povzetek in ključne ugotovitve. Januar.
- Ministrstvo za zdravje (MZ). 2013. Poročilo o poslovanju javnih zdravstvenih zavodov in JAZMP v letu 2012. Maj. Ljubljana.
- Ministrstvo za zdravje (MZ). 2015. Poročilo o poslovanju javnih zdravstvenih zavodov in JAZMP v letu 2014. Maj. Ljubljana.
- NIJZ. Nacionalni inštitut za javno zdravje. Dostopno na: [www.nijz.si].
- OECD. 2015. Health at a glance 2015.
- PwC. 2012. From vision to decision – Pharma 2020.
- SURS. 2015. Podatkovni portal SI-STAT.

- Thomas, V. 2012. What works in care coordination? Activities to reduce spending in medicare Fee-for-service. Research insight. AcademyHealth.
- UMAR. 2015. Jesenska napoved gospodarskih gibanj 2015. September 2015. UMAR, Ljubljana.
- WHO. 2013. Health 2020 – A European policy framework and strategy for the 21st century. Regional Office for Europe. Paris.
- ZZZS. 2015. Poslovno poročilo za leto 2014.



Doktrina notranjih (in house) razmerij pri oddaji javnih naročil in javnih koncesij po pravu EU

ALEKSIJ MUŽINA

Povzetek Prvi pogoj doktrine *in-house* je, da javni naročnik obvladuje zadevno pravno osebo zasebnega ali javnega prava podobno kot svoje službe (t.i. pogoj *organizacijske odvisnosti*), pri čemer se glede na izrecno določilo prvega odstavka člena 12/17 šteje, da javni naročnik obvladuje pravno osebo podobno kot svoje službe, če odločilno vpliva na strateške cilje in pomembne odločitve odvisne pravne osebe. V odvisni pravni osebi (praviloma) zasebni kapital ni udeležen razen (in pri tem direktive odstopajo od dosedanje sodne prakse) v obliki neobvladujočega in nekontrolnega deleža zasebnega kapitala. Na podlagi zgornjih argumentov je še mogoče zaključiti, da ni pomembno, ali odvisna oseba izvaja naloge za obvladujočo osebo v okviru izvajanja lokalnih gospodarskih javnih služb, kolikor opravlja naloge, ki jih je zaupal naročnik. Enotna razlaga prava EU terja gotove kriterije, ker kvalitativni kriteriji temu niso zadoščali, so direktive v letu 2014 (z učinkom 18.4.2016) uvedle kvantitativni pristop glede na prihodke – 80%, ne glede na naravo dejavnosti.

Ključne besede: • in house razmerja • javna služba • javno naročilo • koncesija • EU

1 Splošno o doktrini notranjih razmerij

Doktrino razmerij znotraj pri oddaji javnih naročil in javnih koncesij⁵ po pravu EU ekonomske celote oziroma razmerij *in-house* je kot izjemo od siceršnje obveznosti objave javnega razpisa pri oddaji javnih naročil in koncesij skladno z Direktivama 2004/17/ES in 2004/18/ES (oziroma deloma še njunima predhodnicama) izoblikovalo Sodišče ES (sedaj Sodišče EU)⁶. Ob tem je Sodišče EU z oblikovanjem doktrine razmerij *in-house* ob izpolnjevanju treh pogojev zavezance odvezalo obveznosti oddaje javnih naročil in koncesij (v nadaljevanju tudi samo: javnih naročil ali koncesij) z objavo javnega razpisa. *In-house* razmerja v širšem smislu predstavljajo situacije, ko javni naročnik sklene pogodbo z družbami, ki imajo pravno osebnost, vendar jih javni naročnik kontrolira. *In-house* razmerja v ožjem smislu (ki za pravo niso zanimiva) pa so tista, pri katerih neka javna institucija podeli neko naročilo svoji enoti, ki nima pravne osebnosti. Če so izpolnjeni pogoji za razmerje *in-house*, sploh ne gre za pogodbeno razmerje, ker je ločenost pravnih oseb naročnika in izvajalca zgolj formalna, sicer pa gre za enotno funkcionalno celoto. Zaradi osredotočenja na funkcionalno in ne formalno razlago prava EU⁷ se tako ne posega v notranja razmerja naročnika/koncedenta, prav tako pa prispevek (v nadaljevanju tudi analiza) tudi ne obravnava pravila notranjega prava, pri javnih naročilih ne, ker so ta urejena na enak način, kot v pravu EU (z nekaterimi dopolnitvami), pri koncesijah pa ne, kar tozadevna pravnega inštituta zaradi upositve implementacija prava EU še ni urejenega.

2 Pogoji v *acquis communautaire*

S sprejetjem Direktive 2014/24/EU Evropskega parlamenta in Sveta z dne 26. februarja 2014 o javnem naročanju in razveljavitvi Direktive 2004/18/ES nadaljevanju Direktiva o javnih naročilih) (v nadaljevanju Direktiva o javnih naročilih⁸) je doktrina razmerij *in-house*, kakor jo je v zgoraj primeroma navedenih odločbah oblikovalo Sodišče EU, integrirana v evropsko sekundarno zakonodajo. Na področju koncesij pa sta Evropski parlament in Svet sprejela Direktivo 2014/23/EU evropskega parlamenta in sveta z dne 26. februarja 2014 o podeljevanju koncesijskih pogodb (v nadaljevanju: Direktiva o koncesijah). Notranja razmerja ureja člen 12 Direktive o javnih naročilih⁹ - smiselno enako 28. člen Infrastrukturne direktive in 17. člen Direktive o koncesijah (op. tudi slednja direktiva govori o *javnem naročniku*, zato v pravni analizi temu pojmovanju

⁵ Čeprav v nadaljevanju uporabljamo zgolj term in »koncesija« pa velja vsaj uvodoma poudariti pravilno poimenovanje »javna koncesija«, kot ga je prvi uvedel Pirnat, roblematika pravne ureditve koncesij, Javna uprava, 1999.

⁶ Razvoj sodne prakse *in-house* je potekal od primera *Teckal (C-107/98, Recueil, str. I-8121, ECLI:EU:C:1999:562)* dalje.

⁷ C 31/87, *Gebroeders Beentjees proti The Nederlands* ECLI:EU:C:1988:422.

⁸ Smiselno enako velja za **Direktivo 2014/25/EU** (v nadaljevanju: Infrastrukturna direktiva), z njima pa razveljavijo Direktivi o javnem naročanju Direktivo 2004/18/ES in Direktivo 2004/17/ES.

⁹ V preambuli Direktive o javnih naročilih so razmerja *in-house* obravnavana v točkah 31 in 32.

sledimo) - tako v prvem odstavku za obstoj razmerja *in-house*, ki ne spadajo v področje uporabe Direktive, določa tri kumulativne pogoje:

- javni naročnik obvladuje zadevno pravno osebo zasebnega ali javnega prava podobno kot svoje službe (t.i. pogoj *organizacijske odvisnosti*, op.a.), pri čemer se glede na izrecno določilo prvega odstavka člena 12/17¹⁰ šteje, da javni naročnik obvladuje pravno osebo podobno kot svoje službe, če odločilno vpliva na strateške cilje in pomembne odločitve odvisne pravne osebe¹¹.
- odvisna pravna oseba izvaja več kot 80% svojih dejavnosti za izpolnitev nalog, ki ji jih je dal javni naročnik, ki jo obvladuje¹² (t.i. pogoj *gospodarske odvisnosti*), ali ki so ji jih dale druge pravne osebe, ki jih obvladuje ta javni naročnik, in
- v odvisni pravni osebi (praviloma) zasebni kapital ni udeležen razen (in pri tem direktive odstopajo od dosedanje sodne prakse) v obliki neobvladujočega in nekontrolnega deleža zasebnega kapitala, ki se – v skladu s Pogodbama (tj. s Pogodbo o Evropski uniji in s Pogodbo o delovanju Evropske unije) – zahteva z določbami nacionalne zakonodaje in ki ne vpliva odločilno na odvisno pravno osebo.

2.1 Pogoj organizacijske odvisnosti

Javni naročnik mora obvladovati zadevno pravno osebo zasebnega ali javnega prava podobno kot svoje službe¹³ (t.i. pogoj *organizacijske odvisnosti*, op.a.), pri čemer se glede na izrecno določilo prvega odstavka člena 12/17 šteje, da javni naročnik obvladuje pravno osebo podobno kot svoje službe, če odločilno vpliva na strateške cilje in pomembne odločitve odvisne pravne osebe¹⁴. Ta pogoj bi bil na primer izpolnjen, če bi imeli oseba javnega prava in odvisna družba isti organ odločanja ali če bi bila oseba javnega prava (oziroma kateri izmed njenih organov) pristojna za imenovanje in razreševanje organa odločanja v gospodarski družbi ali pa, če bi organ vodenja odvisne družbe za sprejem strateških ciljev oziroma pomembnih odločitev potreboval soglasje osebe javnega prava (oziroma katerega od njenih organov). Tako obvladovanje lahko izvaja tudi druga pravna oseba, ki jo na enak način obvladuje javni naročnik.

¹⁰ V nadaljevanju se bomo osredotočili na Direktivo o javnih naročilih (12. člen) in Direktivo o koncesijah (17. člen).

¹¹ Standard oblikovalo Sodišče EU v zadevi C-458/03, *Parking Brixen* ECLI:EU:C:2005:605, točka 65, in zadevi C-371/05 ECLI:EU:C:2008:410, točka 24.

¹² Določilo o potrebni višini odstotka dejavnosti je sprejeto na podlagi prakse sodišča EU v zadevi C-340/04, *Carbotermo SpA in Consorzio Alisei proti Comune di Busto Arsizio in AGESP SpA*, ECLI:EU:C:2006:308, kjer je Sodišče med drugim izrazilo mnenje, da je to merilo izpolnjeno le, če so dejavnosti notranjega subjekta v glavnem namenjene naročniku. Vsaka druga dejavnost mora biti le postranskega pomena. V zadevi C-295/05, *Asociación Nacional de Empresas Forestales* ECLI:EU:C:2007:227, je Sodišče EU menilo, da je bil – s pridržkom, da mora predložitveno sodišče preveriti nekatera dejstva – ta pogoj izpolnjen, če je izbrani ponudnik za javne skupnosti in organe, ki so imeli v njem delež, opravil približno 90% svoje dejavnosti.

¹³ Pogoj je določen na podlagi sodne prakse Sodišča EU. Glej zadevo C-107/98, *Teckal*, točka 50.

¹⁴ Standard je oblikovalo Sodišče EU v zadevi C-458/03, *Parking Brixen*, točka 65, in zadevi C-371/05, točka 24.

Nadalje drugi odstavek člena 12/17 pravilo izjeme *in-house* razmerij razširja tudi na primere, ko odvisna pravna oseba, ki je javni naročnik, odda javno naročilo javnemu naročniku, ki odvisno osebo obvladuje, ali drugi pravni osebi, ki jo obvladuje isti javni naročnik, če v pravni osebi, ki ji je oddano javno naročilo, neposredni zasebni kapital ni udeležen. Gre, poenostavljeno zapisano, za vprašanje notranjih naročil med »notranjima sestorskima subjektoma¹⁵«.

Tretji odstavek 12./17. člena Direktive, razširja pogoje obstoja razmerja *in-house* tudi v primeru, ko pravno osebo, ki prejema naročila, ne obvladuje zgolj en javni naročnik, temveč je obvladovana s strani več javnih naročnikov. To pravilo je v direktive vključeno na podlagi sodne prakse Sodišča EU zlasti v zadevah C-295/05, *Asemfo Asociación Nacional de Empresas Forestales (Asemfo)*, C 371/05, *Mantova*, C-324/07, *Coditel Brabant SA* proti *Commune d'Uccle* in *Région de Bruxelles-Capitale*¹⁶ ECLI:EU:C:2008:621 in C-573/07, *Sea Srl* proti *Comune di Ponte Nossa* ECLI:EU:C:2009:532 in ob upoštevanju omejitev, ki jih je Sodišče EU določilo v združenih zadevah C-182/11 in C-183/11, *Econord* ECLI:EU:C:2012:758. V tem primeru mora javni naročnik **skupaj z drugimi javnimi naročniki** obvladovati zadevno pravno osebo podobno kot svoje službe, pri čemer se skladno z Direktivo o koncesijah šteje, da je ta pogoj izpolnjen, če:

- i) organe odločanja odvisne pravne osebe sestavljajo predstavniki vseh udeleženih javnih naročnikov. Posamezni predstavniki lahko zastopajo več ali vse sodelujoče javne naročnike;
- ii) ti javni naročniki lahko **skupaj odločilno vplivajo** na strateške cilje in pomembne odločitve odvisne pravne osebe in
- iii) odvisna pravna oseba nima interesov, ki so v nasprotju z interesi javnih naročnikov, ki jo obvladujejo.

Na podlagi prakse Sodišča EU v zadevi C-480/06, *Komisija proti Nemčiji*, Direktiva v četrtem odstavku 12./17. člena urejata tudi t.i. pogodbeno oz. horizontalno sodelovanje, kot pogodbo o izvedbi javnega naročila, sklenjeno izključno med dvema ali več javnimi naročniki **ki niso lastninsko (organizacijsko in gospodarsko odvisni)**, pri čemer pa obravnava te izjeme od uporabe Direktive **presega namen tega prispevka**.

2.2 Pogoj gospodarske odvisnosti

Glede pogoja gospodarske odvisnosti je treba uvodoma omeniti, da predstavlja ta pogoj v Direktivi(ah) zapis ene izmed odločb Sodišča EU (to je odločbe v zadevi *Carbotermo SpA in Consorzio Alisei proti Comune di Busto Arsizio in AGESP SpA*), sicer pa praksa Sodišča EU glede tega pogoja ni (bila) ustaljena. Primeren odstotek izvajanja dejavnosti za izpolnitev nalog, ki jih je gospodarski družbi dal naročnik, ki jo obvladuje, je ugotavljalo sodišče v vsakem konkretnem primeru, splošno vodilo sodišča pri tem pa je (bilo), da podjetje opravlja pretežni del dejavnosti z organom, ki je v njem udeležen

¹⁵ Tako odnos pomenjuje Evropska komisija v dokumentu, ki je obravnavan v naslednji točki.

¹⁶ Sodišče je zadevi *Coditel* pojasnilo, da čeprav mora biti nadzor nad notranjim subjektom učinkovit, ga ni nujno treba izvajati posamezno. in s tem potrdilo načelo, da se nadzor v smislu prvega merila Teckal lahko izvaja skupno.

(zgoraj navedena sodba *Parking Brixen*)¹⁷. Od datuma pričetka učinkovanja novih direktiv je pravni standard strožji oziroma je (deloma neuskklajeno) sodno prakso nadomestil (v tem delu po mnenju avtorja) neposredni učinek direktiv¹⁸. To pomeni, da je nujno treba zagotoviti izpolnjenost pogoja opravljanja 80% dejavnosti podjetja za naročnika ali za morebitne druge pravne osebe, ki jih obvladuje naročnik (op. predhodno smo omenili t.i. sestrške družbe).

2.3 Razlaga pojma »80% nalog«

Uvodoma velja tozadevno zastaviti izhodišče, da so nove Direktive EU zavrnile kvalitativni pristop k ugotavljanju izpolnjevanja pogojev gospodarske odvisnosti, kot ga je Sodišče predhodno predstavilo v zadevi *Carbotermo (C-340/04)*. Takšna odločitev je, sledeč stališčem v literaturi, ki je spremljala nastajanje direktiv, posledica nevarnosti, da bi ugotavljanje izpolnjevanja pogojev bilo negotovo in podvrženo arbitrarnim presojam¹⁹. Ob analizi zastavljenega vprašanja se dalje zastavlja pravna dilema, ali gre promet v višini 80% razumeti zgolj kot naročila, ki imajo značaj »javnih naročil« (laično bi zapisali, da gre za »medsebojno fakturiranje«), ali sodijo v ta okvir tudi naročila, ki jih za tretje osebe opravlja javno podjetje na podlagi koncesij ali drugačnih pooblastil naročnika. Zapisano sklepanje pa ima poleg v argumentu narave stvari (npr. na komunalnem področju ni logičnih razlogov, da bi veljala drugačna pravila, ko bi v eni državi račune izdajalo komunalno podjetje občanom, v drugi pa občini, ta pa dalje občanom), temelj tudi v primerljivi sodni praksi Sodišča ES (sedaj EU), ki bo kasneje predstavljena. Prvič je to bilo omejeno v 112. Točki sklepnih predlogov generalne pravobranilke STIX-HACKL, z dne 12.1.2006 v zadevi *C-340/04, Carbotermo Spa in Consorzio Alisei proti Comune di Busto Arsizio Streithelfer: A.G.E.S.I* (»112. Nadalje je treba poudariti, da dejstvo, na koga glasi račun za storitev ali kdo izvede plačilo storitve, za vprašanje odgovornosti ni pomembno.«), katerim je Sodišče Evropskih skupnosti v sodbi, z dne 11. maja 2006, pritrdilo. V obrazložitvi sodbe je tako med drugim zapisalo:

» ...65 V zvezi z vprašanjem, ali je v tem kontekstu treba upoštevati samo promet, ustvarjen s skupnostjo, ki izvaja nadzor, ali tistega, ki je ustvarjen na ozemlju te skupnosti, je treba šteti, da je odločilen promet, ki

¹⁷ O tem pogoju glej tudi sodbo v primeru C 295/05, Asociación Nacional de Empresas Forestales (Asemfo) proti Transformación Agraria SA (Tragsa) in Administración del Estado.

¹⁸ V prejšnjih izvajanjih smo navedli, da se bomo osredotočili tako na Direktivo o javnih naročilih (12. člen), kot na Direktivo o koncesijah (17. člen), ki v pravni red RS nedvomno ni bila prenesena.

¹⁹ »Such a qualitative approach creates considerable uncertainty and has in fact been rejected in the 2014 Public Procurement Directive which merely states a quantitative test that refers to 80 per cent of the entity's activity, as mentioned above. ... The approach on these points seems correct and in the last respect appears to be the approach clearly adopted in the wording of the 2014 Public Procurement Directive, which simply refers to »80 per cent of the activities« of the controlled person« (Arrowsmith S. *The law of public and utilities procurement. Regulation in the EU and UK*, volume 1. Thomson Reuters, 2014, str. 512). In še sklepno na str. 519 (označil a.m.): »We saw that it also provides a test that is itself more certain that is perhaps indicated in the current case law, since it appears to provide solely for a quantitative test and rejects the uncertainty of a qualitative element.«

ga zadevno podjetje ustvari na podlagi odločb o oddaji, ki jih sprejme skupnost, ki izvaja nadzor, **vključno s prometom, ki ga doseže z uporabniki pri izvrševanju takih odločb.**

66 Upoštevati je treba vse tiste dejavnosti podjetja, ki je izbrani ponudnik, ki jih to podjetje opravlja v okviru naročnikove oddaje, in sicer neodvisno od identitete upravičenca, ki je lahko naročnik sam ali uporabnik storitev.

67 Vprašanje, kdo plačuje zadevno podjetje, ni pomembno, pa naj bo to skupnost, ki ima v njem delež, ali tretji uporabniki storitev, ki se zagotavljajo na podlagi koncesij ali drugih pravnih razmerij, ki jih je vzpostavila navedena skupnost. Prav tako ni pomembno, na katerem ozemlju se zagotavljajo navedene storitve....«

Na podlagi zapisanega je Sodišče ES v 3. točki izreka tudi zapisalo:

»3) Pri presoji, ali podjetje opravlja pretežni del svoje dejavnosti s skupnostjo, ki ima v njem delež, je za namene odločitve, ali se uporablja Direktiva 93/36, treba upoštevati vse dejavnosti, ki jih to podjetje opravlja na podlagi oddaje, ki jo opravi naročnik, in sicer **neodvisno od tega, kdo plačuje to dejavnost, bodisi da gre za samega naročnika ali uporabnika zagotavljanih storitev**, pri čemer ni pomembno ozemlje, na katerem se dejavnost opravlja.«

Vsled tega, da se je zgoraj opisana sodba nanašala na vprašanje interpretacije notranjih (in-house) naročil je pomembno pregledati tudi kasnejši razvoj njenega razumevanja v praksi. V ta namen želim opozoriti na isti Delovni dokument služb komisije o uporabi prava EU o javnem naročanju za odnose med naročniki („sodelovanje med javnimi subjekti“). Komisija pri tem zapiše, da morajo »pretežni del dejavnosti notranjega subjekta biti naloge, ki mu jih dodelijo nadzorni subjekti«. komisija pri tem zapiše, da so (poudaril a.m.):

»za oceno tega so pomembne vse dejavnosti, ki jih notranji subjekt izvaja kot del naročila, ki mu ga je dodelil naročnik. Ta premislek je pomemben ne glede na identiteto prejemnika (ali je to naročnik sam ali uporabnik storitev), **subjekt, ki plačuje naročnika (ali je to nadzorni organ ali tretja oseba kot uporabnik storitev), ali ozemlje izvajanja storitev**«.

Enako pojasnjuje tudi 46 preambula Direktive 2014/23/EU (poudaril a.m.):

Za koncesije, podeljene odvisnim pravnim osebam, se postopki iz te direktive ne bi smeli uporabljati, če javni naročnik ali naročnik iz točke (a) člena 7(1) obvladuje zadevno pravno osebo podobno kot svoje službe, pod pogojem, da odvisna pravna oseba več kot 80 % svojih dejavnosti izvaja za izpolnitev nalog, ki ji jih je zaupal javni naročnik ali naročnik, ki jo obvladuje, ali so ji jih zaupale druge pravne osebe, ki jih ta javni naročnik ali naročnik obvladuje, **ne glede na to, kdo je upravičenec** za izvajanje pogodbe.

Ob tem pa tudi ne smemo pozabiti, da se pravilo drugega odstavka 12./17. člen navezuje na prvi odstavek istega člena, in da mora zato tudi v tem primeru biti izpolnjen tudi pogoj, da opravlja več kot 80 % svojih dejavnosti za izpolnitev nalog, ki ji jih je dal javni naročnik, ki jo obvladuje, ali ki so ji jih dale druge pravne osebe, ki jih obvladuje ta javni naročnik (*pogoj gospodarske odvisnosti*). **Pravni posli, ki pod izjemo po 12./17. členu po naravi stvari sodijo pod »dejavnosti za izpolnitev nalog, ki ji jih je dal javni naročnik«.** Pri tem niso zajeta samo javna naročila, sploh pa ne samo javne službe; slednje ne, ker bi sicer bila vsa javna naročila s tem izločena (temveč širše na dejavnosti za izpolnitev nalog, ki ji jih je dal ta naročnik).

Glede na navedeno menimo, da mora biti interpretacija prava EU glede vprašanja, kaj sodi v: "več kot 80 % svojih dejavnosti", z namenom pridobiti primerljivost in enakovrednost informacij, ki bi jih morala objavljati podjetja v Uniji, čim manj subjekt nujno različnih pravnih razlag in zato bolj "tehnicistična" - matematično preverljiva. Ker so posamezne države EU zavezane prenesti v svoj pravni red tudi predpise EU s področja računovodskih izkazov, se primerljivost in enakovrednost informacij podjetij v Uniji izkazuje z mednarodnimi standardi računovodskega poročanja, določenimi z Uredbo 1606/2002/ES in Uredbo 1126/2008/ES. En od ciljev računovodskih izkazov, kot jih razumejo mednarodnimi standardi računovodskega poročanja, je opredelitev podatkov iz poslovnih knjig, knjigovodskih listin ter postavk v računovodskih izkazih, pomen kontov in knjižb na njih. Posamezna konto kartica tako ne ločuje med naročili, ki jih gospodarski subjekt opravlja na različnih podlagah (npr. na podlagi javnega naročila ali pri izvajanju gospodarske javne službe).

Na podlagi navedenih argumentov je mogoče zaključiti, da ni pomembno, ali odvisna oseba izvaja naloge za obvladujočo osebo v okviru izvajanja gospodarskih javnih služb (kolektivna ali individualna raba) ali pa v okviru izvajanja odplačnih pravnih poslov narave javnega naročanja (oz. naročil, ki so že sicer pod vrednostnimi pragovi za uporabo pravil javnega naročanja), kolikor v obeh primerih opravlja naloge, ki jih je zaupal naročnik. Vse te naloge se všttevajo v kvoto 80%²⁰.

V tem okviru velja določen premislek kljub vsemu izraziti všttevanju morebitnih na trgu pridobljenih naročil (s strani lastnikov) v kvoto 80%, in sicer, ker v tem primeru ni mogoče govoriti o *nalogah*, ki bi jih zaupal lastnik, ki bi bile enake ali vsaj primerljive nalogam, oddanih svoji notranji enoti²¹. Vendar pa hkrati ni mogoče najti nobenih prepričljivejših razlogov za-to, da se takšna dopustnost zavrača²².

²⁰ V tej zvezi naj pojasnim, da je Računsko sodišče v primerljivi zadevi s področja in-house naročanja v koliziji med formalnim in funkcionalnim razlogovanjem pravnega reda, podalo prednost slednjemu (št. 330-2/2015/16, z dne 12.1.2016).

²¹ Naj ob tem dodam, da na Posvetu na to temu dne 14.4.2016 prof. Pirnat takšnih dilem ni videl oziroma zavzel stališče, da se, cit. »80% nanaša na čisto vse prihodke naročnika«.

²² Arrowsmith S. *The law of public and utilities procurement. Regulation in the EU and UK, volume 1*. Thomson Reuters, 2014, str. 519: *The provision also seems to indicate that it is all the activities of the controlled entity that are relevant and not just those of the same type.*). Drugačnega stališča nisem zaznal niti v preostali strokovni literaturi in stališčih inštitucij, ki sem

2.4 Časovna dimenzija presoje

Pri določanju odstotka dejavnosti se praviloma upošteva skupni povprečni promet ali drugo ustrezno merilo, povezano z dejavnostjo, kot so stroški zadevne pravne osebe, javnega naročnika ali naročnika v zvezi s storitvami, blagom in gradnjami v treh letih pred podelitvijo (neposredne) naročila/koncesije. Če zaradi datuma ustanovitve ali začetka opravljanja dejavnosti zadevne pravne osebe, javnega naročnika ali naročnika ali zaradi reorganizacije njenih dejavnosti podatki o prometu ali drugem ustreznem merilu, povezanem z dejavnostjo, kot so stroški, v predhodnih treh letih niso na voljo ali niso več relevantni, zadostuje, da pravna oseba zlasti v poslovnem načrtu prikaže, da je izračun dejavnosti verjeten. *Ex ante* presoja (2016) utegne biti relevantna tudi glede na nove naloge, ki bi jih družba pridobila v zvezi z dejavnostmi, ki so predmet te pravne analize²³.

2.5 Omilitev pogoja neobstoja zasebnega kapitala

Zaradi omejitev pri pripravi prispevka ge v zvezi s tretjim pogojem »v odvisni pravni osebi zasebni kapital ni udeležen razen v obliki neobvladujočega in nekontrolnega deleža zasebnega kapitala, ki se – v skladu s Pogodbama (tj. s Pogodbo o Evropski uniji in s Pogodbo o delovanju Evropske unije) – zahteva z določbami nacionalne zakonodaje in ki ne vpliva odločilno na odvisno pravno osebo« odločilno poudariti, da je z njim **pravni red EU izrecno odstopil od sodne prakse Sodišča EU** v zadevi C-26/03, Stadt Halle, ECLI:EU:C:2005:5, točka 49: »Nasprotno pa manjšinska udeležba zasebnega podjetja v kapitalu družbe, v kateri je udeležen tudi zadevni naročnik, v vsakem primeru izključuje možnost, da bi ta naročnik lahko nad to družbo izvrševal podoben nadzor, kot ga izvaja nad svojimi službami.«

3 Sklepno

Prvi pogoj doktrine *in-house* je, da javni naročnik obvladuje zadevno pravno osebo zasebnega ali javnega prava podobno kot svoje službe (t.i. pogoj *organizacijske odvisnosti*), pri čemer se glede na izrecno določilo prvega odstavka člena 12/17 šteje, da javni naročnik obvladuje pravno osebo podobno kot svoje službe, če odločilno vpliva na strateške cilje in pomembne odločitve odvisne pravne osebe. V odvisni pravni osebi (praviloma) zasebni kapital ni udeležen razen (in pri tem direktive odstopajo od dosedanje sodne prakse) v obliki neobvladujočega in nekontrolnega deleža zasebnega kapitala. Na podlagi zgornjih argumentov je še mogoče zaključiti, da ni pomembno, ali odvisna oseba izvaja naloge za obvladujočo osebo v okviru izvajanja lokalnih gospodarskih javnih služb, kolikor opravlja naloge, ki jih je zaupal naročnik. Enotna razlaga prava EU terja gotove kriterije, ker kvalitativni kriteriji temu niso zadoščali, so

jih raziskoval (Nordic Public Procurement Forum 2015, mnenje Consiglio di stato, z dne 22.10.2014 in 17.12.2014 in drugi).

²³ Takšno stališče je Evropska komisija izrazila v aktualnem dokumentu Smernice za Države Članice glede izbora organov za implementacijo finančnih instrumentov, vključno s skladi skladov Guidance for Member States on the selection of bodies implementing FIs, including funds of funds, tč. 3.5.1.3., str. 17.

direktive v letu 2014 (z učinkom 18.4.2016) uvedle kvantitativni pristop glede na prihodke – 80%, ne glede na naravo dejavnosti.



Mnenje o javnofinančnem vprašanju glede pridobivanja kapitalskih naložb države in občin ter kapitalskih naložb pravnih oseb v njihovi lasti

TOMAŽ VESEL, JORG KRISTIJAN PETROVIČ & SAMO JEREB

Povzetek Računsko sodišče je že večkrat opozorilo na pomembna tveganja, izhajajoča iz naraščajočega zadolževanja javnega sektorja. S tem mnenjem opozarjamo na pomembna javnofinančna tveganja poslovanja vseh subjektov javnega sektorja (države, občin in subjektov v njihovi lasti), ki izhajajo iz ustanavljanja gospodarskih družb (predvsem v lasti občin) ali pridobivanja kapitalskih naložb v že obstoječem gospodarskem subjektu in njihovega poslovanja. Računsko sodišče je namreč v več revizijah ugotovilo, da so nekatere občine ustanovile gospodarske družbe z namenom zaobida javnofinančnih predpisov ter s tem povzročile pomembna javnofinančna tveganja. Nekatere od teh gospodarskih družb pa celo širijo svoje poslovanje na dejavnosti, za katere v predpisih ni najti ustrezne podlage in niso skladne z namenom njihove ustanovitve. Prav tako predstavlja tveganje za negospodarno angažiranje velikega obsega javnih sredstev, ki so porabljena za ustanovitev ali pridobivanje kapitalskih naložb v že obstoječih gospodarskih družbah. Javnopravni subjekt namreč z vstopom v lastništvo prevzame vsa tveganja, povezana z izvajanjem dejavnosti (tržna tveganja, kot na primer vstop novih konkurentov, upad povpraševanja in podobno) in posledično tveganja glede insolventnosti njegovega poslovanja.

Ključne besede: • javnofinančno vprašanje • kapitalske naložbe • država • občina • pravne osebe • Slovenija

NASLOV AVTORJEV: Tomaž Vesel, univ. dipl. prav., Računsko sodišče Republike Slovenije, Slovenska cesta 50, 1000 Ljubljana, Slovenija, e-pošta: tomaz.vesel@rs-rs.si. Mag. Jorg Kristijan Petrovič, Računsko sodišče Republike Slovenije, Slovenska cesta 50, 1000 Ljubljana, Slovenija, e-pošta: jorg.petrovic@rs-rs.si. Samo Jereb, univ. dipl. ekon., Računsko sodišče Republike Slovenije, Slovenska cesta 50, 1000 Ljubljana, Slovenija, e-pošta: samo.jereb@rs-rs.si.

DOI 10.18690/9789616399838.37-51
ISBN 978-961-6399-83-8 © 2014 LeXonomica.Press
Dostopno na <http://books.lexonomica.press>.

Številka: 330-7/2015/1

Datum: 21. 12. 2015

Senat računskega sodišča je na podlagi 5. točke 21. člena Zakona o računskem sodišču (Uradni list RS, št. 11/01, 109/12) in drugega odstavka 45. člena Poslovnika Računskega sodišča Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 91/01) na 280. seji z dne 21. 12. 2015 v sestavi Tomaž Vesel, predsednik, mag. Jorg Kristijan Petrovič, prvi namestnik predsednika, in Samo Jereb, drugi namestnik predsednika, soglasno sprejel naslednje

MNENJE O JAVNOFINANČNEM VPRAŠANJU

glede pridobivanja kapitalskih naložb države in občin ter kapitalskih naložb pravnih oseb v njihovi lasti. Računsko sodišče Republike Slovenije (v nadaljevanju: računsko sodišče) o tem podaja naslednje mnenje:

1 Predstavitev splošnih pravnih podlag pri ustanavljanju gospodarskih družb ali pridobivanju kapitalskih naložb

Pravni red Evropske unije ne prepoveduje udeležbe države ali samoupravnih lokalnih skupnosti (občin) v lastništvu drugih pravnih oseb ali pri njihovem ustanavljanju. Razlog za to izvira predvsem iz vloge države pri opravljanju storitev splošnega gospodarskega pomena (javnih služb), torej dejavnosti, ki se brez posredovanja države ali občine na trgu ne bi opravljale ali pa bi se opravljale z bistveno višjimi stroški. Prav tako je dopustno in smiselno organizirati posamezne naloge države v drugih pravnih osebah, kadar gre za pomemben obseg dejavnosti ali obstoj potrebe po neodvisnem izvajanju nalog. V primerih, ko gre za opravljanje povsem tržnih dejavnosti, pa je vloga države predvsem v zagotavljanju pogojev za izvajanje tržnih dejavnosti, ne pa v njihovem izvajanju. Zato že Pravni red Evropske unije pomembno vlogo namenja vzpostavljanju pogojev za konkurenčno delovanje pravnih subjektov na trgu in preprečevanju kakršnihkoli aktivnosti, s katerimi bi tržni subjekti ali država omejevali konkurenco ali izkrivljali pogoje konkurenčnega nastopanja na trgu. Ustanavljanje gospodarskih družb ali pridobivanje kapitalskih naložb je zato predmet posebne ureditve z vidika državnih pomoči posameznim subjektom na trgu. Izvajanje tržnih dejavnosti pri izvajalcih posebnih in izključnih pravic pa je še posebej podrejeno pravilom o preglednosti in ločenem evidentiranju različnih dejavnosti, kar ureja Direktiva Komisije 2006/111/ES z dne 16. novembra 2006 o preglednosti finančnih odnosov med državami članicami in javnimi podjetji ter o finančni preglednosti znotraj določenih podjetij²⁵ (v nadaljevanju: Direktiva o preglednosti).

Zakon o spremljanju državnih pomoči²⁶ prenaša v slovenski pravni red opredelitev državnih pomoči, ki so »izdatki in zmanjšani prejemki države oziroma občine, ki

²⁵ UL L, št. 318 z dne 17. 11. 2006.

²⁶ Uradni list RS, št. 37/04.

pomenijo korist za prejemnika pomoči in mu tako zagotavljajo prednost pred konkurenti in so namenjeni za financiranje in sofinanciranje programov v institucionalnih enotah, ki se ukvarjajo s tržno proizvodnjo blaga in storitev z namenom zagotavljanja določene konkurenčne prednosti«. ²⁷ Ker sta za ugotavljanje konkurenčnih prednosti izjemno pomembna spremljanje denarnih tokov in ločeno evidentiranje posameznih dejavnosti, je Direktiva o preglednosti prenesena v slovenski pravni red z Zakonom o preglednosti finančnih odnosov in ločenem evidentiranju različnih dejavnosti ²⁸ (v nadaljevanju: ZPFOLERD-1). Ker obravnava pravil državnih pomoči presega namen tega mnenja, naj le opozorimo na test zasebnega vlagatelja (zasebnega interesa), s katerim se preverja, ali je intervencija države pri pridobivanju kapitalskih naložb na trgu izvedena pod pogoji, ki so sprejemljivi tudi za zasebne investitorje, ter na preverjanje distorzije konkurenčnih pogojev, do katerih pa lahko pride na različne načine, zaradi česar se presoja opravi glede na okoliščine posameznega primera.

1.1 Zakon o javnih financah

Pravila in s tem omejitve države in občin pri pridobivanju kapitalskih naložb ureja Zakon o javnih financah ²⁹ (v nadaljevanju: ZJF), ki v prvem odstavku 67. člena določa, da finančno premoženje države ali občine vključuje denarna sredstva, terjatve, dolžniške vrednostne papirje ter delnice in deleže na kapitalu pravnih oseb in naložbe v pravne osebe (v nadaljevanju: kapitalске naložbe). V drugem odstavku istega člena ZJF določa, da lahko za opravljanje javnih služb in dejavnosti v javnem interesu država oziroma občina premoženje organizira v obliki javnih zavodov, javnih gospodarskih zavodov, javnih podjetij, javnih skladov in agencij. V tretjem odstavku 67. člena ZJF določa tudi, da javni zavodi in agencije, katerih ustanovitelj je država ali občina, ne smejo odplačno pridobivati kapitalskih naložb.

Nadalje ZJF v 73. členu določa, da o ustanavljanju in ukinjanju pravnih oseb, katerih ustanovitelj ali soustanovitelj je država oziroma občina, odloča vlada na predlog pristojnega ministra oziroma občinski svet, razen če ni s področnim zakonom ali z zakonom o lokalni samoupravi drugače določeno. Občina pa je pri tem omejena še z izpolnjevanjem dveh pogojev, in sicer lahko občina kupi delež v gospodarski družbi na predlog občinskega organa samo pod pogojem, da so za nakup zagotovljena sredstva v občinskem proračunu in da se z nakupom zaščitijo občinski interesi.

ZJF pa posebej ureja tudi izjemne načine pridobivanja kapitalskih naložb, in sicer v 76. členu določa, da država oziroma občina lahko pridobiva kapitalске naložbe v gospodarskih družbah neodplačno, iz sredstev proračuna ali z vplačilom kapitala s stvarnim vložkom. Ob tem pa se »pridobitev kapitalskih naložb države oziroma občine v gospodarskih družbah z vplačilom kapitala s stvarnim vložkom lahko izvede:

1. s konverzijo zapadlih in neplačanih davkov, prispevkov in drugih obveznih dajatev

²⁷ Kar je izhajalo iz 87. člena Pogodbe o ustanovitvi Evropske skupnosti in je sedaj nadomeščeno s 107. členom Pogodbe o delovanju Evropske unije (UL C, št. 115/47 z dne 9. 5. 2008).

²⁸ Uradni list RS, št. 33/11.

²⁹ Uradni list RS, št. 11/11-UPB4, 101/13.

dolžnika do države oziroma občine v postopkih prisilne poravnave v skladu z zakonom o prisilni poravnavi, stečaju in likvidaciji;

2. s konverzijo terjatev iz naslova danih posojil in plačanih poroštev in

3. z vložljivijo premočnin in nepremičnin, razen nepremičnin, ki se uporabljajo za izvajanje javnih služb«.

1.2 Zakon o gospodarskih javnih službah

Zakon o gospodarskih javnih službah³⁰ (v nadaljevanju: ZGJS) za potrebe izvajanja gospodarskih javnih služb (v nadaljevanju: GJS) v 6. členu določa, da »Republika oziroma lokalna skupnost zagotavlja gospodarske javne službe skladno s 7. členom tega zakona v naslednjih oblikah:

- v režijskem obratu, kadar bi bilo zaradi majhnega obsega ali značilnosti službe neekonomično ali neracionalno ustanoviti javno podjetje ali podeliti koncesijo,
- v javnem gospodarskem zavodu, kadar gre za opravljanje ene ali več gospodarskih javnih služb, ki jih zaradi njihove narave ni mogoče opravljati kot profitne oziroma če to ni njihov cilj,
- v javnem podjetju, kadar gre za opravljanje ene ali več gospodarskih javnih služb večjega obsega ali kadar to narekuje narava monopolne dejavnosti, ki je določena kot gospodarska javna služba, gre pa za dejavnost, ki jo je mogoče opravljati kot profitno,
- z dajanjem koncesij osebam zasebnega prava«.

ZGJS tako dopušča ustanavljanje gospodarskih družb (javnih podjetij)³¹, vendar le pod določenimi pogoji, ki so vezani na obseg dejavnosti.

1.3 Posebne namenske družbe po Zakonu o javno-zasebnem partnerstvu

ZJZP v 2. členu opredeljuje javno-zasebno partnerstvo kot »razmerje zasebnega vlaganja v javne projekte in/ali javnega sofinanciranja zasebnih projektov, ki so v javnem interesu, ter je sklenjeno med javnim in zasebnim partnerjem v zvezi z izgradnjo, vzdrževanjem in upravljanjem javne infrastrukture ali drugimi projekti, ki so v javnem interesu, in s tem povezanim izvajanjem gospodarskih in drugih javnih služb ali dejavnosti, ki se zagotavljajo na način in pod pogoji, ki veljajo za gospodarske javne službe, oziroma drugih dejavnosti, katerih izvajanje je v javnem interesu, oziroma drugo vlaganje zasebnih ali zasebnih in javnih sredstev v zgraditev objektov in naprav, ki so deloma ali v celoti v javnem interesu, oziroma v dejavnosti, katerih izvajanje je v javnem interesu«.

³⁰ Uradni list RS, št. 32/93.

³¹ Javna podjetja so vedno ustanovljena kot oblika gospodarske družbe, s sprejemom Zakona o javno-zasebnem partnerstvu (v nadaljevanju: ZJZP; Uradni list RS, št. 127/06) v letu 2006 pa se je odpravila še večina posebnih pravil, ki so veljala pri upravljanju javnih podjetij. Obenem pa se je s prehodnimi določbami (142. člen ZJZP) zaradi uskladitve s Pravnim redom Evropske unije dopustilo preoblikovanje javnih podjetij v gospodarske družbe v 100-odstotni lasti države ali občin, ki lahko neposredno pridobijo koncesijo.

Pojem javni interes je v 19. točki prvega odstavka 5. člena ZJZP opredeljen kot »z zakonom ali na njegovi podlagi izdanim predpisom določena splošna korist«. Odločitev o ugotovitvi javnega interesa v skladu z 11. členom ZJZP sprejme vlada oziroma predstavniški organ samoupravne lokalne skupnosti.

ZJZP dopušča ustanavljanje novih gospodarskih družb ali pridobivanje kapitalskih naložb, saj 96. člen in podrobneje 98. člen ZJZP omogočata »ustanovitev statusnega partnerstva zlasti na naslednje načine:

- z ustanovitvijo pravne osebe, katere ustanovitelji so država, ena ali več samoupravnih lokalnih skupnosti ali drugih oseb javnega prava oziroma drug javni partner in ena ali več oseb zasebnega prava, ter prenosom izvajanja pravic in obveznosti, ki iz javno-zasebnega partnerstva izhajajo, na to pravno osebo,
- s prodajo dela deleža države, samoupravne lokalne skupnosti ali druge osebe javnega prava oziroma drugega javnega partnerja v javnem podjetju ali drugi pravni osebi nosilcu posebnih oziroma izključnih pravic ali javnih pooblastil ter prenosom izvajanja oziroma nadaljevanjem (ohranitvijo) izvajanja pravic in obveznosti, ki iz javno-zasebnega partnerstva izhajajo, na to pravno osebo ali
- nakupom deleža javnega partnerja v osebi javnega prava ali drugi pravni osebi, nosilcu posebnih oziroma izključnih pravic ali javnih pooblastil ter prenosom izvajanja pravic in obveznosti, ki iz javno-zasebnega partnerstva izhajajo, na to pravno osebo«.

ZJZP sicer res dopušča ustanavljanje novih gospodarskih družb ali pridobivanje kapitalskih naložb, vendar pa je ustanavljanje takih posebnih namenskih družb (SPE³²) omejeno na javni interes, opredeljen s predpisi, kot to določata 2. člen in 11. člen ZJZP. Zato po mnenju računskega sodišča ZJZP ne more biti podlaga za ustanovitev družbe, ki bi v celoti ali v pretežnem delu izvajala tržne dejavnosti, in niti za pridobitev kapitalskega deleža v taki družbi. Ker pa je opredelitev javno-zasebnega partnerstva izjemno široka in razen primerov iz 76. člena ZJF vsakršno sodelovanje med javnim in zasebnim partnerjem opredeli kot javno-zasebno partnerstvo, je treba po našem mnenju navedene omejitve uporabljati analogno pri razlagi vseh primerov tovrstnega pridobivanja kapitalskih naložb³³.

Posebej je treba opozoriti na 11. člen ZJZP, ki določa, da »odločitev o ugotovitvi javnega interesa za sklenitev javno-zasebnega partnerstva in o izvedbi projekta v eni izmed oblik javno-zasebnega partnerstva po tem zakonu sprejme vlada oziroma predstavniški organ samoupravne lokalne skupnosti«. V drugem odstavku 11. člena ZJZP je sicer predvideno, da lahko tako odločitev sprejme tudi drug javni partner, vendar »lahko sprejme odločitev o ugotovitvi javnega interesa za sklenitev javno-

³² Angl.: *Special Purpose Entity*.

³³ Do enakega zaključka pridemo z uporabo pravnega načela poznejšega (*lex posteriori*) in posebnega predpisa (*lex specialis*), saj lahko ugotovimo, da je treba določbam ZJZP dati prednost pred določbami ZJF. Da je zakonodajalec pri sprejemanju ZJZP upošteval obstoj ZJF, pa je razvidno že iz 97. člena ZJZP, kjer kot javno-zasebno partnerstvo niso opredeljena razmerja iz 76. člena ZJF.

zasebnega partnerstva in o izvedbi projekta v eni izmed oblik javno-zasebnega partnerstva samo na podlagi soglasja ustanovitelja ali pooblastila, določenega z zakonom. Pogodbo o javno-zasebnem partnerstvu sprejme drug javni partner po pridobitvi soglasja ustanovitelja».

Zato menimo, da je kot osnovno vodilo pri ustanavljanju gospodarskih družb in pridobivanju kapitalskih deležev pravnih oseb javnega prava treba upoštevati obstoj obveznosti zagotavljanja določenih javnih služb ali drugih storitev oziroma izvajanja nalog, kot jih opredeljujejo področni predpisi. Vlada oziroma pristojni predstavniški organ lokalne skupnosti pa ne določata, niti samostojno ne opredelujeta javnega interesa, temveč zgolj ugotavljata njegov obstoj na podlagi zakonov ali na njihovi podlagi izdanih predpisov, ki določajo splošno korist.

1.4 Vir financiranja tržnih storitev pri javnih podjetjih/javnih zavodih in podobno

Ne glede na možnosti, opisane v nadaljevanju tega mnenja, in omejitve glede ustanavljanja gospodarskih družb ter pridobivanje kapitalskih naložb je treba posebej opozoriti, da vsa navedena pravila, ki veljajo za pridobivanje kapitalskih naložb države ali občin, veljajo smiselno enako tudi pri izvajanju tržnih dejavnosti v okviru gospodarskih družb ali drugih pravnih oseb javnega prava. ZPFOLERD-1 namreč ureja razmerja med organi oblasti in javnimi podjetji, pri čemer pojem javnega podjetja po Pravnem redu Evropske unije, ki je povzet v ZPFOELRD-1, zajema bistveno širšo populacijo pravnih oseb, saj podjetje razume kot podjem in ne kot statusno pravno obliko pravne osebe (gospodarsko družbo). Za razumevanje pojma javno podjetje je zato treba upoštevati določbe prve, druge in tretje alineje 1. točke 3. člena ZPFOLERD-1:

»1. javno podjetje je pravna oseba, ki izvaja tržno dejavnost in na katero imajo lahko državni organi ali organi samoupravnih lokalnih skupnosti neposredni ali posredni prevladujoč vpliv. Za javno podjetje se šteje tudi:

- *javna kreditna institucija, ki deluje kot banka, hranilnica ali družba za izdajo elektronskega denarja, če izpolnjuje pogoje iz prvega stavka te točke, ter*
- *javno podjetje v proizvodni dejavnosti, ki dosega najmanj 50 odstotkov vseh letnih čistih prihodkov iz proizvodne dejavnosti, če izpolnjuje pogoje iz prvega stavka te točke;*

2. tržna dejavnost je pridobitna ali nepridobitna dejavnost, ki se financira s prodajo blaga in storitev na prostem ali reguliranem trgu ali nosi finančna tveganja iz povpraševanja na trgu;

3. prevladujoč vpliv je, kadar lahko država ali državni organi, ena ali več samoupravnih lokalnih skupnosti neposredno ali posredno prek drugega javnega podjetja izvajajo prevladujoči vpliv na podlagi večinskega deleža vpisanega kapitala, ali ima država ali državni organi, en ali več organov samoupravnih lokalnih skupnosti pravico nadzora večine ali lahko imenujejo več kakor polovico članov upravnega, vodstvenega ali nadzornega organa».

Državne pomoči se namreč lahko dodelijo neposredno iz proračuna ali pa posredno

prek pravnih oseb javnega prava oziroma gospodarskih družb v lasti države ali občine. Državna pomoč pa se ne odraža le v odhodkih proračuna, temveč lahko tudi v zmanjšanih prihodkih, zato se morajo tržne dejavnosti izvajati z dobičkom, sredstva, namenjena izvajanju (ne)gospodarskih javnih služb in vseh drugih izključnih ali posebnih pravic teh pravnih oseb, pa se ne smejo uporabljati za financiranje tržnih dejavnosti, saj to izkrivlja konkurenco pri izvajanju teh dejavnosti. Zato je treba posebej opozoriti na določbo 7. člena ZPFOLERD-1, ki določa, da »izvajalci z izključnimi ali posebnimi pravicami ali pooblastili iz prejšnjega odstavka ne smejo javnih in drugih sredstev, ki jih prejmejo v zvezi z dejavnostmi, ki jih opravljajo na podlagi pravic ali pooblastila, uporabiti za financiranje svojih drugih dejavnosti«. Pomemben je tudi 8. člen ZPFOLERD-1, ki določa, da »morajo ti izvajalci za vodenje ločenih računovodskih evidenc po posameznih dejavnostih uporabljati sodila, ki za razporejanje splošnih stroškov temeljijo na aktivnostih, ki te stroške povzročajo. Če teh aktivnosti ni mogoče določiti, se uporabijo sodila delitve posrednih stroškov na podlagi deleža neposrednih stroškov«. Pri prenosu Direktive o preglednosti je zakonodajalec v ZPFOLERD-1 predpisal za razmere v Republiki Sloveniji izjemno visoke meje, saj zakon ne velja za izvajalce posebnih in izključnih pravic, katerih letni čisti prihodek dve predhodni leti zapored znaša manj kot 40 milijonov evrov. Ne glede na to menimo, da je treba pravila uporabe javnih in drugih sredstev iz 7. člena in 8. člena ZPFOLERD-1 smiselno uporabljati v vseh primerih odločanja o razmejevanju uporabe sredstev za izvajanje izključnih in posebnih pravic in tržnih dejavnosti, saj nastanek nedovoljene državne pomoči ni vezan na navedene meje, ki so postavljene predvsem z namenom sprotnega poročanja Evropski komisiji.

Posebej je treba opozoriti na opredelitev pojma tržna dejavnost. Izvajalec izključne ali posebne pravice lahko namreč za njeno izvajanje od države ali občine prejme določena sredstva v last ali uporabo. To je še posebej izrazito v primeru GJS, ko izvajalec GJS prejme v last ali uporabo (najem) gospodarsko javno infrastrukturo. S to infrastrukturo lahko skladno z 9. členom ZGJS izvajalec izvaja tudi druge storitve (posebna ali podrejena raba objektov), če s tem ne omejuje osnovnega namena objekta, to je izvajanje GJS. Tako na primer tudi Uredba o metodologiji za oblikovanje cen storitev obveznih občinskih gospodarskih javnih služb³⁴ v 11. členu opredeljuje posebne storitve izvajalca kot »storitve, ki jih izvajalec opravlja in pri tem uporablja javno infrastrukturo, ali prodajo stranskih proizvodov, ki nastanejo pri izvajanju dejavnosti, in niso obvezne storitve javne službe (na primer odlaganje nekomunalnih odpadkov na odlagališču, razvrščanje ločeno zbrane odpadne embalaže, zagotovitev uporabe javne infrastrukture, kakor je infrastruktura za odvajanje industrijskih odpadnih voda in njihovo čiščenje na čistilni napravi, osebam, ki niso uporabniki storitev javne službe, zagotovitev uporabe javne infrastrukture za drugo neposredno rabo vode v skladu z zakonom, ki ureja vode, osebam, ki niso uporabniki storitev javne službe, ali prodaja uporabne surovine, energenta in energije, ki nastaja pri opravljanju storitev javne službe)«. Osnovni namen opredelitve posebnih storitev namreč je, da jih lahko izvaja le tisti, ki je pridobil pravico za izvajanje GJS in za s tem povezana sredstva, poleg tega pa pri izvajanju teh storitev običajno nima konkurence na trgu. Zato v tem delu ne gre za

³⁴ Uradni list RS, št. 87/12, 102/12.

izvajanje tržnih storitev ampak gre za stranski proizvod (storitve) GJS, zato se tudi prihodki (dobiček) od izvajanja posebnih storitev upoštevajo tako, da se zmanjša lastna cena izvajanja GJS. Prihodki od posebnih storitev tako ne smejo biti vir za financiranje izvajanja tržnih dejavnosti. Edino tak pristop je skladen z načeli zagotavljanja konkurence in omogoča obvladovanje tveganja nastanka državne pomoči in ga je treba uveljaviti na vseh področjih izvajanja (ne)gospodarskih javnih služb in drugih posebnih in izključnih pravic.

Glede na navedeno menimo, da bi se moralo poslovanje izvajalcev posebnih in izključnih pravic³⁵ osrediniti na izvajanje posebnih in izključnih pravic ter z njimi povezanih posebnih storitev. Posebno pozornost je treba nameniti ustreznosti računovodskega okvira za spremljanje poslovnega izida posameznih dejavnosti vključno z določitvijo sodil za razporejanje splošnih prihodkov in stroškov ter s preprečevanjem uporabe javnih in drugih sredstev, namenjenih izvajanju posebnih in izključnih pravic ter posebnih storitev, za financiranje tržnih storitev. Pri izvajanju tržnih storitev pa je treba opraviti test zasebnega investitorja pri zagotavljanju začetnega kapitala in dokapitalizacij ali nakupu lastniškega deleža.

Zakonodajalcu zato predlagamo, naj ob predvideni spremembi ZJF prouči splošne omejitve izvajanja tržnih storitev pri izvajalcih posebnih in izključnih pravic, poleg izvajanja posebnih storitev pa je treba dopustiti posamezne restriktivno opredeljene izjeme izvajanja tržnih dejavnosti zgolj v primerih komplementarnih dejavnosti, ki lahko omogočijo zaposlitev morebitnih prostih kapacitet, primarno namenjenih potrebam izvajanja javnih služb. Tržne dejavnosti naj bi bilo torej mogoče izvajati zgolj ob izpolnjevanju izrecno določenih pogojev v zakonu ali predpisih, sprejetih na podlagi zakona.

2 Pridobivanje kapitalskih naložb Republike Slovenije

Pridobivanje kapitalskih naložb države lahko glede na trenutno ureditev ločimo na dva dela, in sicer neposredno pridobivanje kapitalskih naložb države in pridobivanje kapitalskih naložb pri upravljavcih državnega premoženja, kot so na primer Slovenski državni holding, d. d., Kapitalska družba pokojninskega in invalidskega zavarovanja, d. d. ali Družba za upravljanje terjatev bank, d. d. (v nadaljevanju: DUTB).

Pridobivanje kapitalskih naložb pri upravljavcih državnega premoženja urejajo posebni zakoni, ki postavijo morebitne omejitve glede na namen ustanovitve teh upravljavcev, kar podrobneje opisujemo v 6. točki tega mnenja.

Neposredno pridobivanje novih naložb države pa se izvaja le z ustanavljanjem gospodarskih družb za posebne namene, ki se opredelijo v zakonu, s katerimi se vzpostavijo pogoji za ustanovitev takih družb. Vendar je treba tudi v tem primeru upoštevati načelo ukvarjanja zgolj z osnovno dejavnostjo (*core business*) upravljanja državnega premoženja, izogibati pa se je treba poseganju v izvajanje tržnih dejavnosti,

³⁵ Oziroma javnih podjetij, glede na opredelitev tega pojma v ZPFOLERD-1.

saj se s tem negativno vpliva na razmere na trgu, slabša konkurenčni položaj drugih proizvajalcev ter posega v svobodno gospodarsko pobudo, posledično pa vzpostavlja tudi tveganje nastanka nedovoljene državne pomoči.

3 Pridobivanje kapitalskih naložb samoupravnih lokalnih skupnosti (občin)

Pri razlagi pristojnosti občin je treba najprej opomniti na določilo prvega odstavka 140. člena Ustave Republike Slovenije, ki določa, da v pristojnost občine spadajo lokalne zadeve, ki jih občina lahko ureja samostojno in ki zadevajo samo prebivalce občine. Omenjena določba poudarja avtonomijo lokalne skupnosti pri urejanju zadev lokalnega pomena. Občina v okviru ustave in zakonov samostojno ureja lokalne zadeve javnega pomena, ki so določene z Zakonom o lokalni samoupravi³⁶ (v nadaljevanju: ZLS), s področnimi zakoni ter s splošnimi akti občine (statutom, odloki). Na podlagi navedenega določila 140. člena Ustave Republike Slovenije ter v skladu z določilom 21. člena veljavnega ZLS »občina samostojno opravlja lokalne zadeve javnega pomena (izvirne naloge), ki jih določi s splošnim aktom ali so določene z zakonom«.

Na tem mestu pa moramo opomniti na določilo tretjega in četrtega odstavka 153. člena Ustave RS (uskklajenost pravnih aktov), ki določata: »Podzakonski predpisi in drugi splošni akti morajo biti v skladu z ustavo in z zakoni. Posamični akti in dejanja državnih organov, organov lokalnih skupnosti in nosilcev javnih pooblastil morajo temeljiti na zakonu ali na zakonitem predpisu.«

Izhajajoč iz navedenega menimo, da je občina pri odločanju o ustanavljanju družb ali pridobivanju kapitalskih deležev v družbah, ki opravljajo zgolj tržne dejavnosti, vsebinsko vezana na navedeno ustavno načelo zakonitosti (tretji in četrti odstavek 153. člena Ustave RS), ki je temeljni postulat načela pravne države. Na tem mestu je potrebno opomniti še na vsebino določila drugega odstavka 67. člena ZJF, ki občini izrecno dovoljuje, da lahko za opravljanje javnih služb in dejavnosti v javnem interesu organizira občinsko premoženje zgolj v obliki javnih zavodov, javnih gospodarskih zavodov, javnih podjetij, javnih skladov in agencij. V tej zvezi pa moramo opomniti, da javno podjetje, po veljavni pravni ureditvi, ni statusna oblika, temveč se javno podjetje organizira v eni izmed oblik kapitalskih družb (d. d. ali d. o. o.). Ob upoštevanju tega dejstva in določb ZJZP³⁷ glede možnosti ustanavljanja gospodarskih družb tudi pri izvajanju 67. člena ZJF razumemo, da občina lahko ustanavlja gospodarske družbe ne le za izvajanje GJS, temveč tudi za drug v zakonu ali na njegovi podlagi izdanim predpisom opredeljen javni interes. Zato v nadaljevanju pojem javno podjetje³⁸

³⁶ Uradni list RS, št. 94/07-UPB, 76/08, 79/09, 51/10.

³⁷ Ki so podrobneje predstavljene v točki 1.3. tega mnenja.

³⁸ Ponovno velja opozoriti na zastarelost opredelitve pojma »javno podjetje« v ZGJS, saj je v skladu z evropskim pravom javno podjetje opredeljeno skladno z določbo ZPFOLERD, temu pa je sledil tudi ZJZP z možnostjo »preoblikovanja« javnih podjetij v gospodarske družbe, ki lahko neposredno pridobijo koncesijo in možnostjo ustanavljanja gospodarskih družb, ki nimajo statusa »javnega podjetja« po ZGJS.

razumemo skladno z opredelitvijo v ZPFOLERD. Za razumevanje vsebine tega mnenja pa je vsebinsko pomembno tudi določilo 20. člena ZLS, ki določa, da lahko občina v skladu z zakoni poseduje, pridobiva in razpolaga z vsemi vrstami premoženja, ustanavlja in vodi javna podjetja ter v okviru sistema javnih financ določa svoj proračun.

Kot je navedeno v 1. točki tega mnenja, je občina poleg pravil o državnih pomočeh pri pridobivanju kapitalskih naložb omejena z določilom navedenega 67. člena ZJF ter izpolnjevanjem dveh pogojev iz 73. člena ZJF, in sicer lahko občina kupi delež v gospodarski družbi na predlog občinskega organa samo, kadar so za nakup zagotovljena sredstva v proračunu in da se z nakupom zaščitijo občinski interesi, ki pa so po našem mnenju, upošteva določilo prvega odstavka 21. člena ZLS vezani zgolj na opravljanje lokalnih zadev javnega pomena (izvirne naloge). Če je preveritev pogoja zagotovljenosti finančnih sredstev v proračunu enostavna, pa več težav povzroča določitev vsebine pojma občinski interes. Menimo, da razlaga tega pojma, ki opredelitev občinskega interesa veže zgolj na opredelitev (odločitev) občinskih organov, ni pravilna. Glede na 2. člen ZLS, ki poudarja avtonomijo občine, da lahko v okviru ustave in zakonov samostojno ureja, in opravlja svoje zadeve in izvršuje naloge, ki so nanjo prenesene z zakoni; in glede na določilo navedenega drugega odstavka 67. člena ZJF menimo, da je treba opredelitev občinskega interesa povezati z opravljanjem javnih služb in dejavnosti v javnem interesu.

Menimo, da lahko občinski svet, v skladu z določili 73. člena ZJF, odloči zgolj o ustanavljanju pravnih oseb, navedenih v drugem odstavku 67. člena ZJF in zgolj o nakupu delnic ali deleža v gospodarski družbi, ki predstavlja (statusni) substrat javnega podjetja, v katerem občina organizira svoje premoženje za opravljanje javnih služb in dejavnosti v javnem interesu. Premoženje, ki ga občina organizira v obliki javnega podjetja, po določilu drugega odstavka 67. člena ZJF, predstavlja materialni substrat javnega podjetja in pomeni jamstveno maso za obveznosti, ki jih prevzema javno podjetje v pravnem prometu, zato menimo, da javno podjetje ne sme vlagati tega premoženja za nakup delnic ali deleža v kapitalski družbi, ki se ukvarja izključno s tržnimi dejavnostmi.

Menimo, da je pridobivanje drugih kapitalskih naložb občin lahko povezano le z uresničevanjem 76. člena ZJF, če občina presodi, da bo lahko terjatve ali posamezno specifično stvarno premoženje lažje in z večjimi koristmi unovčila prek konverzije v kapital gospodarske družbe in potem s prodajo te kapitalске naložbe. Zato razen izjem, navedenih v 76. členu ZJF, občine ne smejo pridobivati kapitalskih naložb v družbah, ki se ukvarjajo izključno ali v pretežni meri s tržnimi dejavnostmi.

Treba pa je upoštevati, da je primarna oblika zagotavljanja neke dejavnosti, ki ji sicer priznavamo obstoj javnega oziroma občinskega interesa, izvajanje v okviru občinske uprave ali v drugih oblikah, ki jih za opravljanje javnih služb in dejavnosti v javnem interesu določa drugi odstavek 67. člena ZJF (javni zavod, javni gospodarski zavod, javno podjetje, javni sklad ali agencija). Sam obstoj javnega oziroma občinskega interesa za neko dejavnost torej še ne pomeni, da je za ta namen za njegovo

uresničevanje dopustno ustanoviti gospodarsko družbo. Ob tem namreč opozarjamo tudi na smotnost ustanovitve gospodarske družbe za izvajanje določenih nalog. Že ZGJS je pri opredelitvi posameznih oblik zagotavljanja GJS določil omejitve, da je dopustno ustanoviti gospodarsko družbo (javno podjetje) ali podeliti koncesijo le, če je obseg dejavnosti dovolj velik. Sicer se GJS manjšega obsega opravljajo v obliki režijskega obrata, torej v okviru dejavnosti občine, kar je osnovno pravilo za izvajanje drugih nalog občine. Zato menimo, da je z vidika načela gospodarnosti, ki je opredeljeno v 2. členu ZJF, enako pravilo glede potrebnega obsega izvajanja dejavnosti treba spoštovati tudi pri ustanavljanju gospodarskih družb za potrebe izvajanja drugih nalog občin. Tako je treba ločiti nedvomni javni interes glede naloge občine (na primer zagotovitev varstva predšolskih otrok) od ugotavljanja javnega interesa občine, da za namen izgradnje objekta (na primer vrtca) ustanovi gospodarsko družbo. Ker bi občina naročilo izgradnje objekta lahko izvedla sama in družbe za izvedbo te dejavnosti ne potrebuje, obseg dela družbe, ki bo zgolj oddajala objekt v najem, pa ne zadošča, da bi upravičil njen obstoj, javnega interesa za ustanovitev take družbe ni mogoče upravičiti niti na podlagi obstoja naloge, zapisane v predpisih, na primer zagotavljanja varstva predšolskih otrok. Morebitnih drugih razlogov za ustanovitev družbe – kot je izogib zakonskim omejitvam glede zadolževanja občin ali uporabe predpisov o javnem naročanju – ni mogoče obravnavati kot javni interes, kvečjemu obratno. Prav tako je treba opozoriti, da poslovanje take družbe povzroča tudi dodatne stroške, kar še dodatno vpliva na sklep, da v tem primeru ne moremo govoriti o obstoju javnega interesa.

3.1 Stališča računskega sodišča v že izdanih revizijskih poročilih o poslovanju občin

O tem vprašanju se je računsko sodišče že izreklo v okviru izvedbe nekaterih revizij. Iz revizijskih poročil *Pravilnost poslovanja Občine Postojna*³⁹, *Upravljanje s kapitalskimi naložbami v Mestni občini Novo mesto*⁴⁰ in *Ustanovitev gospodarskih družb v Občini Mirna Peč*⁴¹ izhaja, da bi morale občine imeti jasno določeno, kako se ugotovi obstoj občinskega interesa, kdo o tem odloča in kako potekajo postopki upravljanja s kapitalskimi naložbami. Ob ugotovitvi obstoja občinskega interesa za posamezno kapitalsko naložbo bi morala občina opredeliti tudi cilje, ki jih hoče s kapitalsko naložbo doseči, ti pa bi morali biti jasno določeni in merljivi ter bi morali upoštevati sprejeto strategijo razvoja občine. Pri tem je računsko sodišče v reviziji *Upravljanje s kapitalskimi naložbami v Mestni občini Novo mesto*⁴² navedlo, da iz javnofinančnih predpisov upošteva pogoj iz ZJF o zaščiti občinskega interesa ne izhaja, da bi občine lahko nalagale prosta denarna sredstva v kapitalske naložbe le zaradi ustvarjanja dobička.

³⁹ Št. 324-1/2011/70 z dne 12. 10. 2012, [URL: <http://www.rs-rs.si/rsrs/rsrs.nsf/I/K5E8C96B7822E80D6C125781800424A2D?openDocument>].

⁴⁰ Št. 324-12/2010/65 z dne 5. 3. 2013, [URL: <http://www.rs-rs.si/rsrs/rsrs.nsf/I/KF9C5919F67237E0CC12577A1003B5F7B?openDocument>].

⁴¹ Št. 324-13/2010/54 z dne 4. 12. 2013, [URL: <http://www.rs-rs.si/rsrs/rsrs.nsf/I/K78B2A6922B79DEF4C12577A1003B0DDE?openDocument>].

⁴² Stran 16, točka 2.2.1. Strategija upravljanja, prvi odstavek.

4 Pridobivanje kapitalskih naložb javnih zavodov in agencij

Kot je že bilo navedeno, ZJF v 67. členu prepoveduje pridobivanje kapitalskih naložb javnim zavodom in javnim agencijam. Pri tem pa opozarjamo, da zakonodajalec v prehodnih določbah ni opredelil statusa že obstoječih kapitalskih naložb javnih zavodov⁴³, zaradi česar so javni zavodi v neenakopravnem položaju, saj nekateri ohranjajo kapitalске naložbe v gospodarskih družbah, drugi pa teh ne smejo imeti. Glede na namen poslovanja javnih zavodov in omejitve glede namenske porabe presežka, ki ga ustvarijo s svojim poslovanjem, javni zavodi ne bi smeli ustanavljati gospodarskih družb ali pridobivati kapitalskih naložb. Zato predlagamo zakonodajalcu, da ob spremembah ZJF ali Zakona o zavodih uredi tudi odpravo obstoječih kapitalskih naložb pri javnih zavodih.

5 Pridobivanje kapitalskih naložb javnih skladov

Zakon o javnih skladih⁴⁴ v 23. členu določa, da javni sklad posluje skladno s poslovno politiko za naslednje srednjeročno obdobje, ki jo na predlog direktorja in na podlagi mnenja nadzornega sveta sprejme ustanovitelj. Poslovna politika javnega sklada vsebuje najmanj osnovne smernice glede ciljnih skupin prejemnikov spodbud za pravne in fizične osebe oziroma pomoči za fizične osebe, skupnega obsega spodbud in naložb v naslednjih poslovnih letih, merljivih kazalcev rezultatov delovanja sklada ter vrednosti in strukture naložb javnega sklada. Glede na te določbe, javni sklad ne sme pridobivati drugih kapitalskih naložb, razen tistih, ki so opredeljene v poslovni politiki in so skladne z namenom ustanovitve javnega sklada.

6 Pridobivanje kapitalskih naložb gospodarskih družb v lasti države

Kot je že bilo zapisano, pridobivanje kapitalskih naložb pri upravljavcih državnega premoženja urejajo posebni zakoni, ki morebitne omejitve postavijo glede na namen ustanovitve teh upravljavcev. Zakon o ukrepih Republike Slovenije za krepitev stabilnosti bank⁴⁵ (v nadaljevanju: ZUKSB) tako v 11. členu dopušča, da DUTB delež v gospodarskih družbah, ki je bil prenesen nanjo, proda ali poveča z namenom doseganja maksimalne vrednosti. Vendar DUTB ne sme pridobivati drugih kapitalskih naložb, z izjemo, opredeljeno v 21. členu ZUKSB, da lahko ustanovi namensko družbo kot enega izmed ukrepov pri prevzemanju tveganj bank.

Zakon o slovenskem državnem holdingu⁴⁶ (v nadaljevanju: ZSDH-1) načeloma omejitve pridobivanja kapitalskih naložb ne vzpostavlja neposredno⁴⁷, vendar delovanje Slovenskega državnega holdinga, d. d. omejuje na izvajanje strategije upravljanja

⁴³ Enako velja za agencije, vendar težav s kapitalskimi naložbami v javnih agencijah še nismo zasledili.

⁴⁴ Uradni list RS, št. 77/08, 8/10.

⁴⁵ Uradni list RS, št. 105/12.

⁴⁶ Uradni list RS, št. 25/14.

⁴⁷ ZSDH-1 v 18. členu določa, da med upravljanje s kapitalskimi naložbami sodi tudi pridobivanje naložb z ustanavljanjem, nakupom ali dokapitalizacijo družb.

kapitalskih naložb države. Ker ta zajema le opredelitve glede že obstoječih naložb države, je s tem dana posredna omejitev pri pridobivanju novih kapitalskih naložb. Seveda pa je v strategiji mogoče z opredelitvijo strategije upravljanja posamezne naložbe določiti, da se lastniški delež v posamezni družbi poveča.

Zakoni tako z omejitvami pridobivanja kapitalskih naložb ustrezno sledijo namenu obstoja posameznega pravnega subjekta. Opozarjamo, da pretekle izkušnje, zaradi preveč pasivnega upravljanja kapitalskih naložb države, kažejo na vrsto neuspešnih širitev dejavnosti pri hčerinskih družbah ali neuspešno ustanavljanje družb vnukinj. Pravil ali omejitev pridobivanja kapitalskih naložb za druge družbe v (ne)posredni lasti države zakoni ne določajo, temveč prepuščajo tovrstno urejanje ustanovitvenim aktom posameznih družb. Menimo, da bi morali upravljavci kapitalskih naložb države strožje obravnavati ustanavljanje novih gospodarskih družb in dopustiti le tiste, ki so neposredno povezane z izvajanjem osnovne dejavnosti posamezne družbe (*core business*), pri družbah, ki se ukvarjajo s portfeljskimi vlaganji finančnih sredstev, pa z vidika varnosti, donosnosti in likvidnosti postaviti relativno stroge omejitve glede kvalitete (bonitete) in koncentracije naložb v posamezne oblike vrednostnih papirjev ali vrednostne papirje posameznih izdajateljev.

Širitev na druge dejavnosti brez zadostnega poznavanja teh dejavnosti se pogosto konča neuspešno. Tovrstna vlaganja so izjemoma lahko smiselna le v primeru izvajanja ukrepov prestrukturiranja podjetja kot enega izmed ukrepov za zmanjšanje števila zaposlenih in zagotovitev pozitivnega poslovanja osnovne (matične) družbe, vendar je treba tovrstne hčerinske družbe v relativno kratkem času odprodati, saj morajo nadaljevati samostojno pot na trgu, izkupiček od prodaje pa se uporabi za sanacijo osnovne (matične) družbe v prestrukturiranju.

Ne glede na splošno ureditev in različne upravljavce teh naložb, opisane zgoraj, pa je treba posebej opozoriti na javna podjetja, ki so bila ustanovljena po ZGJS, ali na druge gospodarske družbe, ki sodijo med izvajalce posebnih in izključnih pravic, zato bi bilo tudi v teh primerih treba analogno upoštevati omejitve, opisane v 7. točki tega mnenja, za gospodarske družbe v lasti lokalnih skupnosti.

7 Pridobivanje kapitalskih naložb gospodarskih družb v lasti samoupravnih lokalnih skupnosti

Glede na pristojnosti občin, večina gospodarskih družb v njihovi lasti sodi med javna podjetja po ZGJS ali med druge izvajalce posebnih in izključnih pravic. Dopustnost ustanovitve javnega holdinga ureja 13. člen ZGJS pod pogojem, da to »narekujejo razlogi racionalnosti in ekonomičnosti«, sicer pa v zakonih določb, ki bi napotila na možnost ustanavljanja hčerinskih gospodarskih družb pri izvajalcih GJS, ni najti. S smiselnim upoštevanjem razlage pravnega načela, da je oblastnim pravnim osebam dovoljeno le tisto, kar je izrecno predpisano, in sicer 153. člen Ustave Republike Slovenije, ki opredeljuje tudi dejanja izvajalcev javnih pooblastil, in 2. člen ZLS, menimo, da morajo tudi ustanovljene družbe slediti zgolj namenu njihove ustanovitve

ter ne bi smele ustanavljati hčerinskih družb ali pridobivati kapitalskih naložb za izvajanje tržnih dejavnosti, če jim to ni izrecno dopuščeno v zakonu ali na njem temelječih predpisih oziroma s temi predpisi skladnimi ustanovitvenimi akti, ki urejajo njihovo poslovanje.

Menimo, da bi morala občina tudi morebitnim drugim družbam, ki jih je ustanovila za izvajanje javnega interesa, z ustanovitvenim aktom izrecno prepovedati ustanavljanje gospodarskih družb ali pridobivanje kapitalskih naložb.

8 Zaključek

Računsko sodišče je že večkrat opozorilo na pomembna tveganja, izhajajoča iz naraščajočega zadolževanja javnega sektorja. S tem mnenjem opozarjamo na pomembna javnofinančna tveganja poslovanja vseh subjektov javnega sektorja (države, občin in subjektov v njihovi lasti), ki izhajajo iz ustanavljanja gospodarskih družb (predvsem v lasti občin) ali pridobivanja kapitalskih naložb v že obstoječem gospodarskem subjektu in njihovega poslovanja. Računsko sodišče je namreč v več revizijah ugotovilo, da so nekatere občine ustanovile gospodarske družbe z namenom zaobida javnofinančnih predpisov ter s tem povzročile pomembna javnofinančna tveganja. Nekatere od teh gospodarskih družb pa celo širijo svoje poslovanje na dejavnosti, za katere v predpisih ni najti ustrezne podlage in niso skladne z namenom njihove ustanovitve. Prav tako predstavlja tveganje za negospodarno angažiranje velikega obsega javnih sredstev, ki so porabljena za ustanovitev ali pridobivanje kapitalskih naložb v že obstoječih gospodarskih družbah. Javnopravni subjekt namreč z vstopom v lastništvo prevzame vsa tveganja, povezana z izvajanjem dejavnosti (tržna tveganja, kot na primer vstop novih konkurentov, upad povpraševanja in podobno) in posledično tveganja glede insolventnosti njegovega poslovanja.

Računsko sodišče pogosto ugotavlja, da se predvsem občine odločajo za vstop v lastništvo nelikvidnih ali celo insolventnih gospodarskih družb, kar je povezano s pogostimi potrebami po dokapitalizacijah in s tem angažiranjem dodatnih javnih sredstev v gospodarske subjekte, ki pretežno ali v celoti (ne)uspešno opravljajo tržno dejavnost. Takšen način poslovanja subjektov javnega sektorja pomeni njihov poseg v svobodno gospodarsko pobudo, slabšanje konkurenčnega položaja ostalih subjektov na trgu in tveganje za nedovoljeno državno pomoč.

Računsko sodišče meni, da mora biti poslovanje gospodarskih subjektov, kot izvajalcev posebnih in izključnih pravic (ali drugih organizacijskih oblik subjektov, ki vsaj deloma delujejo tudi na trgu), usmerjeno v opravljanje temeljne dejavnosti, zaradi katere so bili ustanovljeni, in da se mora pretežno del poslovanja nanašati na izvajanje posebnih ali izključnih pravic v javnem interesu. Vsako sodelovanje takšnega subjekta na trgu je izjema, ki jo moramo tolmačiti izrazito restriktivno. Morebitne dodatne dejavnosti morajo biti izvajanju posebnih ali izključnih pravic akcesorne (posebne storitve) oziroma vsaj njim komplementarne. Obseg teh dejavnosti mora predstavljati manjši del njihovega poslovanja, ki ne sme vplivati na obseg in kakovost izvajanja temeljne dejavnosti družbe, obenem pa ne sme vplivati na delovanje prostega trga. Pravila, ki

zavezujejo občine (več v 3. točki tega mnenja), je treba upoštevati tudi pri subjektih, ki jih te ustanovijo oziroma v katerih pridobijo kapitalsko naložbo. Menimo, da morajo tudi te družbe slediti zgolj namenu njihove ustanovitve ter da ne bi smele ustanovljati hčerinskih družb ali pridobivati kapitalskih naložb za izvajanje tržnih dejavnosti, če jim to ni izrecno dopuščeno v zakonu ali na njem temelječih predpisih oziroma s temi predpisi skladnimi ustanovitvenimi akti, ki urejajo njihovo poslovanje.

Računsko sodišče ugotavlja, da se lahko ustanovitev gospodarskih subjektov ali pridobivanje kapitalskih naložb izvaja zaradi predhodno ugotovljenega javnega interesa. Na podlagi izvedenih revizij ugotavljamo, da je bil v nekaterih primerih izveden prenos odločanja z občine na druge subjekte (na primer javna podjetja), čeprav lahko javni oziroma občinski interes ter njegovo zaščito pri pridobivanju kapitalskih naložb po 73. členu ZJF in ob smiselni uporabi 5. člena ZJZP ugotavljata le država oziroma občina z upoštevanjem zakonov ali predpisov, izdanih na njihovi podlagi. Če občinski interes temelji na predpisih, so po mnenju računskega sodišča, le občinski organi tisti, ki takšen interes lahko ugotavljajo. To seveda ne pomeni, da občinski interes sami določajo. Prenos te pravice na druge subjekte pa je dopusten le v pogojih iz ZJZP, ob soglasju ustanovitelja ali pooblastila iz zakona. Računsko sodišče opozarja, da pri tem ni zadostno zgolj ugotoviti, ali je dejavnost, ki jo bo izvajala gospodarska družba, predmet javnega interesa, temveč je treba ugotoviti tudi, da je ustanovitev oziroma pridobitev kapitalske naložbe predmet javnega interesa.

Glede na prepoznana tveganja, ki so se v nekaj primerih tudi že realizirala, in na podlagi izkušenj, pridobljenih z izvajanjem revizij, računsko sodišče ocenjuje, da je sistemska ureditev tega področja pomanjkljiva. Zato računsko sodišče predlagateljem zakonov in zakonodajalcu svetuje, da s spremembo zakonodaje (na primer ZJF) uveljavijo splošno omejitev pridobivanja kapitalskih naložb. Vse morebitne taksativno naštete izjeme od tega pravila, ki bi jih opredelil zakon, pa morajo imeti utemeljen razlog, ki ga je prav tako nujno iskati v javnem interesu (na primer kadar gre za izpolnjevanje pogojev nedelujočega trga).

Državi in občinam kot ustanoviteljicam gospodarskih družb pa smiselno enako predlagamo, da s spremembami ustanovnih aktov družbam v svoji (so)lasti prepovedo pridobivanje kapitalskih naložb.



Regulacija lekarniške dejavnosti

BOŠTJAN BREZOVNIK

Povzetek Organiziranje vzdržne in kakovostne zdravstvene oskrbe prebivalstva spada med osnove naloge razvitih držav. Sestavni del javne zdravstvene službe je izvajanje lekarniške dejavnosti, ki obsega preskrbo prebivalstva ter zdravstvenih zavodov in drugih organizacij z zdravili. Obstoječa pravna ureditev lekarniške dejavnosti je vsebinsko pomanjkljiva saj ne sledi enotnim načelom zagotavljanja univerzalnih zdravstvenih storitev. Zato so v preteklih letih vse glasnejši pozivi za modernizacijo izvajanja zdravstvenih in tudi lekarniških storitev, ki pa je danes izrazito monopolno naravnana. V prispevku so predstavljena izhodišča za regulacijo lekarniške dejavnosti v Sloveniji.

Ključne besede: • lekarniška dejavnost • regulacija • javna služba • Slovenija

NASLOV AVTORJEV: Dr. Boštjan Brezovnik, izredni profesor, Univerza v Mariboru, Mladinska ulica 9, 2000 Maribor, Slovenija, epošta: bostjan.brezovnik@um.si.

DOI 10.18690/9789616399838.53-78
ISBN 978-961-6399-83-8 © 2014 LeXonomica.Press
Dostopno na <http://books.lexonomica.press>.

1 Uvod

Z Zakonom o lekarniški dejavnosti /ZLD/ je določeno, da je lekarniška dejavnost del zdravstvene dejavnosti in obsega preskrbo prebivalstva ter zdravstvenih zavodov in drugih organizacij z zdravili. Preskrba z zdravili pa obsega izdajo zdravil na recept in brez recepta ter magistralno pripravo zdravil (1. člen ZLD).

V sedANJI pravni ureditvi je lekarniška dejavnost javna služba (2. člen ZLD), zato je moramo, za razumevanje pravne ureditve izvajanja lekarniške dejavnosti, ki je predmet predloga zakona najprej spregovoriti o samem pojmu javne službe.

Še pred navedenim pa moramo opomniti na vse glasnejše pozive po modernizaciji izvajanja socialnih in zdravstvenih storitev, med katere prištevamo tudi lekarniško dejavnost, znotraj Evropske unije. Ob argumentaciji, da je izvajanje lekarniške dejavnosti monopolno naravnano so vse glasnejši pozivi tudi v Sloveniji. V strokovnih krogih se posebej izpostavlja nujna po modernizaciji izvajalskih oblik in načina izvajanja ne le lekarniške, pač pa tudi drugih dejavnosti s katerimi se prebivalcem zagotavljajo socialne in zdravstvene storitve.

V današnjem času se razpoložljivost večine dobrin sicer zagotavlja preko delovanja tržnih zakonitosti, vendar pa nekaterih dobrin ni mogoče zagotavljati preko sistema tržne proizvodnje saj bi bile v nasprotnem primeru cene dobrin za uporabnike z nizko kupno močjo previsoke. Zaradi navedenega nekatere dobrine zagotavlja družba (država) izven sistema delovanja tržnih zakonitosti v javnem interesu (Krajewski, 2003: 343). Te, t.i. 'javne dobrine', so lahko ali določeni proizvodi, storitve, družbena razmerja ali družbeno stanje⁴⁹.

⁴⁹ Javne dobrine ločimo od ostalih dobrin po nekaterih lastnosti oziroma karakteristikah. Za javne dobrine je bistveno, da se zagotavljajo širši skupini prebivalcev na širšem območju. Dobavljajo se skupno ali kolektivno. Financirajo se solidarno, kar pomeni, da v družbi obstaja splošen konsenz, da vsak posameznik prispeva sredstva za zagotavljanje javnih dobrin, navkljub temu da javne dobrine morebiti ne uporablja. Slednje pomeni, da morajo biti financirane kolektivno in neodvisno od posameznika. So nekonkurenčne v smislu, da njih uporaba ne izključuje od uporabe drugih uporabnikov. Njihova bistvena značilnost je v tem, da se jim posameznik ne more odreči na način, da za njih uporabo ne bo plačeval (Sheldon, 1977: 108-109).

V teoriji upravnega prava se kot javne dobrine navajajo:

- dobrine, ki morajo biti na voljo vsem ljudem, ne glede na njihov materialni oziroma socialni položaj; v sodobni družbi morajo biti na primer vsi ljudje deležni osnovne izobrazbe, osnovnega zdravstvenega varstva, ki zajema tudi oskrbo z zdravili, osebne in premoženjske varnosti itn.;
- dobrine, ki so - zaradi splošnega interesa - v sodobni družbi celo obvezne; take dobrine v obliki storitev javne uprave imamo zlasti na področju zdravstva, veterinarske službe, komunale, vzgoje in izobraževanja itn., kot na primer: obveznost zdravljenja nalezljivih bolezni, obvezna oddaja bolnika v bolnišnico, obvezno cepljenje živali, obvezna uporaba komunalnih storitev (npr. obvezni priključki na javni vodovod, kanalizacijo, obvezno odlaganje smeti na predpisana mesta), obvezno obiskovanje osnovne šole itn; take dobrine so obvezne in jih mora družbena skupnost (država) po potrebi celo vsiliti tistim, ki ne bi sami uvideli, da so jim v korist in bi z neuporabo teh dobrin ogrožali življenje, zdravje ali kake druge dobrine drugih ljudi;

Dejavnosti, s katerimi se zagotavljajo za družbo eksistenčno pomembne dobrine (tudi preskrba prebivalstva z zdravili) ali pa so le te pomembne zgolj za njen socialni, ekonomski ali kulturni razvoj, družba pogosto podvrže posebnemu pravnemu režimu 'javne službe'. Zagotavljanje dobrin, ki posamezniku omogočijo neodvisno in človeka vredno ter dostojno življenje je torej temelj javne službe (Fisher, 1998: 1, 5).

Ob odločitvi države o tem katere dobrine so za družbo tolikšnega pomena, da njih zagotavljanje izvzame iz sistema tržnih zakonitosti, mora le ta odločiti tudi o njih alokaciji in distribuciji med uporabnike. Slednje torej pomeni, da mora država odločiti o tem kdo naj dobi posamezno (javno) dobrino ter pod kakšnimi pogoji in tudi o tem kdo naj izvaja dejavnost javne službe ter skrbi za alokacijo in distribucijo (javnih) dobrin med uporabnike.

Dejstvo je, da se z razvojem družbe večja obseg za družbo pomembnih (javnih) dobrin in logična posledica tega je, da družba (država) skladno z razvojem širi obseg javnih služb. Z razvojem javnih služb pa se spreminja tudi vloga javnih oblasti (Evropske unije, države in lokalnih skupnosti) pri izvajanju dejavnosti javnih služb, ki se nenehno prilagajata socialnemu, ekonomskemu in tehnološkemu razvoju.⁵⁰ Država v svojem bistvu izvaja tri temeljne funkcije in sicer: regulatorno (oblastno), pospeševalno in servisno.

V okviru regulatorne funkcije izvaja država družbeno regulacijo, pri čemer postavlja abstraktna pravila ravnanja ter na njihovi podlagi, na temelju realnih situacij, oblikuje konkretna pravna razmerja oz. konkretna pravila ravnanja. To funkcijo izvaja na njeni izvršilni ravni celoten sistem državne uprave ter v določeni meri tudi nosilci javnih pooblastil.

Druga je pospeševalna funkcija, ki predstavlja sklop neoblastnih ukrepov države in njenih institucij, s katerimi v skladu s politiko omogoča hitrejši razvoj določenih dejavnosti oziroma področij družbenega življenja.

V okviru servisne funkcije pa zagotavlja javne dobrine, to je tiste dobrine, ki so nujno potrebne za zadovoljevanje potreb posameznikov, pa jih iz različnih razlogov ni mogoče zagotoviti prek sistema tržne menjave.

-
- dobrine, pri katerih ni mogoče individualizirati neposrednega uporabnika; uporabniki so vsi ljudje, ki prihajajo z njimi v stik, vendar jih ni mogoče ugotoviti in jim zaračunati storitev; take so npr. t.i. kolektivne komunalne storitve (kot je npr. uporaba cest, pločnikov, trgov, javnih parkov in nasadov, javne razsvetljave itd.) ali delovanje morskih svetilnikov, službe javne varnosti, varstva narave in okolja itd.;
 - dobrine, katerih proizvajalci so po naravi stvari v monopolnem položaju nasproti uporabnikom; tu načela tržnega gospodarstva ne pridejo v poštev, ker ni mogoča konkurenca, ker se po naravi stvari lahko pojavlja na določenem območju le en sam proizvajalec: tak je npr. položaj na področju komunalnih dejavnosti, v cestnem prometu, v vodnem gospodarstvu itn. (Šinkovec, 1992: 274-275).

⁵⁰ Communication from the Commission - A methodological Note for the Horizontal Evaluation of Services of General Economic Interest (COM (2001) 598, 17.10.2001), stran 4.

Vse navedene funkcije se izvajajo v splošnem (javnem) interesu, ki jim sploh daje njihov smisel in je temelj njihovega obstoja. Družbena regulacija omogoča predvidljivost ravnanja posameznikov v njihovih medsebojnih interakcijah in na ta način zagotavlja družbeno sožitje. Pospeševalni ukrepi zagotavljajo uravnoteženost družbenega razvoja in s tem ravnovesje družbenega sistema. Zagotavljanje javnih dobrin in javnih storitev pa omogoča proizvodnjo in distribucijo tistih dobrin in storitev, do katerih ni mogoče priti prek sistema tržne menjave, ampak samo preko določenih poti v organizirani družbeni skupnosti. Vse te dejavnosti predstavljajo splošni (javni) interes, ki ga je treba uresničiti zato, da se v končni posledici uresničijo interesi posameznikov oziroma zadovoljijo njihove potrebe.

Za razumevanje vsebine tega predloga zakona je posebej pomembna servisna funkcija t.j. zagotavljanje javnih dobrin in javnih storitev. Bistveno za te dobrine in storitve, ki se zagotavljajo v okviru servisne funkcije je, da jih ni mogoče pridobivati prek sistema tržne menjave. To sicer ne pomeni, da tržnih mehanizmov pri teh dejavnostih ni mogoče vzpostaviti, saj se lahko praktično vsako dejavnost izvaja na tržen način. Odsotnost tržnih mehanizmov v tej zvezi pomeni, da bi njihova vzpostavitev na posamezni dejavnosti lahko privedla do motenj v delovanju družbenega sistema oziroma njegovih posameznih podsistemov. Iz tega razloga država nadomesti te mehanizme tako, da zagotavlja njihovo izvajanje prek svojih upravnih sistemov v okviru temeljne funkcije, to je družbene regulacije (Trpin, 2005: 356-360).

Odsotnost tržnih mehanizmov nadomesti s svojo regulacijo bodisi država bodisi ožja (lokalna) ali širša (npr. evropska) skupnost, na katero država prenese pristojnost regulacije (OECD Report on Regulatory Reform Synthesis, 1997). Slednje pomeni, da na izvajanju dejavnosti javne službe in na razdelitvi (javnih) dobrin, ki iz teh dejavnosti izhajajo, država ali ožja oziroma širša skupnost, vzpostavi poseben javnopravni režim, ki ureja celokupnost vseh razmerij v zvezi s temi dejavnostmi.

Javna služba tako ni dejanski, ampak je normativni pojav. Ta normativni pojav je sicer pogojen z realnimi družbenimi razmerji, ki jih ureja, vendar je za sam pojem javne službe kljub vsemu bistven njegov normativni del. Ni javne službe brez njenega normativnega dela, ker brez pravne ureditve ni posebnega pravnega režima na posamezni dejavnosti, ki bistveno razlikuje pravni položaj te dejavnosti v razmerju do povsem enake dejavnosti, ki se odvija v okviru zasebnopravnega režima (Trpin, 2005: 356-360).

Glede na navedeno lahko sklenemo, da o ustanavljanju ali ukinitvi javne službe odloča samo država (zakonodajalec). Od njene volje (javnega interesa) pa je odvisno, ali bo pristojnost odločitve o ustanovitvi oziroma ukinitvi javne službe ter vzpostavitvi posebnega pravnega režima javne službe in njegovem obsegu, torej pristojnost regulacije, prepustila ožji ali širši skupnosti ali pa bo o tem odločala sama. Prenos te pristojnosti na širšo (npr. evropsko) skupnost je odvisen od stopnje njene integracije v širšo družbeno skupnost, na ožjo (npr. regionalno ali lokalno) skupnost pa je pogojen predvsem s stopnjo decentralizacije države.

Na tem mestu moramo opomniti, da je Slovenija z vstopom v Evropsko unijo prevzela pravni red Evropske unije, ki pa enovitega pojma 'javna služba' ne uporablja, pač pa v pravnem redu Evropske unije zasledimo zgolj termin 'services of general interest' (prev. storitve v splošnem interesu), ki odkazuje na predmet javne službe in ga prvič zasledimo v Commission Communication on Services of General Interest in Europe (Uradni list C 281, 26.09.1996) in kasneje v Green Paper on Services of General Interest (COM (2003) 270 final, 21.5.2003) ter v White Paper on Services of General Interest (COM (2004) 374 final, 12.5.2004), ki so sicer politično zelo pomembni, vendar pravno nezavezujoči dokumenti.

V praksi se je termin 'services of general interest' pričel uporabljati na podlagi termina 'services of general economic interest', ki je v uporabi v primarnem skupnostnem pravu (Grilc & Ilešič, 2001: 5-6). Pomensko je širši od navedenega termina in zajema tako tržne (gospodarske) kot netržne (negospodarske) storitve, ki jih javne oblasti kvalificirajo kot tiste, ki se opravljajo v splošnem interesu in so podvržene posebnim obveznostim javne službe (angl. public service obligation). Sam termin 'services of general interest' je po besedah Evropske komisije kompleksen in spreminjajoč. Obsega širok krog od energetskih, poštnih, transportnih in telekomunikacijskih storitev do zdravstva, izobraževanja in socialnih služb. Ravno tako pa obsega različne dimenzije izvajanja od evropskega, celo svetovnega do lokalnega okolja. Organizacija izvajanja teh dejavnosti pa je raznovrstna, kar je posledica kulturnih, zgodovinskih in geografskih raznolikosti ter tehnološke razvitosti posamezne države (Green Paper on Services of General Interest, 2003: 5).

V Green paper on Services of General Interest je Evropska komisija v uvodu poudarila, da so storitve, ki se izvajajo v splošnem interesu (angl. services of general interest) posebnega pomena za Evropsko unijo. Imajo posebno mesto med skupnimi vrednotami Evropske unije in so ključna prvina modela evropske družbe. Pomembno prispevajo k dvigu kvalitete življenja prebivalcev Evropske unije in preprečujejo socialno izključitev in izolacijo posameznih struktur prebivalcev. Glede na težo, ki jo imajo v gospodarstvu ter njihovo pomembno vlogo pri proizvodnji dobrin in storitev, kakovost, razpoložljivost in dostopnost teh storitev prispevajo k splošni konkurenčnosti evropskega gospodarstva in večji koheziji enotnega trga. Kot navaja Evropska komisija, je učinkovito in nediskriminatorno zagotavljanje storitev v splošnem interesu pogoj za učinkovito delovanje enotnega trga ter bodočo ekonomsko integracijo v Evropski uniji. Te storitve so steber t.i. evropskega državljanstva (angl. european citizenship) in tvorijo nekatere pravice, ki jih uživajo prebivalci Evropske unije.

Dejstvo je, da dandanes pravic pravno ne urejajo in varujejo samo ustave držav, temveč številni akti mednarodnega prava, s tem pa dobivajo človekove pravice in njihovo varstvo univerzalno naravo. Sprejem mednarodnih pravnih aktov o človekovih pravicah je pospešila zlasti tragična izkušnja druge svetovne vojne, ki je pomenila eno hujših in najbolj množičnih kršitev človekovih pravic. Do takrat je namreč prevladalo stališče, da sta ureditev in varstvo človekovih pravic in svoboščin izključna domena vsake države, zato se vanje nihče ne sme vmešavati.

Po drugi svetovni vojni je pobudo za kodifikacijo pravic in svoboščin prevzela Organizacija združenih narodov, ki je 10. decembra 1948 sprejela Splošno deklaracijo človekovih pravic (Universal Declaration of Human Rights)⁵¹, ki ob klasičnih državljanskih in političnih pravicah obsega tudi nekatere novejšje kulturne, ekonomske in socialne pravice. V sklopu slednjih je potrebno, predvsem zaradi razumevanja vsebine predloga zakona, posebej izpostaviti določilo prvega odstavka 25. člena splošne deklaracije, po katerem ima vsakdo pravico do takšne življenjske ravni, ki zagotavlja njemu in njegovi družini zdravje in blaginjo, vključno s hrano, obleko, stanovanjem, zdravniško oskrbo in potrebnimi socialnimi storitvami; pravico do varstva v primeru brezposelnosti, bolezni, delovne nezmožnosti, vdovstva ter starosti ali druge nezmožnosti pridobivanja življenjskih sredstev zaradi okoliščin, neodvisnih od njegove volje.

Čeprav Splošna deklaracija človekovih pravic ni pravno zavezujoč dokument, je izjemno pomembna, saj je postala merilo uresničevanja človekovih pravic v posameznih delih sveta in tudi izhodišče za sprejemanje univerzalnih in regionalnih aktov o človekovih pravicah. Ob univerzalnih dokumentih, ki jih je sprejela OZN, sta za Slovenijo posebej pomembni Konvencija o varstvu človekovih pravic in temeljnih svoboščin /EKČP/ (ureja le državljanske in politične pravice), ki so jo na podlagi Splošne deklaracije o človekovih pravicah, dne 4. novembra 1950 v Rimu sprejele članice Sveta Evrope, veljati pa je začela 3. septembra 1950, Slovenija pa jo je skupaj s protokoli 1-7 in 9-11 ratificirala leta 1994 (Zakon o ratifikaciji Konvencije o varstvu človekovih pravic in temeljnih svoboščin, spremenjene s protokoli št. 3, 5 in 8 ter dopolnjene s protokolom št. 2, ter njenih protokolov št. 1, 4, 6, 7, 9, 10 in 11 /MKVCP/ (Uradni list RS-MP, št. 7/1994)) in Evropska socialna listina /MESL/, ki so jo dne 18. oktobra 1961 sprejele članice Sveta Evrope, Slovenija pa jo je ratificirala leta 1999 (Zakon o ratifikaciji Evropske socialne listine (spremenjene) /MELS/ (Uradni list RS-MP, št. 7/1999)) (Kaučič & Grad, 2003: 96-100). Vsebina slednje pa je za razumevanje predloga zakona bistvena, saj skupaj s Protokolom zagotavlja vrsto socialnih pravic katerih vsebina so dobrine, ki jih mora prebivalcem zagotavljati država.

Države pogodbenice Evropske socialne listine /MESL/ so sprejele za cilj svoje politike, da si z vsemi ustreznimi državnimi in mednarodnimi sredstvi prizadevajo za ustvarjanje razmer, v katerih je mogoče učinkovito uresničiti 31 taksativno naštetih pravic in načel, med katerimi sta tudi pravica posameznika, da izrabi vse možnosti, ki mu omogočajo uživanje najvišjega dosegljivega zdravstvenega standarda ter pravica posameznika, ki je brez zadostnih sredstev do socialne in zdravstvene pomoči.

Na tem mestu moramo omeniti, da vsebino socialnih pravic, navedenih v Evropski socialni listini /MESL/, ki jih glede na razmerje med človekom in državo, razvrščamo med t.i. pravice pozitivnega statusa, ki dajejo posamezniku možnost, da lahko od države

⁵¹ Kljub temu, da pomeni Splošna deklaracija človekovih pravic vsebinsko kompromis med interesi zahodnih držav in interesi nekdanje Sovjetske zveze ter v njej ideološki krog vključenih socialnih držav in da ni pravno zavezujoč dokument, je ta deklaracija izjemnega pomena, saj je postala merilo uresničevanja človekovih pravic v posameznih delih sveta, pa tudi izhodiščni temelj za sprejemanje univerzalnih in regionalnih aktov o človekovih pravicah (Rupnik, Cijan & Grafenauer, 1996: 219).

zahteva določene dobrine oziroma storitve, država pa jih mora izpolniti, ureja tudi Ustava Republike Slovenije /Ustava RS/ (Uradni list RS, št. 33I/1991-I, 42/1997-UZS68, 66/2000-UZ80, 24/2003-UZ3a, 69/2004-UZ14, 69/2004-UZ43, 69/2004-UZ50, 68/2006-UZ121, 140, 143, 47/2013-UZ148, 47/2013-UZ90, 97, 99). Slednja v okviru poglavja o človekovih pravicah in temeljnih svoboščinah ureja predvsem temeljne socialne in ekonomske pravice, nekatere druge ekonomske in socialne pravice pa so uvrščene v poglavje o gospodarskih in socialnih razmerjih.

Temelj in izhodišče za vse ekonomske in socialne pravice predstavlja načelo socialne države (2. člen Ustave RS), katerega izpeljavo na ustavnopravni ravni predstavljajo posamezne ustavne določbe v okviru poglavja o človekovih pravicah in temeljnih svoboščinah, o gospodarskih in socialnih razmerjih in o državni ureditvi. V okviru poglavja o človekovih pravicah in temeljnih svoboščinah pa je potrebno najprej omeniti vse tiste ustavne določbe, ki zagotavljajo posamezne temeljne socialne pravice kot človekove pravice; ob njih pa tudi določbe, iz katerih sicer ne izhajajo posamezne človekove pravice, državo pa vendar zavezujejo k določenemu aktivnemu ravnanju (ustvarjanju možnosti) pri zagotavljanju določenih socialnih storitev in dobrin. Kot najpomembnejše je na tem mestu potrebno omeniti predvsem ustavne določbe v zvezi s socialno varnostjo v širšem smislu (50. člen o pravici do socialne varnosti, 51. člen o pravici do zdravstvenega varstva, 52. člen o pravicah invalidov), ob njih pa še določbe o varstvu družine, starševstva in otrok (53. do 56. člen) in določbe o izobrazbi (57. člen), o stanovanju (78. člen). Nadalje pa so izraz načela socialne države tiste ustavne določbe, s katerimi je vsebina, dosežek določenih človekovih pravic oziroma svoboščin zamejen tudi s socialnim vidikom: pri opredelitvi ustavnopravnega jamstva lastnine je treba upoštevati njeno socialno funkcijo (33. člen v povezavi s 67. členom); čeprav je gospodarska pobuda svobodna, pa se ne sme opravljati v nasprotju z javno koristjo, v okviru katere je mogoče upoštevati tudi usklajen gospodarski in socialni razvoj (prvi in drugi odstavek 74. člena) (Šturm et al, 2002: 90-91).

Ob navedenem pa je potrebno še posebej izpostaviti določilo 14. člena Ustave RS, ki v prvem odstavku med okoliščinami, ki ne smejo biti podlaga za razlikovanje, našteva tudi gmotno stanje in družbeni položaj posameznika, v drugem odstavku pa določa splošno načelo enakosti, ki pa skupaj z načelom pravne države in z načelom socialne države pomeni udeljanjanje načela pravičnosti v Ustavi RS (Šturm et al, 2002: 172). V okviru načela enakosti so v Sloveniji vsakomur zagotovljene enake človekove pravice in temeljne svoboščine, kar pa v primeru pravic pozitivnega statusa in določb, iz katerih sicer ne izhajajo posamezne človekove pravice, državo pa vendar zavezujejo k določenemu aktivnemu ravnanju (ustvarjanju možnosti) pri zagotavljanju določenih dobrin in storitev, predstavlja za državo obveznost, da vzpostavi učinkovit sistem za proizvodnjo ter alokacijo in distribucijo dobrin in storitev, ki so vsebina navedenih pravic pozitivnega statusa in drugih določb ustave, med prebivalstvo.

Ureditev človekovih pravic in svoboščin se v primerjavi z drugimi določbami Ustave RS razlikuje po tem, da se človekove pravice in svoboščine uresničujejo neposredno na podlagi Ustave RS (prvi odstavek 15. člena). Načelo neposrednega uresničevanja navedenih socialnih pravic, ki so predmet obravnave v predlogu zakona, vsebuje, enako kot to velja za vse ostale pravice in svoboščine, na eni strani ustavno prepoved

zakonodajalcu, da z zakonom omejuje te pravice in svoboščine, na drugi strani pa daje posamezniku najmočnejše pravno jamstvo pri uveljavljanju teh pravic. To načelo pa je pomembno tudi s stališča varstva človekovih pravic in svoboščin, saj se posameznik za varstvo svojih pravic lahko neposredno sklicuje na ustavo. Socialne in ekonomske pravice, v nasprotju z absolutnimi pravicami, terjajo zakonsko ureditev, pri čemer pa je drugi odstavek 15. člena Ustave RS določil tri zavezujoče pogoje, ki jih mora Državni zbor RS kumulativno upoštevati:

- a. predpisati je mogoče samo način uresničevanja človekovih pravic in svoboščin;
- b. to je mogoče storiti samo z zakonom, ne pa tudi z drugim predpisom,
- c. in to le tedaj, kadar tako določa ustava, ali če je nujno zaradi same narave posamezne pravice ali svoboščine (Kaučič & Grad, 2003: 102-103).

Državni zbor RS je tako dolžan z ustrezno normativno aktivnostjo:

- določiti način uresničevanja navedenih pravic;
- določiti vsebino navedenih pravic in upravičence;
- oblikovati pravno podlago sistema za proizvodnjo in alokacijo ter distribucijo dobrin in storitev, ki so vsebina navedenih pravic pozitivnega statusa in drugih ustavnih določb, iz katerih sicer ne izhajajo posamezne človekove pravice, državo pa vendar zavezujejo k določenemu aktivnemu ravnanju (ustvarjanju možnosti) pri zagotavljanju določenih socialnih storitev in dobrin;
- zagotoviti ustrezen sistem financiranja proizvodnje dobrin in storitev;
- vzpostaviti posebno institucionalno strukturo za delovanje sistema ter
- nenazadnje zagotoviti tudi učinkovito uveljavljanje posameznih pravic.

Pri oblikovanju predpisov z navedenega področja, njihovem izvrševanju in interpretaciji mora država (zakonodajalec) upoštevati načelo socialne države, kar pomeni, da mora usklajeno upoštevati interese vseh skupin prebivalstva, še posebej tistih s slabšim socialno-ekonomskim položajem oziroma tistih, ki zaradi svojega šibkega položaja v razmerju do drugih skupin prebivalstva ne morejo sami enakovredno uveljavljati svojih interesov nasproti interesom drugih. Načelo socialne države nalaga obveznost upoštevati socialne interese posameznikov oziroma posameznih skupin prebivalstva. Država je tako dolžna z aktivnimi ukrepi nuditi pomoč tistim, ki so je zaradi svojega neugodnega socialnega položaja potrebni. Načelo socialne države izhaja iz spoznanja, da ne zadostuje le določitev civilnih in političnih pravic kot obrambnih pravic, saj te mnogim posameznikom v praksi niso dejansko enako dostopne in vsi ne morejo enako učinkovito uresničevati vseh teh pravic, če posameznik nima osnovnih pogojev za življenje, delo, ustvarjanje, pridobivanje in človekov razvoj, zato so potrebni aktivni ukrepi države v korist šibkejših posameznikov ali skupin. Gre za prehod od liberalističnega pojmovanja države v koncept socialne pravne države. Temeljni premik v zahtevi, da je namesto formalne enakosti treba zagotavljati materialno enakost, t.j. dejansko enakost možnosti pri učinkovitem uresničevanju vseh posameznih pravic v praksi, v stvarnem življenju, za slednje pa je osnovni predpogoj predvsem izenačevanje dejanskih pogojev za pridobivanje materialnih in moralnih dobrin (Šturm et al, 2002: 94-95).

Država je tako (na področju socialnih pravic) na podlagi določila prvega odstavka 50. člena Ustave RS (pravica do socialne varnosti), ki določa, da imajo državljani pod pogoji, določenimi z zakonom, pravico do socialne varnosti, zavezana z ustreznimi ukrepi zagotoviti vzpostavitev in delovanje sistema socialne varnosti, iz katerega bodo za posameznika izhajala urejena in pravno zavarovana upravičenja. Aktivnosti države, ki jo zadeva navedena ustavna določba, se nanašajo tako na njeno zakonodajno, izvršilno in sodno funkcijo. Država je tako dolžna posameznikom zagotoviti socialno varnost, vendar vsebina te pravice v Ustavi RS ni podrobno določena. Navedeni prvi odstavek 50. člena Ustave RS glede opredelitve vsebine ustavne pravice do socialne varnosti napotuje na zakon (t.i. zakonski pridržek), a se ob tem zastavlja vprašanje kakšna je lahko oziroma mora biti zakonska izpeljava te ustavne pravice. Na to vprašanje Ustava RS ne daje jasnega odgovora, se pa osredotoča izključno na zakonsko določena sredstva in na razmerje med uporabljenimi sredstvi in namenom zakonodajalca. Zakonodajalec ne zavezuje, da sprejema določene ukrepe, ampak mu daje možnost izbire. Zakonodajalec lahko tako sprejme vsak ukrep, ki bo pomenil izpolnitev njegove obveznosti. Vendar pa slednje ne pomeni, da je zakonodajalec popolnoma svoboden pri oblikovanju sistema socialne varnosti oziroma določitve načina izvrševanja ustavne pravice do socialne varnosti. V prvem odstavku 50. člena Ustave RS določena pravica do socialne varnosti je najbolj splošna in temeljna. Sistem človekovih pravic s področja socialne varnosti je v Ustavi RS dograjen še z nekaterimi konkretnije opredeljenimi pravicami oziroma področji varovanja. Nujni sestavni del te pravice so obvezna socialna zavarovanja (drugi odstavek 50. člena); izrecno so navedena zdravstveno, pokojninsko in invalidsko zavarovanje (Šturm, 2002: 517-554). V 51. členu pa je posebej urejena pravica do zdravstvenega varstva, ki je ena temeljnih pravic pozitivnega statusa in terja od države, da mora vzpostaviti učinkovit sistem za zagotavljanje storitev zdravstvenega varstva, kar pomeni, da mora država vzpostaviti tak sistem javne zdravstvene službe in s tem tudi javne lekarniške službe, ki je sposobna nuditi prebivalcem potrebne zdravstvene storitve.

Zakonodajalec je, na podlagi navedenega 51. člena Ustave RS z Zakonom o zdravstveni dejavnosti /ZZDej/, vzpostavil mrežo javnih zdravstvenih služb, na primarni ravni (obsega osnovno zdravstveno dejavnost in lekarniško dejavnost, ki se izvaja na podlagi posebnega Zakona o lekarniški dejavnosti /ZLD/), sekundarni (obsega specialistično ambulantno in bolnišnično dejavnost) ter terciarni ravni (obsega opravljanje dejavnosti klinik, kliničnih inštitutov ali kliničnih oddelkov ter drugih pooblaščenih zdravstvenih zavodov) in opredelil katere dejavnosti se izvajajo v okviru javne zdravstvene službe in uredil položaj zdravstvenih institucij in zdravstvenih delavcev, ki izvajajo zdravstveno dejavnost (z Zakonom o zdravstveni dejavnosti /ZZDej/, Zakonom o zdravniški službi /ZZdrS/ (Uradni list RS, št. 72/2006-UPB3, 15/2008-ZPacP, 58/2008, 107/2010-ZPPKZ, 40/2012-ZUIJF) in z Zakonom o opravljanju zdravstvenih poklicev v Republiki Sloveniji za državljane drugih držav članic Evropske unije /ZOZPEU/ (Uradni list RS, št. 86/2002, 2/2004)).

Na tem mestu moramo omeniti, da je zakonodajalec z Zakonom o zdravstveni dejavnosti /ZZDej/ določil, da se zdravstvena dejavnost opravlja kot javna služba v okviru mreže javne zdravstvene službe. Ob tem je določil, da javno zdravstveno mrežo na primarni ravni, ki obsega osnovno zdravstveno dejavnost in lekarniško dejavnost

določi in zagotavlja občina ali mesto v skladu z merili za postavitev mreže javne zdravstvene službe, ki se določijo s planom zdravstvenega varstva Republike Slovenije ob upoštevanju:

- zdravstvenega stanja, števila, starostne in socialne strukture prebivalcev,
- enakih pogojev oziroma možnosti za uporabo zdravstvenih storitev,
- potrebnega obsega posamezne dejavnosti,
- stopnje urbanizacije območij, specifičnosti poselitve in dostopnosti na demografsko ogroženih območjih ter stanja onesnaženosti okolja in
- gospodarskih možnosti (4., 5. člen ZZDej).

2 Regulacija lekarniške dejavnosti

Država, oziroma po njenem pooblastilu širša (evropska) ali ožja (lokalna) skupnost, vstopa na področje javne lekarniške službe na eni strani kot regulator lekarniške dejavnosti, na drugi strani pa kot izvajalec lekarniške dejavnosti, kadar in kolikor jih izvaja sama v lastni režiji oziroma kot (so)lastnica (kapitalskih deležev) ali (so)ustanoviteljica različnih pravnih oseb bodisi javnega bodisi zasebnega prava (izvajalcev javne lekarniške službe). Temelj regulacije javne lekarniške službe je lekarniška dejavnost, ki jo država (zakonodajalec) v javnem interesu izvzame iz sistema tržnih mehanizmov in s pravnimi normami uredi celokupnost vseh pravnih razmerij, ki se nanašajo na njeno izvajanje ter zagotavljanje preskrbe prebivalstva z zdravili, kar je predmet lekarniške dejavnosti. Na tem mestu moramo opomniti, da je vsebina regulacije lekarniške dejavnosti odvisna od njene narave.

Glede na naravo sicer ločimo med gospodarskimi (tržnimi) in negospodarskimi (netržnimi) dejavnostmi, vendar v slovenski pravni ureditvi ne zasledimo podrobne definicije gospodarske oziroma negospodarske dejavnosti. V zakonodaji lahko zasledimo samo definicijo pridobitne dejavnosti, to je dejavnosti, ki se na trgu opravlja zaradi pridobivanja dobička (drugi odstavek 3. člena Zakona o gospodarskih družbah /ZGD-1/ (Uradni list RS, št. 65/2009-UPB3, 33/2011, 91/2011, 32/2012, 57/2012, 44/2013-odl US, 82/2013, 55/2015). Glede na navedeno lahko trdimo, da je pojem pridobitne dejavnosti dejansko sinonim za pojem gospodarske dejavnosti, vendar moramo gospodarsko dejavnost, kot pridobitno dejavnost razmejiti od gospodarske dejavnosti javne službe. Pri slednji je praviloma pridobivanje dobička podrejeno zadovoljevanju javnih potreb. Tako lahko razumemo tudi določilo drugega odstavka 1. člena Zakona o gospodarskih javnih službah /ZGJS/, ki določa, da se z gospodarskimi javnimi službami zagotavljajo materialne javne dobrine kot proizvodi in storitve, katerih trajno in nemoteno proizvodnjo v javnem interesu zagotavlja Republika Slovenija oziroma občina ali druga lokalna skupnost zaradi zadovoljevanja javnih potreb, kadar in kolikor jih ni mogoče zagotavljati na trgu. Pri zagotavljanju navedenih dobrin pa je pridobivanje dobička podrejeno zadovoljevanju javnih potreb (drugi odstavek 2. člena ZGJS).

Na podlagi navedenega se lahko vsaka gospodarska dejavnost izvaja kot dejavnost gospodarske javne službe, kadar se pridobivanje dobička podredi zadovoljevanju javnih potreb. Z navedenim se pridobitna dejavnost dejansko omeji, kar pa je, v skladu z določilom tretjega odstavka 74. člena Ustave RS, to v pristojnosti zakonodajalca.

Navedeno določilo je dejanska pravna podlaga za odločanje zakonodajalca, v katerih pridobitnih dejavnostih bo pridobivanje dobička podredil zadovoljevanju javnih potreb. Okvir navedenih dejavnosti pa je zakonodajalec določil s prvim odstavkom 2. člena Zakona o gospodarskih javnih službah /ZGJS/, po katerem se gospodarske javne službe določijo z zakoni na področju energetike, prometa in zvez, komunalnega in vodnega gospodarstva in gospodarjenja z drugimi vrstami naravnega bogatstva, varstva okolja ter z zakoni, ki urejajo druga področja gospodarske infrastrukture.

V kolikor je cilj opravljanja gospodarskih dejavnosti pridobivanje dobička, je cilj opravljanja negospodarskih dejavnosti temu nasproten. V primeru negospodarskih dejavnosti javnih služb se pridobitni namen popolnoma podredi zadovoljevanju javnih potreb. Negospodarska narava dejavnosti javnih služb je v praksi zlasti značilna za tiste dejavnosti, s katerimi se zagotavljajo dobrine oziroma storitve, ki so predmet človekovih pravic in temeljnih svoboščin. Negospodarska narava dejavnosti je praktično odraz načela socialne države, saj država z izvajanjem negospodarskih dejavnosti s katerimi se zagotavljajo posamezniku dobrine in storitve, ki mu omogočajo uživanje njegovih človekovih pravic in svoboščin, izvaja svojo socialno funkcijo. Cilj izvajanja navedenih dejavnosti ni zgolj v zadovoljevanju javnih potreb temveč predvsem v zagotavljanju dejanske enakosti, saj mora država za vsakogar ustvariti pogoje za nemoteno uresničevanje človekovih pravic in temeljnih svoboščin, ki so z ustavo zagotovljene vsakomur, ne glede na njegove osebne okoliščine (narodnost, raso, spol, jezik itn.) in še posebej ne glede na njegovo gmotno stanje. Slednje torej pomeni, da mora biti vsakomur omogočen dostop do dobrin in storitev, ki so predmet človekovih pravic in temeljnih svoboščin, ne glede na njegov finančni položaj in njegovo zmožnost plačevanja navedenih dobrin in storitev.

Podobno kot to velja za gospodarske dejavnosti, v slovenski pravni ureditvi ne zasledimo definicije negospodarske dejavnosti. Okvir navedenih dejavnosti zasledimo v drugem odstavku 1. člena Zakona o zavodih /ZZ/, ki med te dejavnosti prišteva dejavnost vzgoje in izobraževanja, znanosti, kulture, športa, zdravstva, socialnega varstva, otroškega varstva, invalidskega varstva, socialnega zavarovanja ali drugih dejavnosti, katerih cilj ni pridobivanje dobička. Iz navedenega lahko sklenemo, da je narava lekarniške dejavnosti negospodarska (netržna).

Ob navedenem moramo na tem mestu opomniti, da so od same narave in vsebine dejavnosti javne službe odvisna vsa pravno urejena družbena razmerja, ki nastajajo v zvezi z njenim izvajanjem in njenimi rezultati. Izvajanje dejavnosti javnih služb je lahko bodisi obvezno bodisi ne. Izvajanja negospodarskih dejavnosti javnih služb, s katerimi se zagotavljajo dobrine oziroma storitve, ki so predmet človekovih pravic in temeljnih svoboščin pa je v načelu obvezno, saj mora država vsakomur omogočiti nemoteno uživanje človekovih pravic in temeljnih svoboščin, pa vendar lahko v praksi zasledimo vrsto primerov, ko se bodisi država bodisi lokalne skupnosti samostojno odločajo ali bodo na določenem območju izvajale dejavnosti negospodarskih javnih služb. Takšen primer je ravno na področju izvajanja lekarniške dejavnosti, ki je v pristojnosti lokalnih skupnosti. Slednje se lahko samostojno odločijo, ali bodo prebivalstvu na njenem območju zagotovile preskrbo z zdravili, kar je predmet javne službe lekarniške dejavnosti, ali ne.

3 Vsebina regulacije lekarniške dejavnosti

Shematsko lahko vsebino regulacije javne lekarniške službe razdelimo v (Pličanič, 1999: 923-937; Virant, 2004: 130; Trpin, 2003: 361; Pirnat, 2004: 125).⁵²

- a. ureditev splošnega pravnega okvira** javne službe, ki zajema zlasti:
- določitev dejavnosti, v kateri je prisoten splošen interes;
 - opredelitev obsega in vsebine javnega interesa ter ustreznega javnopravnega režima oziroma obveznosti javne službe, ki naj zagotovi uresničitev splošnega interesa,
 - določitev sistema financiranja izvajanja lekarniške dejavnosti, kar zajema tudi določanje cen in drugih ekonomskih pogojev opravljanja dejavnosti in
 - določitev oblik oziroma načina izvajanja lekarniške dejavnosti.

Ta del regulacije javne službe je običajno v pristojnosti države, znotraj državne oblasti pa v pristojnosti zakonodajalca.

- b. sprotno 'normativno' intervencijo** oziroma **upravljanje javne službe**, ki se nanaša na:
- določanje tehničnih in drugih pogojev (standardov in normativov) za izvajanje javne lekarniške službe;
 - reševanje sporov med samimi izvajalci lekarniške dejavnosti ter med njimi in uporabniki javnih dobrin in storitev;
 - nadzor nad izvajanjem predpisov idr.

Takšna dejavnost je na ravni države običajno v pristojnosti izvršilno-upravne veje oblasti (torej vlade).

V zvezi z vprašanjem regulacije javnih služb je tako v Sloveniji kot v drugih državah članicah EU posebej aktualno vprašanje razmejitve regulativne pristojnosti med EU, državo in lokalnimi skupnostmi (regijami, pokrajinami, občinami). Razmejitev teh pristojnosti je vsekakor kompleksna in pogosto zavajajoča tako za države članice, lokalne skupnosti in izvajalce javnih služb kot tudi uporabnike dobrin oziroma storitev (Green Paper on Services of General Interest, 2003: 9).

3.1 Regulativna pristojnost EU

⁵² Upravljanje javnih služb obsega zlasti naslednje naloge (Pirnat, 2004: 125):

- predpisovanje načina in pogojev izvajanja javne službe (regulation),
- odločanje o dostopu do izvajanja javne službe in določanje posebnih pogojev opravljanja dejavnosti (licensing),
- določanje cen in drugih ekonomskih pogojev izvajanja javne službe (pricing),
- nadzor.

Pomembno je vedeti, da je bil osnovni namen ustanovitve evropskih skupnosti, ki so ob ustanovitvi imele, vsaka zase, svoj okvir v izvajanju ekonomskih ciljev, v zagotavljanju temeljnih ekonomskih svoboščin, to je; *a. prostega prometa blaga*, *b. prostega gibanja oseb*, *c. prostega pretoka kapitala* in *d. svobodo opravljanja storitev na skupnem evropskem trgu*. Zato ne preseneča dejstvo, da v sami Pogodbi o delovanju Evropske unije ne zasledimo določil, ki bi se neposredno nanašale na javne službe, zasledimo pa vrsto določil, ki pa vplivajo na njihovo izvajanje.

Za razmejitev regulativne pristojnosti med EU in državo članico je bistveno razlikovanje med gospodarsko (tržno) in negospodarsko (netržno) naravo storitev, ki se zagotavljajo z izvajanjem javne službe. Narava in vsebina posamezne storitve sta tako konstitutivna elementa aplikacije svobode opravljanja storitev na enotnem trgu in uporabe pravil konkurenčnega prava EU.

Termin storitve (*services*) zasledimo v 57. členu Pogodbe o delovanju Evropske unije (Uradni list Evropske unije C326/70, 26.10.2012), ki določa, da med storitve štejejo vse tiste, ki se praviloma opravljajo za plačilo⁵³ in kolikor jih ne urejajo določbe, ki se nanašajo na prosti pretok blaga, kapitala in oseb.⁵⁴ Sodišče ES (danes Sodišče EU) je tako npr. odločilo, da se po PES med storitve ne šteje tistih storitev, ki se financirajo izključno iz javnih sredstev.⁵⁵ Glede na navedeno in ob upoštevanju določila prve točke prvega odstavka Direktive 2006/123/ES o storitvah na notranjem trgu (Uradni list EU L 376/36, 27.12.2006, ki določa, da termin 'storitev' pomeni vsako pridobitno dejavnost, ki se praviloma opravlja za plačilo, lahko sklenemo, da med storitve, v smislu navedenega določila 57. člena Pogodbe o delovanju Evropske unije, štejemo zgolj storitve gospodarske (tržne) narave. Iz navedenega izhaja, da negospodarske (netržne) storitve (dejavnosti) niso predmet urejanja prava EU.

Razlikovanje med gospodarsko (tržno) in negospodarsko (netržno) naravo storitev pa je pomembno tudi zaradi opredelitve pojma podjetja (*undertaking*) v smislu uporabe konkurenčnega prava EU.⁵⁶ Sodišče ES (danes Sodišče EU) je jasno povedalo, da se konkurenčna pravila prava EU in pravila notranjega trga nanašajo na podjetja, torej vsako entiteto, ki opravlja gospodarsko (tržno) dejavnost ne glede na njen pravni status in ne glede na način financiranja njenega delovanja⁵⁷ ter da je vsako ponujanje dobrin in storitev na trgu gospodarska (tržna) dejavnost⁵⁸.

⁵³ V zadevi Humbel (263/86, Humbel, [1998] ECR 5365, para 17) je Sodišče ES odločilo, da je bistvena značilnost plačila v dejstvu, da pomeni nadomestilo za opravljeno storitev in je normalno dogovorjeno med izvajalcem in uporabnikom storitve. Glej še zadeve C-157/99, Geraets-Smits/Peerbooms [2001], ECR I-5473, para. 58 in zadeva C-451/99, Cura Anlagen, [2002] ECR I-3193, para. 18.

⁵⁴ K storitvam štejejo zlasti: a. dejavnosti industrijskega značaja, b. dejavnosti trgovinskega značaja, c. obrtne dejavnosti in d. dejavnosti samostojnih poklicev. 50. člen PES.

⁵⁵ Zadeva C-109/92, Wirth, [1993] ECR -6447, para. 17 mnenje AG Stix-hackl, združena primera C-76/05 in C-318/05, Schwarz in Commission/Germany, para. 34 et seq.

⁵⁶ Zadeva C-41/90, Höfner und Elser [1991] ECR I-3851, para. 36.

⁵⁷ Primer C-41/90 Höfner [1991] ECR I-1979. V tem primeru je Sodišče ES (danes Sodišče EU) za podjetja štel tudi nemške agencije za zaposlovanje, ki bi jih, kot trdi Pirnat, po našem pravu lahko uvrstili med zavode. V primeru C-69/91 Decoster [1993] ECR I-5335, pa je Sodišče ES

Sodišče EU v svojih odločitvah, ki se nanašajo na področje svobode opravljanja storitev in uporabe pravil konkurenčnega prava EU, posebej poudarja pomembnost razmejitve med gospodarsko (tržno) in negospodarsko (netržno) naravo storitve. Ali je šteti neko storitev za gospodarsko (tržno) ali negospodarsko (netržno) je predvsem odvisno od tega na kakšen način država oziroma od nje pooblaščen lokalna skupnost (regija, pokrajina, občina) organizira zagotavljanje teh storitev, se pravi v kakšni obliki in na kakšen način. Zatorej je v pristojnosti države članice EU, da odloči ali bo izvajanje posamezne dejavnosti in s tem zagotavljanje storitev podredila svobodi opravljanja storitev in/ali uporabi pravil konkurenčnega prava EU. Na primer, če se lekarniška dejavnost v pretežni meri financira iz javnih sredstev in se izvaja preko javnih institucij, potem sta tako dejavnost kot tudi izvajalec javne službe izvzeta iz uporabe pravil konkurenčnega prava EU. Če pa se država članica odloči, da se bo lekarniška dejavnost v pretežni meri financirala s plačili uporabnikov in iz zasebnih sredstev uporabnikov storitev ali če na področju lekarniške dejavnosti uvede konkurenco, potem je lekarniška dejavnost gospodarska dejavnost in izvajalci te javne službe zapadejo pod pravila konkurenčnega prava EU. Z drugimi besedami, komercializacija dejavnosti javne službe je pogosto razlog, da dejavnosti in izvajalci javnih služb zapadejo pod pravila konkurenčnega prava EU (Krajewski, 2003: 343).

Da povzamemo: predmet urejanja konkurenčnega prava EU in svobode opravljanja storitev so zgolj storitve gospodarske (tržne) narave. Če so storitve javnih služb po naravi opredeljene kot negospodarske (netržne), potem se zanje ne uporablja večina pravil prava EU. Ko pa ima storitev gospodarsko (tržno) naravo, zapadeta tako dejavnost kot tudi izvajalec te dejavnosti pod pravila konkurenčnega prava EU. Če se izvajanje teh dejavnosti prenese na izvajalca s posebnimi obveznostmi javne službe, kot so npr. univerzalne storitve, potem so te dejavnosti, dejavnosti gospodarske javne službe (splošnega gospodarskega pomena) v smislu drugega odstavka 106. člena Pogodbe o delovanju Evropske unije (prejšnji 86. člena PES) (Green Paper of Services of General Interest, 2003: 9-10).

Izhajajoč iz navedenega lahko sklenemo, da je EU pristojna normativno urejati področja, ki se nanašajo (tudi) na izvajanje gospodarskih javnih služb. Osnovni namen regulativne pristojnosti EU na navedenih področjih je, da z ukrepi, ki so ji na voljo, zagotovi prebivalcem EU dostop do visokokvalitetnih dobrin oziroma storitev, ki se zagotavljajo z gospodarskimi javnimi službami (Green Paper on Services of General Interest, 2003: 9-10).

Javne službe nad katerimi ima EU regulativno pristojnost lahko glede na obseg razvrstimo v tri skupine in sicer:

a. Gospodarske javne službe, ki jih izvajajo velike, na infrastrukturo (omrežja) vezane industrije (network industries)

povedalo, da je lahko podjetje tudi del državne uprave in da je obstoj pravne osebnosti v tem smislu irelevanten.

⁵⁸ Združena primera C-180-184/98, Pavel Pavlov and Others v Stichtung Pensionsfonds Medische Spezialisten [2000] ECR I-691.

Evropska komisija sprejela vrsto predpisov, ki tvorijo pravni okvir za izvajanje na gospodarskih javnih služb na navedenih področjih in vključujejo obveznosti javne službe na ravni EU ter zagotavljajo varstvo potrošnikov oziroma uporabnikov, varnost in zdravje ljudi ter pravico do univerzalne storitve.

b. Druge gospodarske javne službe

Druge gospodarske javne službe kot so npr. ravnanje s komunalnimi odpadki, oskrba s pitno vodo ali RTV oddajanje niso predmet splošnega pravnega režima EU. Na splošno je izvajanje in organizacija teh gospodarskih javnih služb predmet notranje državne ureditve, konkurenca in državna pravila dodeljevanja pomoči pa lahko vplivajo na poslovanje med državami članicami. Na izvajanje teh gospodarskih javnih služb pa lahko vplivajo tudi posamezna pravila prava EU, kot je npr. okoljevarstvena zakonodaja.

c. Negospodarske javne službe in javne službe, ki nimajo vpliva na trgovanje med državami članicami

Za negospodarske javne službe in javne službe, ki ne vplivajo na trgovanje med državami članicami⁵⁹ ne veljajo posebna pravila prava EU, ravno tako zanje ne veljajo pravila Pogodbe o delovanju Evropske unije o enotnem trgu, konkurenčna pravila in pravila o državnih pomočeh. Vendar pa zanje veljajo splošna načela prava EU kot je npr. načelo nediskriminacije.

Na področju negospodarskih javnih služb uživajo nacionalne, regionalne oziroma lokalne oblasti držav članic EU sicer polno regulativno pristojnost, vendar pa morajo pri izvajanju negospodarskih javnih služb spoštovati nekatera načela prava EU kot sta npr. načeli nediskriminatornosti in prostega dostopa do vseh storitev vsem prebivalcem EU.

Navkljub navedenemu pa lahko v pravni ureditvi EU zasledimo Direktivo Sveta z dne 16. septembra 1985 o uskladitvi zakonov in drugih predpisov v zvezi z nekaterimi

⁵⁹ Presoja vpliva na poslovanje med državami članicami je posebej pomembno na področju lokalnih javnih služb, za katere se, v primeru, da njihovo izvajanje ne vpliva na trgovanje med državami članicami, ne uporabljajo pravila Pogodbe o delovanju Evropske unije o enotnem trgu, konkurenčna pravila in pravila o državnih pomočeh. Na tem mestu moramo omeniti, da je Sodišče EU v svojih odločitvah široko interpretiralo vsebino vpliva na trgovanje med državami članicami. V primeru Glöckner (C-475/99), je nemška vlada določila, da je ambulantni prevozi po definiciji storitve lokalnega značaja in da je zato izključen vsakršen vpliv na trgovanje med državami članicami. Evropska komisija pa je npr. na drugi strani, upošteva bližino Belgije, Francije in Luxemburga poudarila, da ni moč izključiti opravljanja ambulantnih prevozov preko meja in da je celo mogoče zaznati primere prevozov bolnikov iz ene v drugo državo članico. V nadenem primeru, je Sodišče EU odločilo, da v primeru storitev vpliv na strukturo trgovanja med državami članicami 'lahko obstaja (...) v zadevnih dejavnostih, ki se opravljajo na takšen način, da je njihova posledica delitev skupnega trga in s tem omejevanje prostega pretoka storitev, kar predstavlja (tj. prost pretok storitev, op. prev.) enega od ciljev Pogodbe' in da 'na trgovanje med državami članicami lahko vpliva ukrep, ki preprečuje, da bi se podjetje ustanovilo v drugi državi članici z namenom zagotavljanja storitve na zadevnem trgu.

dejavnostmi na področju farmacije, na podlagi katere so države članice EU zavezane imetnikom diplome, spričevala ali druge univerzitetne ali enakovredne izobrazbe iz farmacije, ki izpolnjuje pogoje določene z navedeno direktivo, zagotoviti pravico vsaj do dostopa do opravljanja dejavnosti, ki zajema: oblikovanje zdravil; izdelavo in preskušanje zdravil v prodaji na debelo; pripravo, preskušanje, skladiščenje, hrambo in distribucijo zdravil v prodaji na debelo; pripravo, preskušanje, skladiščenje, nabavljanje in izdajanje zdravil v javnih lekarnah; pripravo, preskušanje, shranjevanje in izdajanje zdravil v bolnišnicah; informiranje in svetovanje o zdravilih.

Ob navedenem direktiva nalaga državam članicam minimalne pogoje, ki morajo biti izpolnjeni za podelitev diplom, spričeval in drugih formalnih kvalifikacij za pridobljeno univerzitetno ali enakovredno izobrazbo iz farmacije.

Z navedenim je EU dejansko poenotila dostop do opravljanja lekarniške dejavnosti na območju vseh držav članic EU.

3.2 Regulativna pristojnost države in lokalnih skupnosti

Kot izhaja iz razprave v poglavju o regulativni pristojnosti EU so nacionalne, regionalne in lokalne oblasti vsake države članice v načelu svobodne pri odločitvi, katere dobrine oziroma storitve bodo zagotavljale v javnem interesu pod posebnim pravnim režimom javne službe. Ta svoboda pa vključuje tudi svobodo določanja vsebine obveznosti, ki se nalagajo izvajalcem posamezne javne službe, seveda pod pogojem, da so v skladu s pravili prava EU. Ker na ravni EU ni enotne zakonodaje, je v pristojnosti vsake države članice, da z nacionalnimi predpisi določi pogoje izvajanja dejavnosti javne službe in zagotovi ustrezno alokacijo in distribucijo javnih dobrin oziroma javnih storitev med uporabnike oziroma potrošnike.

Ob vsebini regulacije javnih služb, ki smo jo shematsko razdelili na a. ureditev splošnega pravnega okvira javne službe in b. sprotno normativno intervencijo oziroma upravljanje javnih služb pa moramo spregovoriti tudi o razmejitvi regulativne pristojnosti med posameznimi nosilci normativne dejavnosti znotraj države.

Izhajajoč iz ustavnega načela o (horizontalni) delitvi oblasti na zakonodajno, izvršilno in sodno (3. člen Ustave RS) in (vertikalne) delitve oblasti med državo in samoupravnimi lokalnimi skupnostmi (pokrajinami in občinami) je splošna regulativna pristojnost normativnega urejanja pravnih razmerij v zvezi z izvajanjem dejavnosti javnih služb na območju Republike Slovenije v pristojnosti zakonodajalca (Državnega zbora RS), saj le ta določa pravice in obveznosti državljanov ter drugih oseb z zakonom⁶⁰ (87. člen Ustave RS). Ker so dobrine oziroma storitve, ki se zagotavljajo z javnimi službami, povečini predmet z Ustavo RS zagotovljenih človekovih pravic, moramo na tem mestu opomniti, da se le te uresničujejo neposredno na podlagi Ustave RS (prvi odstavek 15. člena Ustave RS). Zakonodajalcu pa je, v primerih kadar tako določa Ustava RS ali če je nujno zaradi narave same pravice ali svoboščine dopuščeno,

⁶⁰ Z zakoni kot osrednjimi splošnimi pravnimi akti ureja zakonodajalec vse tiste zadeve, ki so poglobitve, temeljne, osrednje za pravni sistem, a hkrati niso tako pomembne, da bi bile urejene že v Ustavi RS (Šturm, et al, 2002: 798).

da z zakonom predpiše način uresničevanja človekovih pravic in svoboščin (drugi odstavek 15. člena Ustave RS).

Na tem mestu je pomembno vprašanje, kaj naj bo (je lahko ali mora biti) vsebina zakona, se pravi katera pravna razmerja v zvezi z izvajanjem dejavnosti javnih služb in do kakšne podrobnosti naj se urejajo z zakoni in katera razmerja s podzakonskimi akti, ki jih sprejemajo organi izvršilne veje oblasti oziroma organi samoupravnih lokalnih skupnosti.

Pri razmejitvi regulativne pristojnosti izvršilne veje oblasti od regulativne pristojnosti zakonodajalca na področju regulacije javnih služb je tako potrebno izhajati iz določil 87. in 15. člena Ustave RS ter iz položaja in funkcij izvršilne veje oblasti v pravnem sistemu. V sistemu (horizontalne) delitve oblasti največkrat opravljata izvršilno funkcijo vlada in uprava. Izhajajoč iz navedene delitve oblasti na zakonodajno, izvršilno in sodno, naša ustava ni podala definicije vlade in tudi ne uprave, temveč je v njihovi opredelitvi izhajala predvsem iz formalno organizacijskih elementov. Ob tem pa je Ustava RS, čeprav je glede sestave in delovanja vlade, števila, pristojnosti in organizacije ministrstev predpisala, da se morajo ta vprašanja urediti z zakonom, opredelila položaj in pooblastila predsednika vlade, tako, da 'skrbi za enotnost politične in upravne usmeritve vlade', iz česar je izšlo zakonsko besedilo, da je vlada 'organ izvršilne oblasti in najvišji organ državne uprave Republike Slovenije' (Rupnik, Cijan & Grafenauer, 1996: 201) (1. člen Zakona o Vladi Republike Slovenije /ZVRS/ (Uradni list RS, št. 24/2005-UPB1, 109/2008, 38/2010-ZUKN, 8/2012, 21/2013, 47/2013-ZDU-1G, 65/2014)).

Na tem mestu je potrebno navesti, da Ustava RS ne določa izrecno, da je vlada organ izvršilne veje oblasti, niti ne ureja njenih funkcij. Pri opredelitvi ustavnih funkcij Vlade RS je zato treba izhajati iz splošnih načel parlamentarnega sistema in navedene delitve oblasti na zakonodajano, izvršilno in sodno. Pojma izvršilne veje oblasti ne gre razumeti v takšnem smislu, da bi bila Vlada RS zgolj izvrševalka odločitev Državnega zbora. Vlada RS je sicer odgovorna za uresničevanje politike, ki jo z najvišjimi političnimi akti (Ustavo RS, zakoni, ratifikacijami mednarodnih pogodb, proračunom, nacionalnimi programi itn.) določa Državni zbor RS, vendar ima kot nosilka samostojne funkcije državne oblasti pristojnost, da oblikuje oziroma določa politiko države, pri čemer pa je vezana na okvire, ki jih določajo akti Državnega zbora RS. Vlada ima tako vrsto funkcij, med katerimi so pomembne zlasti politično-izvršilna (skrb za izvajanje političnih aktov Državnega zbora RS), predlagalna (predlaganje zakonov (88. člen Ustave RS) - in drugih političnih aktov Državnega zbora RS) in upravna (usmerjanje, uslajevanje in nadzor nad delom državne uprave) (Šturm et al, 2002: 844). Kot že navedeno je Vlada RS organ izvršilne veje oblasti in najvišji organ državne uprave Republike Slovenije, ki pa je pri opravljanju svojih funkcij samostojna v okviru ustave in zakonov, državnega proračuna, načelnih in dolgoročnih usmeritev Državnega zbora RS (3. člen ZVRS). Državni zbor RS je z Zakonu o vladi Republike Slovenije /ZVRS/ določil splošni okvir regulativne pristojnosti vlade, s tem ko je predpisal vsebino pravnih aktov, ki jih lahko sprejema (uredbe, odloke, poslovnik, sklepe in odločbe). Za razumevanje predloga zakona je pomembna predvsem normodajna pristojnost vlade, da z uredbo podrobneje ureja in razčlenjuje v zakonu ali drugem aktu Državnega zbora RS

določena razmerja v skladu z namenom in s kriteriji zakona oziroma drugega predpisa (1/21. člen ZVRS) oziroma da na podlagi izrecnega pooblastila v zakonu izda uredbo za uresničevanje pravic in obveznosti državljanov (2/21. člen ZVRS) ter da za izvrševanje predpisov Evropske unije izdaja uredbe in druge akte iz svoje pristojnosti. Izhajajoč iz navedenega je uredba temeljni izvršilni predpis, s katerim vlada opredeljuje način izvrševanja pravic in dolžnosti pravnih subjektov v zvezi z izvajanjem dejavnosti javnih služb, ne da bi lahko pravice kakorkoli omejevala (zoževala) in ne da bi lahko dolžnosti kakorkoli stopnjevala (razširjala) (podrobneje Pavčnik, 1997: 216-219).

Ob navedenem pa mora zakonodajalec, na podlagi določila drugega odstavka 120. člena Ustave RS, določiti tudi okvire za oblastno (regulatorno) delovanje uprave. V skladu z navedenim drugim odstavkom 120. člena Ustave RS, opravljajo upravni organi (ustavna opredelitev zajema tako vlado kot ministrstva in druge upravne organe) svoje delo samostojno, v okviru in na podlagi Ustave in zakonov. Upravni organi tako izdajajo podzakonske (splošne) akte za izvrševanje zakonov. Samostojnost delovanja uprave izvira iz navedenega načela o delitvi oblasti. Samostojnost pri izdajanju abstraktnih (splošnih) pravnih aktov pa pomeni, da upravni organi za izdajanje upravnih predpisov ne potrebujejo posebnega pooblastila v zakonu t.i izvršilne klavzule. Če zakon vsebuje izvršilno klavzulo, jo je treba razumeti kot dolžnost, ki jo zakonodajalec nalaga izvršilni veji oblasti ali pa kot kompetenčno klavzulo, ki je včasih potrebna za razmejitev pristojnosti in za določitev odgovornega izvajalca zakonskih norm med različnimi upravnimi organi. Vendar to ne pomeni, da upravni organi ne smejo izdajati upravnih predpisov v primeru, če zakon ne vsebuje izvršilne klavzule.⁶¹ To pravico, ki ima temelj v načelu delitve oblasti ima izrecno na podlagi navedenega drugega odstavka 120. člena Ustave RS (Šturm et al, 2002: 867-869). Na tem mestu pa je potrebno opomniti, da celotno dejavnost uprave veže načelo zakonitosti⁶², vsebovano v navedenem drugem

⁶¹ Navedeno je potrdilo tudi Ustavno sodišče RS v odločbi št. U-I-10/99 (Uradni list RS, št. 60/2001), kjer je v para. 9 obrazložitve pojasnilo, da so po Ustavi RS (120. člen) upravni organi pri svojem delu, torej tudi pri izdajanju predpisov, vezani na okvir, ki ga določata Ustava in zakon, in nimajo pravice izdajati predpisov brez vsebinske podlage v zakonu - medtem ko izrecno pooblastilo v zakonu ni potrebno. Tako imenovana izvršilna klavzula (zakonska določba, da je potrebno izdati take in take izvršilne predpise v določenem roku) pomeni le, da zakonodajalec izdaje izvršilnih predpisov ni prepustil (v celoti) izvršilni veji oblasti, ampak ji je z zakonom naložil, da določena vprašanja mora urediti in da ji je za to določil tudi rok. Podobno stališče je Ustavno sodišče RS zavzelo tudi v odločbi št. U-I-228/99 (Uradni list RS, št. 91/2002) para. 5.

⁶² Za zakonitost je pomembno spoštovanje treh načel in sicer:

- načelo supremacije zakona: v hierarhiji (podustavnih) pravnih norm je zakon na vrhu in morajo biti vse norme v skladu z njim, Vsi zakonski in podzakonski akti morajo biti v skladu z ustavo in zakonom (153. člen Ustave RS);
- načelo funkcionalne zakonitosti pomeni zahtevo, da so funkcije državnih organov z javnimi pooblastili utemeljene v zakonu in da jih uresničujejo v okviru zakona;
- načelo zakonitosti posamičnih aktov in dejanj pomeni usklajenost posamičnih pravnih aktov s katerimi se zakon neposredno uresničuje in se neposredno odloča o pravicah in obveznostih posameznih subjektov. Zakon se uresniči šele, ko državni organ oziroma nosilec javnih pooblastil izda upravičenemu subjektu posamični akt in s tem odloči o njegovi pravici, mu naloži neko obveznost ali pa izreče neko sankcijo. Ustava RS določa tudi ta vidik zakonitosti v četrtem odstavku 153. člena, kjer določa, da morajo posamični akti in dejanja državnih organov, organov lokalnih skupnosti in nosilcev javnih pooblastil

odstavku 120. člena Ustave RS. Načelo zakonitosti uprave na področju normativnega delovanja pomeni, da podzakonski predpisi ne smejo biti v nasprotju z ustavo in zakonom (153. člen Ustave RS). Tako uprava ne sme urejati pravnih razmerij v nasprotju z zakonskimi določbami, v primeru, da pa je zakonodajalec opredelil okvir pooblastila za normativno urejanje, pa ne sme preseči tega pooblastila. Da bi zadostil določbam navedenega drugega odstavka 120. člena Ustave RS, mora zakon določiti vse bistvene sestavine delovanja upravnih organov v organizacijskem, postopkovnem in vsebinskem pogledu (tudi na področju izvajanja dejavnosti javnih služb) (Odl. US: U-I-58/98, Uradni list RS, št. 7/1999).

Položaj, ko izvršilna oblast (vlada in ministrstva) izdaja splošne pravne akte, s katerimi na abstrakten in splošen način ureja družbena razmerja, ni v skladu z idealnim modelom delitve oblasti. V idealnem modelu delitve izdaja abstraktne splošne pravne norme izključno zakonodajna veja oblasti, eksekutiva pa jih v konkretnih primerih izvršuje. Takšen ideal oblasti ni uresničljiv - lahko bi rekli, da z družbenim razvojem postaja vse manj uresničljiv. Količina in zapletenost družbenih razmerij, ki jih je potrebno pravno urediti, strmo narašča - še posebej zaradi tehničnega razvoja. Tako zakonodajalec ne more sam izčrpno urediti vseh družbenih razmerij, saj bi tako obsežna normativna dejavnost ohromila njegovo delo. Poleg tehnične neizvedljivosti vseobsežnega zakonskega normiranja je namreč pomemben razlog za 'selitev' normativne dejavnosti na izvršilno vejo oblasti (vlado in upravo) (Borković, 1997: 89) v potrebi po sprotnem prilagajanju predpisov razvoju (tehničnemu, gospodarskemu itd.) na posameznih področjih. Če bi bilo vse normiranje v rokah zakonodajalca, ta zaradi relativne zapletenosti zakonodajnega postopka in političnih razprav ne bi mogel dovolj hitro reagirati (Virant, 2004: 75).

Ob dekoncentraciji normativne funkcije na horizontalni ravni pa je potrebno spregovoriti še o vertikalni dekoncentraciji normativne funkcije, to je o prenosu regulativne pristojnosti na, od države nižje ravni oblasti t.j. oblasti samoupravnih lokalnih skupnosti.

Pri presoji vsebine regulativne pristojnosti lokalnih skupnosti v Republiki Sloveniji moramo izhajati iz določila že navedenega prvega odstavka 140. člena Ustave RS po katerem spadajo v pristojnosti občine (kot samoupravne lokalne skupnosti) zadeve, ki jih občina lahko ureja samostojno in ki zadevajo samo prebivalce občine in prvega odstavka 143. člena Ustave RS, po katerem pokrajina (kot samoupravna lokalna skupnost) opravlja lokalne zadeve širšega pomena in z zakonom določene zadeve regionalnega pomena. Navedeni določbi poudarjata avtonomijo lokalne skupnosti, hkrati pa sta tudi omejitveni določbi za zakonodajalca. Slednji tako ne sme z zakoni posegati v zadeve, ki zadevajo samo prebivalce občine (v primeru prvega odstavka 140. člena) in v lokalne zadeve širšega pomena (v primeru prvega odstavka 143. člena), kar pomeni, da sta občina in pokrajina, v slovenski ustavni ureditvi, avtonomni skupnosti, ki si v skladu z navedenima ustavnima določbama sami določata svoje naloge. Slovenska ustava tako enakopravno obravnava državno oblast in lokalno samoupravo. Obema pa je

temeljiti na zakonu ali zakonitem predpisu (Grad, Kaučič, Ribičič & Kristan, 1999: 319-331).

skupno izhodišče, da morajo biti njuna ravnanja demokratična, pravna in socialna. Pokrajina in občina tako v okviru Ustave in zakonov samostojno urejata lokalne zadeve javnega pomena, ki so določene z veljavnim Zakonom o lokalni samoupravi /ZLS/ (Uradni list RS, št. 94/2007-UPB2, 76/2008, 79/2009, 51/2010, 40/2012-ZUJF, 14/2015-ZUUJFO) (v primeru občin), s področnimi zakoni ter s splošnimi akti občine (statutom, odloki), kot tudi državne naloge, ki jih država prenese nanje, če za njihovo izvajanje zagotovi finančna sredstva.

V okviru urejanja lokalnih javnih zadev imata pokrajina in občina tako pravico (izvirno pristojnost) izdajati predpise, s katerimi normativno urejata določena pravna razmerja (pravice in obveznosti pravnih subjektov). Pri tem pa ne smeta preseči ustavnega okvira in s svojim normativnim urejanjem poseči v pristojnost države. Tako pokrajina kot tudi občina imata pooblastilo, da urejata lokalne javne zadeve (pokrajina širšega pomena), neposredno na podlagi navedenih določb navedenega prvega odstavka 143. člena (pokrajine) in 140. člena (občine). Za uresničevanje tega pooblastila pa ne potrebujeta posebnega zakonskega pooblastila (Odl. US: U-348/96, Uradni list RS, št. 24/1996). Ob navedenem pa lahko izvirne pristojnosti pokrajine in občine določa tudi zakonodajalec. Ker pokrajine v slovenski pravni ureditvi še niso ustanovljene, se bomo na tem mestu osredotočili zgolj na ureditev občin.

Pri določanju izvirnih pristojnosti občine lahko zakonodajalec uporabi različne normativne tehnike. Pooblastilo občini, da normativno uredi določena vprašanja, je lahko splošnejše ali določnejše. To logično izhaja iz dejstva, da so nekatera področja javnih zadev pretežno primerna za urejanje na lokalni ravni, pri drugih pa je delež odločitev, ki predstavljajo lokalne javne zadeve manjši. Za razmerja med upravno političnima procesoma na državni in lokalni ravni je značilno, da se pri slednjem prepletajo izvirni in izvedeni elementi odločanja. Zakonodajalec lahko določanje izvirnih pristojnosti občine na določenih področjih tudi opusti; s tem pa ne prepreči občini, da bi normativno uredila to področje. Pooblastilo za to ima že v Ustavi sami (v prvem odstavku 140. člena) (Odl. US: U-348/96, Uradni list RS, št. 24/1996).

Enako kot to velja za izvršilne predpise vlade, morajo biti tudi občinski predpisi v skladu z Ustavo in zakonom. Ta skladnost pa ne pomeni, da mora imeti občina za normativno urejanje posameznih področij lokalnih javnih zadev izrecno zakonsko pooblastilo (izvršilno klavzulo) oziroma da bi moral zakon jasno in določno opredeliti vsebino in namen normativnega urejanja. Načelo zakonitosti delovanja organov lokalnih skupnosti pa nima enake vsebine kot načelo zakonitosti delovanja izvršilne veje oblasti. To izhaja iz različne vloge, ki jo imajo ti organi v sistemu oblasti. Na nekaterih področjih, ki so v manjši meri lokalnega pomena, lahko zakonodajalec določi okvire delovanja organov občine na podoben način kot določa okvire delovanja izvršilne veje oblasti; gotovo pa to ne velja za vsa področja.

Načelo zakonitosti delovanja občine na področju normativnega delovanja pomeni, da občinski predpisi, ki urejajo zadeve iz izvirne pristojnosti občine, torej tudi s področja izvajanja dejavnosti lokalnih javnih služb, ne smejo biti v nasprotju z zakoni. Pravnih razmerij torej ne smejo urejati v nasprotju z zakonskimi določbami, v primeru, da zakonodajalec opredeli okvir pooblastila za normativno urejanje, pa ne smejo preseči

tega pooblastila. V vsakem primeru posebej je potrebno z razlago zakona ugotoviti, kako široko polje normativnega odločanja je zakonodajalec prepustil občini. Kadar zakon izrecno določa izvirne pristojnosti občine oziroma pooblastila za normativno urejanje v okviru izvirnih pristojnosti na nekem področju, je potrebno z razlago ugotoviti obseg tega pooblastila, ki je lahko jasno in določno ali pa opredeljeno z generalnimi klavzulami oziroma pravno nedoločenimi pojmi. Kadar pa zakon ne določa izvirnih pristojnosti občine na določenem področju, je potrebno ugotoviti, ali je bil namen zakonodajalca izključno (izčrpno) urediti to področje ali pa je dopustil možnost, da občina dopolnilno (*praeter legem*) uredi to področje (Odl. US: U-348/96, Uradni list RS, št. 24/1996).

Kot smo že navedli, občina na podlagi določila pete alineje drugega odstavka 21. člena Zakona o lokalni samoupravi /ZLS/ v okviru svojih pristojnosti ureja, upravlja in skrbi za lokalne javne službe.

Izhajajoč iz navedenega lahko sklenemo, da je vsebina regulativne pristojnosti vlade (uprave) in samoupravnih lokalnih skupnosti na področju javnih služb podobna, če ne celo identična. Tako vlada kot samoupravne lokalne skupnosti veže načelo zakonitosti. Uredbodajno in samoupravno urejanje pravnih razmerij, ki se nanašajo na izvajanje dejavnosti javnih služb v veljavni slovenski pravni ureditvi se nanaša predvsem na sprotno 'normativno' intervencijo oziroma upravljanje javnih služb medtem ko je zakonodajalcu pridržana ureditev splošnega pravnega okvira javne službe, ki zajema zlasti: **a.** določitev dejavnosti v katerih je prisoten javni interes; **b.** opredelitev obsega in vsebine splošnega (javnega) interesa ter ustreznega javnopravnega režima oziroma obveznosti javne službe, ki naj zagotovi uresničitev splošnega interesa, **c.** financiranje dobrin oziroma storitev javne službe, kar zajema tudi določanje cen in drugih ekonomskih pogojev opravljanja dejavnosti in **d.** določitev oblik oziroma načina izvajanja dejavnosti javnih služb.

4 Usmeritve EU in nacionalne usmeritve na področju razvoja lekarniške dejavnosti

Organiziranje vzdržne in kakovostne zdravstvene oskrbe prebivalstva spada med osnove naloge razvitih držav, zato se mu zraven privatnih sredstev namenja zajeten del ustvarjenega BDP še iz javnih virov. Za ta namen smo v Sloveniji leta 2015 porabili 2.444 mio. EUR oz. 6,34% BDP preko Zavoda za zdravstveno zavarovanje, ki je glavni financer celotnega zdravstvenega sistema. Zaradi pomembne družbene in ekonomske vloge zdravstvenega sistema države običajno oblikujejo bolj ali manj jasne strateške usmeritve.

V Sloveniji je pripravljena **Nacionalna strategija kakovosti in varnosti v zdravju (2010-2015)** (Ljubljana: Ministrstvo za zdravje), iz katere lahko razberemo prioritete strateške cilje za področje zdravstvenega varstva, kjer je razvoj pripeljal do zapletenih sklopov aktivnosti na področjih diagnostike, zdravljenja, zdravstvene in babiške nege, preprečevanja bolezni, krepitve zdravja ter na ostalih področjih obravnave pacienta. Pilotske raziskave so pokazale, da za razvojem zdravstvene tehnologije zaostaja razvoj organizacije zdravstvenih sistemov in procesov ter pomembnih podpornih veščin dela,

kot so: komunikacija, timsko delo, urejenost zdravstvene dokumentacije, izobraževanje, strokovno izpopolnjevanje in usposabljanje osebja. Upoštevajoč direktive EU, zakonska izhodišča in rezultate predhodnih raziskav je Ministrstvo za zdravje v letu 2010 oblikovali 4 strateške cilje z namenom doseganja višje kakovosti in varnosti v zdravstvu:

1. Razvoj sistematičnega vodenja kakovosti in varnosti.
2. Razvoj kulture varnosti in kakovosti.
3. Vzpostavitev sistema izobraževanja in usposabljanja s področja kakovosti ter varnosti.
4. Razvoj sistemov za izboljšanje uspešnosti in učinkovitosti zdravstvene oskrbe.

Čeprav Nacionalna strategije kakovosti in varnosti v zdravstvu 2010-2015 ne obravnava posebej vseh elementov celovite zdravstvene oskrbe, je poznavanje zadevne vsebine pomembno za celotno farmacevtsko vrednostno verigo, ki mora poznati pričakovanja in trende institucionalnega okolja, da bi lahko bolje ocenili prihajajoče okoliščine.

Za razumevanje vloge vseh deležnikov v zdravstvenem sistemu je bistveno bolj izrazita **Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008-2013** (Uradni list RS, št. 7/2008), ki v poglavju '7.2.1.7 Lekarniška dejavnost' določa, da so za zagotavljanje dostopnosti do zdravil in lekarniških storitev pomembna geografska in demografska merila ter fizična dostopnost do zdravil, predvsem pa razvitost osnovne zdravstvene dejavnosti. Razvitost lekarniške dejavnosti je predvsem odvisna od razvitosti in osnovne zdravstvene dejavnosti ter s tem povezanih potreb prebivalstva po preskrbi z zdravili. Z ustreznimi organizacijskimi ukrepi pa je treba zagotoviti oskrbo prebivalstva z zdravili tudi na manj zanimivih krajih za opravljanje lekarniške dejavnosti. Število lekarn v Sloveniji je razmeroma manjše kot v drugih primerljivih državah članicah EU. Delež sredstev za lekarniško dejavnost v odhodkih ZZZS znaša v Republiki Sloveniji 1,4 odstotka, v drugih državah, kjer imajo maržni sistem financiranja, pa je ta višji. Pri določanju mreže je treba opredeliti minimalno število lekarn, predvsem pa tudi minimalno število magistrov farmacije glede na prebivalce oziroma na število zdravnikov območja, ki predpisujejo zdravila na recept. Pri tem je treba bolj kot do zdaj upoštevati, da so magistri farmacije nosilci lekarniške dejavnosti, specializirani za farmakoterapijo, ter v tem pogledu nepogrešljiv ter enakopraven član zdravnikovega tima. Prav zaradi tega bi bilo treba v prihodnje tudi za lekarne skladno za razvojem mreže javne zdravstvene službe določiti mrežo javnih lekarn in njihova gravitacijska območja. Kot izhaja iz poglavja '7.2.2.7 Lekarniška dejavnost' naj bi lekarniška dejavnost ostala organizirana skladno z dosedanjimi usmeritvami glede na število prebivalcev in merilo oddaljenosti. Z ustrežno zakonodajno rešitvijo in poenostavitvijo standardov na področju lekarniške dejavnosti je potrebno zagotoviti olajšave oziroma spodbude lekarnam v oddaljenih in demografsko ogroženih krajih.

Ob navedenem so v resoluciji določena tudi merila za določanje lekarniške mreže. Tako se lekarna glede na krajevne razmere lahko organizira za območje 7000 prebivalcev v povprečju in najmanj 5000 prebivalcev, pri čemer mora biti nova lekarna oddaljena najmanj 400 m cestne razdalje od obstoječe lekarne in bo pogoju, da je v kraju organizirana osnovna zdravstvena dejavnost z najmanj vsakodnevno prisotnostjo vsaj enega zdravnika v splošni ambulanti. Občina, ki ima manj kot 5000 prebivalcev, lahko

v dogovoru s sosednjimi občinami oblikuje območje, na katerem organizira lekarno, če s tem izpolnjuje zgoraj navedeni pogoj. V občini, kjer že deluje ena ali več lekarn, pa se lahko organizira nova lekarna, če število prebivalcev na obstoječo lekarno presega v povprečju 7000 prebivalcev, skupen presežek prebivalcev pa je večji od 5000 prebivalcev. Podružnica lekarne se lahko organizira v kraju z manj kot 5000 prebivalci, v katerem je organizirana osnovna zdravstvena dejavnost in je najbližja lekarna oddaljena najmanj 6 km cestne razdalje. Priročna zaloga zdravil pa se lahko organizira v kraju, v katerem je organizirana osnovna zdravstvena dejavnost in je oddaljen najmanj 10 km cestne razdalje od najbližje lekarne ali podružnice lekarne.

Kot je navedeno v poglavju '7.2.4 Koncesije' je Zakon o javno-zasebnem partnerstvu /ZJZP/ (Uradni list RS, št. 127/06) podrobneje uredil postopek podeljevanja koncesij, ki se nanaša tudi na zdravstvene koncesije. Koncesija se podeli samo takrat, kadar se s koncesijo doseže povečanje dodane vrednosti za uporabnika ali pa se dodana vrednost ohranja, nikakor pa se koncesije ne podeli, če bi se za uporabnika dodana vrednost znižala. Koncesijo za zdravstveno dejavnost ureja Zakon o zdravstveni dejavnosti /ZZDej/ v 41. do 44. členu. Podelitev koncesije za zdravstveno dejavnost na primarni ravni je v pristojnosti občine, zato lahko država vpliva nanj pretežno z instrumentom soglasja ministrstva, pristojnega za zdravje, v tem postopku. Sam postopek podelitve koncesije je urejen kot upravni postopek, zato o podelitvi koncesije odloči na primarni ravni pristojni organ občinske uprave, ki mora v postopku pridobiti mnenje ZZS in pristojne zbornice ter že omenjeno soglasje Ministrstva za zdravje. Koncesije so orodje za doseganje zastavljenih ciljev, zato se podeljujejo tako, da se vključujejo v potrebe javnega zdravstva na podlagi meril. Koncesije na področju lekarniške dejavnosti ureja Zakon o lekarniški dejavnosti /ZLD/ v 13. do 20. členu. Podeljevanje koncesij na področju lekarniške dejavnosti (poleg ustanavljanja javnih lekarniških zavodov) zagotavlja dostopnost do zdravil in lekarniških storitev. V zagotavljanje nepretrgane oskrbe z zdravili se morajo vključiti koncesionarji na področju lekarniške dejavnosti. Dežurna služba se lahko zagotavlja tudi v sodelovanju z zasebnimi lekarnami, ne le v sodelovanju lekarnarjev z javnimi lekarniškiimi zavodi.

Ker se je **Nacionalni plan zdravstvenega varstva za obdobje 2008–2013** iztekel, je Ministrstvo za zdravje pripravilo nov predlog **Resolucije o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016-2025**, s podnaslovom **Skupaj za družbo zdravja /Resolucija 2016-2025/** (EVA 2014-2711-0003). Slednja predstavlja strateški okvir za upravljanje in razvoj sistema zdravstvenega varstva v Sloveniji in podlago za pripravo in sprejem ustreznih zakonov s področja zdravstvenega zavarovanja in zdravstvene dejavnosti kot tudi izhodišče za črpanje evropskih virov v okviru Operativnega programa za izvajanje kohezijske politike v programskem obdobju 2014–2020 in tretjega programa za ukrepe EU na področju zdravja (2014–2020) (Ministrstvo za zdravje, 2015).

Vloga lekarn je v Resoluciji 2016-2025 izpostavljena že v poglavju o krepitvi preventivnih pristopov na primarni ravni zdravstvenega varstva. S širitvijo referenčnih ambulant in uvajanjem novih preventivnih pristopov v vseh ambulantah na primarni ravni in v lekarnah bo zagotovljena enaka dostopnost do preventivnih programov za vse, s posebnim poudarkom na dostopnosti programov za ranljive skupine. Zdravstveni

domovi bodo morali zagotavljati celovito preventivno-kurativno dejavnost za potrebe lokalnega prebivalstva. Obstoječi preventivni programi bodo nadgrajeni in razširjeni s ciljem uspešnejšega preprečevanja in obvladovanja kroničnih bolezni in drugih stanj, še posebej v luči specifičnih potreb ranljivih skupin in starejše populacije, ki preventivnih storitev ne koristijo v polni meri (Ministrstvo za zdravje, 2015). Eden ključnih ukrepov za krepitev primarnega zdravstvenega varstva je: Sprejem protokolov (pisnih dogovorov) o načinu sodelovanja med ravnmi, vključno z implementacijo modela vključevanja lekarniškega farmacevta in sodelovanja primarne zdravstvene dejavnosti s socialnim varstvom ter vzgojo in izobraževanjem (Ministrstvo za zdravje, 2015).

Avtorji predloga Resolucije 2016-2025 ugotavljajo sledeče (Ministrstvo za zdravje, 2015):

- Preskrba z zdravili je dobra in sorazmerna stopnji razvitosti in potreb javnega zdravstva oz. kupni moči sistema javnega financiranja zdravil v Republiki Sloveniji.
- Po podatkih OECD v Sloveniji porabimo 358 EUR/preb. za zdravila oz. 18,8% BDP, kar je nekoliko nad povprečjem EU 1,5%.
- Poraba zdravil se nenehno povečuje, približno polovica izdatkov pa se krije iz javnih sredstev.
- Otežen je dostop do novih in dražjih inovativnih zdravil zaradi omejenih finančnih sredstev ter do starih zdravil, ki izginjajo zaradi majhnosti trga oz. odločitev proizvajalcev.
- Postopki za vstop zdravila na tržišče se med članicami EU razlikujejo, cenovna politika je razdrobljena, izmenjava informacij o cenah zdravil pa omejena in neučinkovita.
- Varčnejše in učinkovitejše zdravljenje se lahko doseže z brezšivno (neprekinjeno) oskrbo pacienta z zdravili in medicinskimi pripomočki, ki pa zahteva vzpostavitev enotne informacijske podpore in razširitev farmacevtske obravnave še na primarno raven.
- Polifarmakoterapija (sočasno jemanje več kot pet različnih zdravil) je v porastu pri starejših kroničnih pacientih. S tem se povečajo zdravstvena tveganja za pacienta in ekonomska škoda za družbo, ki se ocenjuje na 25 mio. EUR letno.
- Poseben problem predstavlja onesnaževanje okolja zaradi kopičenja neporabljenih zdravil v gospodinjstvih.
- Lekarniška dejavnost je v Republiki Sloveniji glede na ostale države članice srednje regulirana.

Na osnovi ugotovljenega stanja predlog Resolucije 2016-2025 za področje preskrbe z zdravili in medicinskimi pripomočki ter lekarniško dejavnost izpostavlja eno ključno aktivnost: **Zagotovitev pravilne in varne uporabe zdravil ter boljše dostopnosti ob hkratni stroškovni učinkovitosti na področju porabe zdravil** (Ministrstvo za zdravje, 2015), za uresničitev pa predlog Resolucije 2016-2025 definira dva glavna ukrepa:

- **Ukrep 1:** Nov zakon o lekarniški dejavnosti z določitvijo kriterijev in meril za določitev lekarniške mreže.
- **Ukrep 2:** Zagotovitev informacijske podpore pri predpisovanju, spremljanju, učinkovitosti, varnosti porabe in stroškov dragih inovativnih zdravil.

5 Zaključek

Organiziranje vzdržne in kakovostne zdravstvene oskrbe prebivalstva spada med osnove naloge razvitih držav. Sestavni del javne zdravstvene službe je izvajanje lekarniške dejavnosti, ki obsega preskrbo prebivalstva ter zdravstvenih zavodov in drugih organizacij z zdravili. Obstoječa pravna ureditev lekarniške dejavnosti je vsebinsko pomanjkljiva saj ne sledi enotnim načelom zagotavljanja univerzalnih zdravstvenih storitev. Zato so v preteklih letih vse glasnejši pozivi za modernizacijo izvajanja zdravstvenih in tudi lekarniških storitev, ki pa je danes izrazito monopolno naravnana. Izhajajoč iz navedenega bo v prihodnje potrebno izvesti celovito reformo izvajanja ne le lekarniške temveč tudi zdravstvene dejavnosti.

Literatura

- Borković, I. (1997) *Upravno pravo* (Zagreb: Informator).
- Brezovnik, B. (2008) *Izvajanje javnih služb in javno-zasebno partnerstvo* (Maribor: Inštitut za lokalno samoupravo in javna naročila Maribor).
- Fisher, F. M. (1998) *Resource Allocation in the Public Sector: Values, priorities and markets in the management of public services* (London, New Zork: Routledge).
- Kanavos, P., Schurer, W. & Vogler, S. (2011) *The pharmaceutical distribution chain in the European Union: structure and impact on pharmaceutical prices* (Brussels: LSE Research Online. European Commission).
- Kaučič, I. & Grad, F. (2003) *Ustavna ureditev Slovenije; tretja spremenjena in dopolnjena izdaja* (Ljubljana: GV Založba).
- Korpič-Horvat, E. (2003) Negospodarske javne službe, *Lex localis – Journal of Local Self-Government*, 1(4), pp. 15-30.
- Krajewski, M. (2003) Public Services and Trade Liberalization: Mapping the Legal Framework, *Journal of International Economic Law*, 6(2), pp. 341-367.
- Ministrstvo za zdravje & WHO (2016) *Analiza zdravstvenega sistema v Sloveniji* (Ljubljana: Ministrstvo za zdravje).
- Pavčnik, M. (1997) *Teorija prava* (Ljubljana: Cankarjeva založba).
- Pličanič, S. (1999) Liberalizacija gospodarskih javnih služb v Sloveniji in položaj javnega podjetja, *Podjetje in delo*, 25(6-7), pp. 923-937.
- Rupnik, J., Cijan, R. & Grafenauer, B. (1996) *Ustavno pravo – splošni del* (Maribor: Pravna fakulteta Maribor).
- Rupnik, J., Cijan, R. & Grafenauer, B. (1996) *Ustavno pravo – posebni del* (Maribor: Pravna fakulteta Maribor).
- Seldon, A. (1977) *Charge* (London: Smith).
- Šinkovec, J. (1992) Javno dobro, *Podjetje in delo*, 18(4), pp. 269-278.
- Šturm, L. et al (2002) *Komentar Ustave Republike Slovenije* (Ljubljana: Fakulteta za državne in evropske študije).
- Trpin, G. (2003) Nove možnosti organiziranja javne uprave, *Uprava*, 1(2), pp. 55-66.
- Trpin, G. (2005) Pravni položaj premoženja javnih zavodov, *Javna uprava*, 41(3/4), pp. 354-367.
- Virant, G. (2004) *Pravna ureditev javne uprave* (Ljubljana: Visoka upravna šola).
- Vogler, S., Arts, D. & Sandberger, K. (2012) *Impact of pharmacy deregulation and regulation in European countries* (Vienna: Gesundheit Österreich GmbH.).

