



Štefanova ulica 5, 1000 Ljubljana

T: 01 478 60 01
F: 01 478 60 58
E: gp.mz@gov.si
www.mz.gov.si

VSEM OBČINAM

Številka: 1600-19/2025-2711-1
Datum: 31. 1. 2025

Zadeva: Lekarniška dejavnost – novosti in uskladitve z veljavno zakonodajo

Spoštovani,

Ministrstvo za zdravje (v nadaljnjem besedilu: ministrstvo) vas želi seznaniti s sistemskimi spremembami, ki jih prinaša novela Zakona o lekarniški dejavnosti (v nadaljnjem besedilu: novela)¹, ki jo je Državni zbor Republike Slovenije sprejel decembra 2024. V želji po zagotavljanju najboljše trajne in nemotene oskrbe prebivalstva in izvajalcev zdravstvene dejavnosti z zdravili ter najstrokovnejšo farmacevtsko obravnavo pacientov, ministrstvo pojasnjuje novosti zakona in istočasno izpostavlja prakse, ki jih je treba uskladiti z veljavno zakonodajo.

SKLOP 1: ZAGOTAVLJANJE ZALOG ZDRAVIL IN IZJEMA OD ZJN-3

Prva večja novost je sistemska ureditev zagotavljanja zalog zdravil javnih lekarniških zavodov (v nadaljnjem besedilu: JLZ), ki so se pred tem desetletje soočali z očitki o nespoštovanju javno-naročniške zakonodaje. JLZ od 1. 1. 2025 zagotavljajo zaloge zdravil od veletrgovcev na način, kot ga določa novi 14.a člen Zakona o lekarniški dejavnosti (v nadaljnjem besedilu: ZLD-1)².

Predlagana sistemska rešitev vsebinsko sledi Zakonu o nujnih ukrepih za zagotavljanje nemotene nabave zdravil za leti 2023 in 2024 (Uradni list RS, št. 82/23), ki se je v praksi izkazal za primerno rešitev čeprav so bili njegovi ukrepi začasne veljave in so veljali zgolj do 31. decembra 2024. Predlagana rešitev ohranja odstop od splošnih pravil o javnem naročanju in jih ureja s specialnimi določbami v področnem zakonu. Z vidika zagotavljanja transparentnosti predlog zakona ureja obveznost javnih lekarniških zavodov, da so pri naročilih zdravil, ki se v skladu z zakonom, ki ureja zdravila, štejejo kot zdravila na trgu v Republiki Sloveniji, dolžni upoštevati prepoved omejevanja konkurence, prepoved diskriminacije in načelo transparentnosti. Naročnik mora za ta naročila voditi evidenco o njihovi oddaji, ki zajema navedbo dobavitelja, predmeta, vrste predmeta in vrednosti naročila brez DDV, ki jo objavi v svojem letnem poročilu poslovanja.

SKLOP 2: KONCESIJE

Ustavno sodišče Republike Slovenije je v svoji odločbi U-I-166/17 z dne 5. 11. 2020 že izpostavilo določene pomanjkljivosti v zvezi s podeljevanjem koncesij in delovanjem. Novela je naslovila

¹ ZLD-1D, ki ga je Državni zbor sprejel na 91. izredni seji 19. 12. 2024, ki je pričel veljati z objavo v Uradnem listu RS, št. 112/24 dne 27. 12. 2024; <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2024-01-3719>. Vladno gradivo z obrazložitvami predlaganih sprememb je dostopno na spletnih straneh Državnega zbora; <https://imss.dz-rs.si/IMiS/ImisAdmin.nsf/ImisnetAgent?OpenAgent&2&DZ-MSS-01/84856894af4f460d7ed67fe9287c45c64d1d29e3640c1b08149b9706d3aa7ae8>.

² Zakon o lekarniški dejavnosti; Uradni list RS, št. 85/16, 77/17, 73/19, 186/21 in 112/24.

izpostavljene pomanjkljivosti. Nova ureditev poudarja vključenost zasebnih izvajalcev lekarniške dejavnosti v mrežo javne lekarniške službe in da izvajajo javni program zdravstvenega varstva, pri čemer se morajo podrediti javnopravnemu režimu, ki se izvaja v javnem interesu. Predvsem bi izpostavili, da novela uvaja:

- strogo vezanost koncesije na magistra farmacije, ki ga je občina izbrala v postopku javnega razpisa;
- časovno omejenost koncesij;
- statusno preoblikovanje zasebnih zdravstvenih delavcev v gospodarski subjekt.

Vezanost koncesije na nosilca lekarniške dejavnosti je potrebno razumeti na način, da četudi je bila koncesija podeljena pravni osebi, mora imeti nosilec lekarniške dejavnosti, tj. magister farmacije z licenco, kateremu je občina podelila koncesijo na podlagi njegove strokovne usposobljenosti, izkušenj in referenc, ves čas izvajanja koncesijske dejavnosti več kot 50 % delež v osnovnem kapitalu te pravne osebe in biti njen poslovodja. Koncesija ni predmet dedovanja, prodaje, prenosa ali druge oblike pravnega prometa. Pravni posel v nasprotju s prejšnjim stavkom je ničen. Po ZLD-1 je bil do sprejema predmetne novele edini omejitveni faktor za prenašanje koncesije večinski delež nosilca lekarniške dejavnosti v pravni osebi, kar je pomenilo, da je bilo prenašanje dopuščeno med magistri farmacije z licenco. Občine so v okviru javnega razpisa izbrale nosilca lekarniške dejavnosti na podlagi že citiranih meril, naknadno pa so bile brez odločevalske moči, če je koncesionar želel svojo dejavnost prenesti na tretjo osebo ali svojca. Z novelo ZLD-1D se dodatno poudarja, da **koncesija ni prenosljiva. Če koncesionar dejavnosti ne želi več izvajati, koncesijsko razmerje preneha, naloga občine pa je, da lekarniško mrežo zapolni z JLZ ali novim koncesionarjem.**

Novela ZLD-1D prinaša tudi pomembno spremembo za koncesijske odločbe in pogodbe, ki so bile sklenjene pred uveljavitvijo Zakona o javno-zasebnem partnerstvu (Uradni list RS, št. 127/06) za nedoločen čas. Na podlagi 2. odstavka 14. člena novele ZLD-1D se **koncesionarjem, ki izvajajo lekarniško dejavnost na podlagi koncesij, ki so bile podeljene za nedoločen čas, slednje spremenijo v koncesije za določen čas, in sicer za obdobje 15 let, šteto od uveljavitve te novele.** Na področju zdravstvenih dejavnosti je časovno omejenost koncesij določil že ZZDej-K (Uradni list RS, št. 64/17), ki je s četrtnim odstavkom 41. člena določil, da se koncesije, ki so bile podeljene za nedoločen čas časovno omeji na 15 let, šteto od uveljavitve zakona. Ustavnost člena je naknadno presojalo Ustavno sodišče RS, ki je v odločbi U-I-193/19 z dne 6.5.2021 odločilo, da če ima zakonodajalec stvaren razlog, utemeljen v prevladujočem javnem interesu, mu načelo varstva zaupanja v pravo (2. čl. URS) ne preprečuje, da spremeni pogoje trajanja koncesijskega razmerja iz nedoločenega v določen čas, na način, ki za koncesionarja pomeni poslabšanje pravnega položaja.

V zvezi s statusnim preoblikovanjem je pojasniti, da so bili do sprejema ZLD-1 konec leta 2016 koncesionarji v lekarniški dejavnosti zgolj farmacevti, ki so bili registrirani kot zasebni zdravstveni delavci, podrobneje urejeni v IV. poglavju Zakona o zdravstveni dejavnosti³. Po podatkih Lekarniške zbornice Slovenije na primarni lekarniški ravni deluje 24 lekarniških zavodov, 2 bolnišnični lekarni in 86 koncesionarjev, od tega 49 fizičnih oseb, ki so nosilci lekarniške dejavnosti. Statusno preoblikovanje je omogočeno zaradi poenotenja statusno-pravnih oblik koncesionarjev. Novela ZLD-1 na jasn in določen način omogoča statusno preoblikovanje zasebnega zdravstvenega delavca, ki izvaja lekarniško dejavnost kot koncesionar v pravno osebo. S prehodno določbo se tako zgolj dopušča preoblikovanje koncesionarja in se ga ne zahteva. Preoblikovanje je možno ves čas podeljene koncesije zasebnemu zdravstvenemu delavcu za izvajanje lekarniške dejavnosti, pri čemer se čas trajanja koncesije s preoblikovanjem ne spremeni.

³ Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOP, 203/20 – ZIUPOPdVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 100/22 – ZNUZSZS, 132/22 – odl. US, 141/22 – ZNUNBZ, 14/23 – odl. US in 84/23 – ZDOsk-1).

SKLOP 3: OBČINE V VLOGI USTANOVITELJIC JLZ in KONCEDENTOV

ZLD-1 (Uradni list RS, št. 85/16), ki je začel veljati že 27. 1. 2017, je posvetil več prehodnih določb uskladitvi ustanovitvenih aktov, organiziranosti in delovanju obstoječih javnih lekarniških zavodov, kot tudi lekarniški mreži. Vezano na izvirne pristojnosti občin je izpostaviti neurejenosti in nedoslednosti na področju splošnih in posamičnih aktov občin glede:

- i. aktov o ustanovitvi, organiziranosti in delovanju obstoječih javnih zavodov,
- ii. ustanavljanja novih lekarn in izdaje dovoljenj za poslovanje podružnic lekarn,
- iii. določanja obsega premoženja, ki se zagotavlja JLZ in oddaja nepremičnin v lasti občin,
- iv. upravljanje z viri sredstev javnega zavoda in razpolaganje s presežki.

Ad (i.)

JLZ lahko v skladu z materialnimi določbami ZLD-1 na primarni ravni na svojem območju ustanovi občina ali več sosednjih občin skupaj po predhodnem mnenju pristojne zbornice in s soglasjem ministrstva v skladu mrežo lekarniške dejavnosti na primarni ravni. Vsaka občina ustanoviteljica javnega zavoda ima pravico in dolžnost v skupnem javnem zavodu zagotavljati izvajanje lekarniške dejavnosti na svojem območju ter sodelovati pri upravljanju javnega zavoda v sorazmerju s številom svojih prebivalcev. Ministrstvo ugotavlja, da vsi JLZ še vedno nimajo ustanovitvenih aktov skladnih z zakonskimi določili veljavne zakonodaje, četudi se je rok za njihovo uskladitev iztekel že 27. 1. 2017.

Ministrstvo zato **občine poziva, da takoj pristopijo k uskladitvam aktov o ustanovitvi, organiziranosti in delovanju z veljavnim ZLD-1.**

Ad (ii.)

Ustanavljanje novih lekarn in izdaja dovoljenj za poslovanje podružnic lekarn na primarni ravni zagotavlja občina ali več sosednjih občin skupaj v skladu z mrežo lekarniške dejavnosti. Mreža je določena na podlagi potreb prebivalstva po dostopu do zdravil in drugih izdelkov za podporo zdravljenja in ohranitev zdravja, števila prebivalcev na gravitacijskem območju lekarne, cestne razdalje med lekarnami in prisotnosti zdravstvene dejavnosti na primarni ravni. Merila so enaka tako za ustanovitev lekarn ali podružnic lekarn JLZ kot tudi koncesionarjev. V diskrecijski pravici občine je ali bo za opravljanje javne službe ustanovila JLZ ali pa podelila koncesijo nosilcu lekarniške dejavnosti. Pripomniti pa je, da je zakonodajalec že leta 2016 poudaril, da se lekarniška dejavnost primarno izvaja v okviru javne mreže z JLZ, s koncesijami pa se javna mreža izpopolnjuje le toliko in tam, kjer občina zaradi objektivnih razlogov ne more zagotoviti opravljanja lekarniške dejavnosti na predpisan način, s čimer se želi preprečiti podeljevanje koncesij na podlagi okoliščin in interesov, ki z namenom, ciljem, potrebnim obsegom in načinom izvajanja javne lekarniške službe niso povezani oziroma ne izhajajo iz njih. V zvezi s podeljevanjem koncesij je potrebno poudariti, da lahko občina kot koncedent podeli koncesionarju posebno oziroma izključno pravico izvajati lekarniško dejavnost zgolj za območje svoje občine. Praksa kaže, da je bilo slednje večkrat spregledano in napačno razumljeno, kar potrjujejo primeri, da so občine koncesionarjem izdale dovoljenja za poslovanje podružnic lekarn čeprav koncesionar v tej občini ni pridobil koncesije v postopku javnega razpisa. Podružnica lekarne ni samostojna organizacijska enota in lahko deluje samo pod strokovnim nadzorom lekarne, ki jo organizira. Poudariti je še enkrat, da ima tudi koncesionar pravico izvajati lekarniško dejavnost zgolj v območju občine, ki mu je koncesijo podelila in ne širše. To izhaja iz sodbe Vrhovnega sodišča, ki je v sodbi X Ips 26/2022 in X Ips 33/2022 z dne 15.3.2023 odločilo, da je treba tretji odstavek 10. člena ZLD-1 razlagati tako, da dovoljenje za poslovanje podružnice lekarne lahko pridobi v določeni občini le tisti, ki ima v tej občini že odprto lekarno na podlagi podeljene koncesije (saj ima le ta pravico do izvajanja javne službe lekarniške dejavnosti v tej občini).

Ministrstvo poziva občine, da ministrstvu sporočijo, če na njihovem območju izvaja lekarniško dejavnost koncesionar (lekarna ali lekarniška podružnica), kateremu ni bila podeljena koncesija po postopku javnega razpisa najkasneje do 1. marca 2025.

Ad (iii.)

V zvezi s premoženjem, ki ga občina ustanoviteljica zagotovi JLZ, zaznavamo različno prakso občin glede oddaje nepremičnin. Veljavna zakonodaja ne vzpostavlja sistema odplačnosti oziroma plačevanja (tržnih ali netržnih) najemnin, ki bi jih javni lekarniški zavodi plačevali občini ustanoviteljici za uporabo njenih nepremičnin. Občina mora skladno z veljano zakonodajo zagotoviti pogoje za delovanje JLZ. JLZ lahko občinam plačujejo le obratovalne in druge stroške uporabe. Iz podatkov ERAR je bilo ugotovljeno, da nekatere občine v nasprotju z zakonodajo svojim JLZ obračunavajo najemnino za uporabo nepremičnin v lasti občin.

Občine ustanoviteljice JLZ pozivamo, da sporočijo, ali lekarniškemu zavodu in njegovim lekarniških enotam zagotavljajo (brezplačno) uporabo nepremičnin ali jim obračunavajo najemnino najkasneje do 1. marca 2025.

Ad (iv.)

V povezavi z nadpisnim različnim razumevanjem pravic in obveznosti občin ustanoviteljic JLZ je ugotoviti tudi različno upravljanje z viri sredstev JLZ in razpolaganje z njihovimi presežki. Trenutno na območju več občin delujejo lekarne, katerih ustanoviteljice niso občine, kjer lekarne delujejo. kar je v nasprotju z zakonom, prav tako nekateri JLZ svojega dobička ne vračajo v proračune občin v katerih ima JLZ svoje poslovne enote.

Ministrstvo občine ustanoviteljice ponovno poziva, da akte o ustanovitvi, organiziranosti in delovanju uskladijo z veljavnim ZLD-1.

S spoštovanjem.

Dr. Valentina Prevolnik Rupel
ministrica

Vročiti:

- elektronsko vsem občinam