

ISBN 91 7086 057 2

RiR 2005:24

Tryck: Riksdagstryckeriet, Stockholm 2005



RIKSREVISIONEN

# Skydd mot mutor

*Apoteket AB*

Dnr 39-2005-0814

Tryck: Riksdagstryckeriet, Stockholm 2004

---

Till  
Regeringen  
Socialdepartementet

Datum 2005-11-03  
Dnr 39-2005-0814

## Skydd mot mutor – Apoteket AB

Riksrevisionen har granskat åtgärder för skydd mot mutor och otillbörlig påverkan vid Apoteket AB. Granskningen utgör den andra av ett antal granskningar som genomförs vid statliga myndigheter och bolag avseende skydd mot mutor och otillbörlig påverkan.

Apoteket AB har beretts tillfälle att faktagranska och lämna synpunkter på utkast till denna promemoria.

Promemorian överlämnas till regeringen i enlighet med 9 § lagen (2002:1022) om revision av statlig verksamhet. Promemorian överlämnas samtidigt till Riksrevisionens styrelse.

Revisionsdirektör *Eiríkur Einarsson* har beslutat i detta ärende efter föredragning av revisionsdirektör *Claes Isander*. Revisionsdirektör *Dan Ljungberg* har deltagit i den slutliga handläggningen.

Eiríkur Einarsson      Claes Isander

*För kännedom:*  
Apoteket AB  
Näringsdepartementet  
Justitiedepartementet



# Innehåll

Sammanfattning	7
1 Granskningens bakgrund och inriktning	11
1.1 Motiv för granskningen	11
1.2 Bakgrund och utgångspunkter	11
1.3 Revisionsfrågan	13
1.4 Metod och genomförande	13
2 Apoteket och dess processer	17
2.1 Grundreglering av Apotekets verksamhet	17
2.2 Verksamheten och dess organisation	18
2.3 Apotekets berednings- och beslutsprocesser	20
3 Granskningsresultat	25
3.1 Kontrollmiljö	25
3.2 Riskbedömningar	28
3.3 Övergripande kontrollfunktioner	30
3.4 Kontrollåtgärder	32
3.4.1 Receptbelagda läkemedel	32
3.4.2 Receptfria läkemedel	35
3.4.3 Övriga handelsvaror	38
3.4.4 Inköp för Apotekets drift och förvaltning	41
3.4.5 Förvaltning av IT-system	43
3.4.6 Kontrollfunktioner	45
3.4.7 Substansgranskning	47
3.5 Information, kommunikation	49
3.6 Uppföljning	51
4 Riksrevisionens sammanfattande slutsatser och rekommendationer	53
4.1 Riksrevisionens sammanfattande slutsatser	53
Bilaga 1. COSO-modellen	59



# Sammanfattning

Myndigheter och statliga bolag förutsätts ha en kontrollmiljö samt generella och specifika kontrollåtgärder för att förebygga och i förekommande fall upptäcka korruptiva beteenden. Förekomst av korruption riskerar att negativt påverka allmänhetens förtroende för statlig affärsverksamhet och myndigheternas förvaltning. Riksrevisionen har mot bakgrund av detta beslutat att granska några statliga myndigheters och bolags skydd mot mutor och annan otillbörlig påverkan. Apoteket AB (Apoteket) är det bolag som valts för denna granskning. Apoteket är ett stort statligt bolag, med ensamrätt att sälja läkemedel i en rikstäckande organisation och med en omsättning på ca 34 miljarder kronor. Verksamheten har karaktär av att utgöra den enda försäljningsorganisationen för produkter av mycket stort ekonomiskt intresse för leverantörer. Detta har varit det viktigaste motivet för att Apoteket valts för denna granskning.

## Granskningens inriktning

Verksamheten vid granskade myndigheter och bolag kännetecknas av att de beroende på verksamhetens art kan ha en relativt hög risk för förekomst av mutor, bestickning och annan form av otillbörlig påverkan. Ett sådant riskområde är verksamheter som upphandlar varor eller tjänster med stort ekonomiskt värde och har någon form av försäljningsmonopol. Andra riskområden är myndigheter med stor investeringsverksamhet och delegerat beslutsfattande, verksamheter med beslut om tillstånd eller subventioner till företag eller deras produkter liksom myndigheter som fattar beslut av stort ekonomiskt värde för enskilda.

Riksrevisionen använder samma frågeställning för de myndigheter och bolag som granskas. Granskningen har inriktats mot att besvara följande revisionsfråga;

- Har ledningen säkerställt att myndigheten/företaget har en god intern kontroll för att motverka, upptäcka och förhindra mutbrott och därtill kopplade oegentligheter i verksamheten?



## **På många punkter saknas det ett tillfredsställande skydd mot mutor och otillbörlig påverkan**

Riksrevisionen bedömer att den väsentliga del av Apotekets verksamhet som avser receptbelagda läkemedel har ett tillfredsställande skydd mot mutor och otillbörlig påverkan. För flera andra verksamhetsdelar bedömer Riksrevisionen att Apotekets sammantagna åtgärder för att skapa ett skydd mot mutor och otillbörlig påverkan inte står i paritet med den risksituation som bolaget befinner sig i. Det finns ett behov av åtgärder i flera avseenden. Ett gott skydd mot mutor och annan otillbörlig påverkan förutsätter att alla de olika delarna – kontrollmiljö, riskbedömningar, övergripande kontrollfunktioner, kontrollåtgärder, kommunikation och information samt uppföljning – finns på plats och att varje del håller en god kvalitet.

Styrelsen och bolagsledningen har inte genomfört bedömningar av risker i verksamheten. Apoteket AB har inte heller tillfredsställande ordnat övergripande kontrollfunktioner. Det saknas bl.a. övergripande struktur för en ansvarsfördelning som kan motverka och förhindra oegentligheter inom korruptionsområdet liksom rutiner för att följa upp att interna regler följs. Inte heller finns det ett organisatoriskt ansvar fördelat för att granska och kontrollera att skyddet mot mutor och otillbörlig påverkan fungerar.

Varken för receptfria läkemedel inom Apotekets verksamhet eller för övriga handelsvaror, som dotterbolaget Adara AB ansvarar för, har ledningarna utvecklat en tillfredsställande arbetsfördelning, dokumenterad beslutsordning eller infört kontrollåtgärder som sammantagna skulle leda till ett tillfredsställande skydd mot otillbörlig påverkan. Även verksamheten för inköp av varor och tjänster för Apotekets interna förvaltning har i nämnda avseenden sådana brister att den inte bedöms vara tillfredsställande.

## **Rekommendationer**

Bolagets styrelse och ledning bör etablera en intern kontroll som bättre motsvarar riskerna i den aktuella verksamheten. De åtgärder som bör göras bör främst avse att upptäcka avsteg från regler genom sammanhängande övergripande kontroller, inrättande av uppföljningsansvar för en kontrollfunktion samt utveckling av uppföljningsverktyg för kontroll av regelefterlevnad. Av särskild betydelse är att bolaget utvecklar ett övergripande synsätt på arbetsfördelningskontroller som medför att flera kompetenta personer har sakkompetens, insyn och godkänner de väsentliga besluten.

Riksrevisionen rekommenderar bolagsledningarna i Apoteket och Adara att:

- göra en riskanalys och sedan utforma en kontrollmiljö med vidhängande kontrollfunktioner för att hantera de risker för bl.a. mutor och otillbörlig påverkan med hänsyn till de faktiska riskförhållanden som identifieras i verksamheten,
- införa en strategisk arbetsfördelningsmodell som kan tillämpas för förändringar inom flera riskutsatta delfunktioner, exempelvis för beslut avseende sortimentsexponering, leverantörsval, inköpsverksamhet och systemförändringar. Vidare bör det för alla väsentliga funktioner kontrolleras att processerna utformas så att beslut dokumenteras och struktureras för att det i efterhand ska vara möjligt att granska besluten utifrån ett kontrollperspektiv,
- utveckla och kommunicera interna riktlinjer avseende resor, bisysslor och jäv med kopplingar till riktlinjer för leverantörskontakter,
- antingen utveckla en ny kontrollfunktion eller lägga ett odelat ansvar på någon av de befintliga för att kontrollera regelefterlevnad avseende leverantörsrelationer. Vidare bör denna kontrollfunktion ha utvecklade analysverktyg,
- införa en systematisk uppföljning av introduktions- och internutbildning för att därigenom säkerställa att all personal har delgivits ledningens värderingar oavsett när man anställdes. Med hänsyn till den omfattande verksamheten och dess betydelse för samhället bör Apoteket AB ha en fortlöpande utbildning för personalen om ämnet mutor och bestickning,

Ovan redovisade rekommendationer avser styrelsen och bolagsledningens nivå. Inom flera avdelningar och delfunktioners verksamhet rekommenderar dessutom Riksrevisionen att bolagsledningen initierar detaljerade åtgärder som avser brister inom dessa funktioner. Sådana åtgärder bör göras rörande uppföljning av de lokala apotekens kunddialoger, lagerstyrning och sortimentsändringar. Processerna inom Adara AB, inköpsverksamheten och IT-förvaltningen bör också ses över vad gäller åtgärder för skydd mot otillbörlig påverkan.



# 1 Granskningens bakgrund och inriktning

## 1.1 Motiv för granskningen

Myndigheter och statliga bolag förutsätts ha en kontrollmiljö samt generella och specifika kontrollåtgärder för att förebygga och i förekommande fall upptäcka korruptiva beteenden. Förekomst av korruption riskerar att negativt påverka allmänhetens förtroende för statlig affärsverksamhet och myndigheternas förvaltning. Riksrevisionen har mot bakgrund av detta beslutat att granska några statliga myndigheters och bolags skydd mot mutor och annan otillbörlig påverkan.

Apoteket AB (Apoteket) är det bolag som valts för denna granskning. Apoteket är ett stort statligt bolag, med rikstäckande försäljningsorganisation vid omkring 950 apotek, ca 10 800 anställda och en omsättning 2004 om 34 miljarder kronor. Apotekets huvudsakliga uppgift är att sälja läkemedel till den svenska allmänheten och med en läkemedelsförsörjning till lägsta möjliga kostnad. Samtidigt har Apoteket enligt verksamhetsavtal med staten ensamrätt att driva detaljhandel med läkemedel. Därvid ska alla läkemedel som av Läkemedelsverket godkänts tillhandahållas i alla delar av landet och till enhetliga priser. Förutom läkemedel säljer Apoteket också vanliga handelsvaror, såsom tandborstar, hudkrämer, tvål m.m. Dessa är konkurrensutsatta produkter med anknytning till Apotekets sortiment i övrigt. Verksamheten har karaktär av att utgöra den enda försäljningsorganisationen för produkter av mycket stort ekonomiskt intresse för leverantörer. Detta har varit det viktigaste motivet för att Apoteket valts för denna granskning.

## 1.2 Bakgrund och utgångspunkter

Inom det statliga myndighetsområdet saknas det tydliga normer för hur myndigheter specifikt ska hantera risker för mutor och otillbörlig påverkan. Detta hindrar inte att myndighetsledningarna ändå har ett ansvar för att intern styrning och kontroll är utformad så att lagar och förordningar följs i myndighetens verksamhet.

Regeringen har inom bolagsområdet redovisat principer och riktlinjer som tydligare visar kopplingarna mellan bolagsledningarnas ansvar för intern kontroll och dennas koppling till mutor och otillbörlig påverkan. Inom regeringen är näringsministern ansvarig för samtliga av Regeringskansliet

förvaltade bolag i sådana frågor som ställer krav på enhetlig ägarpolitik eller avser styrelsenomineringar. Sedan 2002/2003 förvaltas det statliga ägandet av en särskild enhet för statligt ägande inom Näringsdepartementet. I "Statens ägarpolitik 2005"<sup>1</sup> fastställs att Svensk kod för bolagsstyrning, som avser det svenska näringslivet, ska vara en del av regeringens ramverk för ägarförvaltningen. I reglerna för bolagsstyrning klargörs att det är styrelsens uppgift att bl.a. se till att det finns effektiva system för uppföljning och kontroll av bolagets verksamhet och ekonomiska ställning mot de fastställda målen, att det finns en tillfredsställande kontroll av bolagets efterlevnad av lagar och andra regler som gäller för bolagets verksamhet, samt att det finns erforderliga etiska riktlinjer fastställda för bolagets uppträdande.

Näringsdepartementet kompletterar i ägarpolitiken<sup>2</sup> bl.a. följande områden i Svensk kod för bolagsstyrning:

- Alla styrelser bör besluta om att bolaget ska ha en väl förankrad och gemensam etikpolicy.
- Handlingsprogram bör finnas för hur den etiska policyn implementeras samt kommuniceras såväl externt som internt.
- Den externa rapporteringen ska öppet deklarera bolagets gemensamma etiska värdegrund.
- De statligt ägda bolagen bör bedriva ett aktivt arbete i dessa frågor såväl i de egna företagen som i sina respektive branschorganisationer.

En internationellt vedertagen modell finns för att värdera och bistå företag och andra organisationer att förbättra sina interna kontrollsystem. Denna modell, som benämns COSO-modellen<sup>3</sup> och beskrivs i bilaga 1, utgör ett ramverk som operationaliserats och omsatts i policy och regler hos tusentals företag runt om i världen. Riksrevisionen har använt detta ramverk för sina bedömningar av hur en organisation uppfyller de formella regler som finns.

Riksrevisionen har tidigare genomfört en översiktlig analys avseende risksituationer inom den statliga verksamheten. Analysen har fokuserat på risk för förekomst av mutor, bestickning och annan form av otillbörlig påverkan. Fyra väsentliga riskområden har definierats:

1. Det första området gäller verksamheter där myndigheten eller bolaget upphandlar varor eller tjänster med stort ekonomiskt värde från leverantörer som arbetar i konkurrens. Myndigheten eller bolaget kan bedömas ha en ställning som monopolist eller oligopolist. Verksamheten kännetecknas av att den i dessa fall utgör den enda ingången till

---

1. Statens ägarpolitik, Näringsdepartementet maj 2005.

2. Statens ägarpolitik 2005, s. 8.

3. The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission har 2004 givit ut regelverket Internal Control – Integrated Framework samt Enterprise Risk Management – Integrated Framework.

slutliga kunder. Apoteket utgör ett exempel på bolag eller myndigheter som ingår i denna grupp.

2. Det andra området gäller verksamheter som upphandlar varor eller tjänster med stort ekonomiskt värde. Dessa verksamheter kännetecknas också av en stor omslutning av inköp och investeringsverksamhet utan att myndigheten eller bolaget nödvändigtvis är dominerande kund för leverantörerna. Sådana verksamheter bedöms vara särskilt utsatta om de har en inköpsorganisation med delegerade befogenheter.
3. Ett tredje område gäller verksamheter där det fattas beslut av stort ekonomiskt värde för företag eller organisationer och som dessutom kan ha en organisation med befogenheter delegerade långt ut i organisationen. Besluten avser i dessa fall tillstånd för viss verksamhet eller statliga ekonomiska stöd eller subventioner till exempelvis ett företag eller dess produkter.
4. Det fjärde området gäller verksamheter där det fattas beslut av stort ekonomiskt värde för enskilda och som har en organisation med beslutsrätt delegerad långt ut i organisationen. Verksamheten kan innefatta myndighetsbeslut av stor ekonomisk eller legal betydelse för enskilda sökande, såsom allmän försäkring eller avtalsförsäkring, fastigheter, medborgarskap, besiktning m.m.

### 1.3 Revisionsfrågan

Riksrevisionens granskning har inte som ansats att avgöra om mutor eller annan otillbörlig påverkan förekommit eller förekommer inom Apoteket. Granskningen har inriktats mot att besvara följande revisionsfråga:

- Har ledningen säkerställt att företaget har en god intern kontroll för att motverka, upptäcka och förhindra mutbrott och därtill kopplade oegentligheter i verksamheten?

### 1.4 Metod och genomförande

Granskningen bygger på ett av Riksrevisionen framtaget arbetsprogram som utformats för analyser av statliga myndigheters och bolags skydd mot mutor och annan otillbörlig påverkan. Arbetsprogrammet utgår från den s.k. COSO-modellen. I arbetet med att ta fram programmet har såväl interna som externa kvalitetssäkrare anlitats. Riksrevisionen har också anlitat konsultföretaget Ernst & Young för att bistå i detaljutformningen av de frågor som programmet består av. Ambitionen har varit att fånga upp även

de senaste erfarenheterna som gäller mutor och annan otillbörlig påverkan i statliga myndigheter och bolag. Arbetsprogrammet har testats i statlig verksamhet innan granskningen av skydd mot mutor och annan otillbörlig påverkan inletts.

### *Bedömningskriterier*

Ett gott skydd mot mutor och otillbörlig påverkan finns om tillräckliga åtgärder genomförts inom var och en av följande delar som beskrivs nedan. Riksrevisionens granskning har därför inriktats mot att bedöma om sådana åtgärder finns genomförda.

#### **Kontrollmiljön**

Är ledningens inställning klart markerad? Är ledningens agerande i konkreta frågor tydligt? Finns tydliga värderingar? Finns rutiner och ansvar för dessa frågor?

#### **Riskbedömning**

Har ledning/styrelse genomfört någon riskbedömning? Inkluderas risk för mutor/oegentligheter i denna riskbedömning?

#### **Övergripande kontrollfunktioner**

Finns etiska regler? Täcker de området mutor/oegentligheter? Finns rutiner för att upptäcka, utreda och hantera frångående av regler?

#### **Kontrollåtgärder**

Tillämpas ett systematiskt angreppssätt för ansvars- och arbetsfördelning inom relevanta verksamheter? Finns centrala kontrollfunktioner för efterlevnad? Finns relevanta verktyg och praktiseras ändamålsenliga kontrollåtgärder?

#### **Information och kommunikation**

Är ledningens kanaler för att kommunicera regler och värderingar till personalen ändamålsenliga?  
Finns internutbildning och 'Whistle-blow'?

#### **Uppföljning**

Görs årlig genomgång av regler/policy? Finns plan för uppföljning och kontroll- åtgärder? Görs uppföljning av interna och externa tips?  
Analyseras avvikelsestatistik?

Styrelsen och bolagsledningen för Apoteket ansvarar för att genom olika åtgärder skapa en ändamålsenlig kontrollmiljö, effektiva system för uppföljning och kontroll av bolagets verksamhet samt att det finns en tillfredsställande kontroll av bolagets efterlevnad av lagar och andra regler. Detta framgår av aktiebolagslagens bestämmelser<sup>4</sup>.

4. 8 kap, 3§ ABL Styrelsen svarar för bolagets organisation och förvaltningen av bolagets angelägenheter. Styrelsen skall se till att bolagets organisation är utformad så att bokföringen, medelsförvaltningen och bolagets ekonomiska

Enligt Riksrevisionens uppfattning bör också bolagets åtgärder överensstämma med COSO-modellens krav och utgångspunkter. Det finns emellertid en otydlighet i lagar, förordningar eller andra regler om hur långtgående åtgärder ett statligt bolag faktiskt är skyldigt att vidta i syfte att kontrollera efterlevnad av lagar och andra regler.

Med en god *kontrollmiljö* menas att ledningen för en organisation har en klart uttalad inställning och konsekvent agerande i fråga om mutor eller annan otillbörlig belöning för en viss tjänsteutövning, gåvor, leverantörs- eller klientkontakter. Ledningens värderingar i dessa avseenden bör entydigt kunna uttolkas av dokument och beslut i konkreta frågor.

För att Riksrevisionen ska bedöma om ett bolags skydd mot mutor och annan otillbörlig påverkan är tillfredsställande, krävs också att ledningen har gjort en *riskbedömning*. En riskanalys/-bedömning är det verktyg som styrelsen och bolagsledningen bör använda för att motsvara reglerna om intern kontroll och internrevision i Svensk kod för bolagsstyrning.<sup>5</sup> Styrelsen har ett ansvar för att se till och utvärdera bolagets system för intern kontroll. Riskbedömningar bör inkludera risken för förekomst av mutbrott och andra oegentligheter, som kan hota bolagets möjligheter att nå sina mål.

Ett bra skydd mot olika former av otillåten påverkan förutsätter också att det finns vissa *övergripande kontrollfunktioner*, exempelvis genomtänkta och sammanhängande riktlinjer och regler samt ansvarsfördelning och rutiner för kontroll av efterlevnad. *Kontrollåtgärder* bör finnas införda för att säkerställa att regelbrott motverkas, uppmärksammas och utreds.

Vidare ska ledningens värderingar och riktlinjer effektivt ha *kommunicerats* till personalen i riskutsatta funktioner genom utbildning och information.

Slutligen förutsätts ledningen regelbundet *följa upp* reglernas utformning, genomförda kontrollåtgärder samt andra frågor eller förhållanden som har med myndighetens skydd mot mutor och annan otillbörlig påverkan att göra.

### *Granskningens genomförande*

I granskningens inledning har den riskutsatta verksamheten kartlagts och dokumentinsamling skett. Därefter har det ovan beskrivna arbetsprogrammet tillämpats. Ett tjugotal personer – såväl inom bolagsledningen som olika befattningshavare och specialister vid Apotekets huvudkontor – har intervjuats. Ingen intervju har genomförts vid något av apoteken i landet.

---

5. Regler för bolagsstyrning. P. 3.7.1 – 3.7.3, Svensk kod för bolagsstyrning.



I granskningens slutfas har Riksrevisionen genomfört en begränsad substansgranskning av bl.a. jävsfrågor vid Apotekets huvudkontor. Syftet har varit att verifiera iakttagelser som gjorts under granskningen.

Två kvalitetssäkrare, Lars Korsell, forskare och verksjurist vid Brottsförebyggande rådet (BRÅ), och Torbjörn Lindhe, kanslichef vid Institutet Mot Mutor (IMM), har bistått Riksrevisionen i granskningsarbetet.

## 2 Apoteket och dess processer

### 2.1 Grundreglering av Apotekets verksamhet

Apoteksbolaget AB (numera Apoteket AB) bildades år 1970 med regeringens uppdrag att med ensamrätt driva detaljhandel med läkemedel. Enligt bolagsordningen för Apoteket finns ett särskilt samhällsåtagande i och med att verksamheten ska bedrivas på sådant sätt att en god läkemedelsanvändning främjas i Sverige. I ett verksamhetsavtal, senast förnyat 2005, mellan staten och bolaget regleras bolagets verksamhet.<sup>6</sup> Bolagets försäljningsmonopol regleras i lagen om handel med läkemedel.<sup>7</sup> I lagen anges vilka läkemedel som avses, samt att endast staten, eller juridisk person i vilken staten äger ett bestämmande inflytande, får bedriva sådan handel. Grunden för verksamhetsavtalet mellan staten och bolaget är att regeringen enligt lagen bestämmer av vem och på vilka villkor sådan handel får bedrivas.

Verksamhetsavtalet med staten reglerar bolagets åtagande att uppfylla avtalets villkor för att med ensamrätt driva detaljhandel med läkemedel. Av dessa villkor beskrivs i det följande de som är särskilt relevanta för denna granskning.

Apoteket ska ha ett rikstäckande system för landets läkemedelsförsörjning med lokala apotek i hela landet, varvid bolaget beslutar om lokalisering av apoteken och tillgänglighet i övrigt. Bolagets åtagande för läkemedel och andra varor, som ingår i läkemedelsförmånerna<sup>8</sup>, omfattar att tillhandahålla alla produkter över hela landet och med en lager- och leveransberedskap som tillgodoser "allmänhetens och vårdens berättigade krav". Bolaget ska över hela landet tillämpa enhetliga priser på läkemedel vid försäljning till allmänheten och därvid tillhandahålla en kundanpassad och producentoberoende information och rådgivning till enskild privatkund och producentoberoende basinformation till förskrivare. I verksamheten ska man tillse att företagets personal, rutiner, utrustning m.m. uppfyller de krav som ställs från säkerhetssynpunkt.

Apoteket ska också tillhandahålla receptfria läkemedel som ingår i ensamrätten men som inte omfattas av läkemedelsförmånerna. Dessa pris-sätts av Apoteket och med ett pris som ska vara "skäligt" med hänsyn till

---

6. Avtal mellan staten och Apoteket AB om bolagets verksamhet, 22 juni 2005.

7. Lag om handel med läkemedel (1996:1152).

8. Handelsmarginalen för Apoteket AB ingår i fastställt läkemedelspris för varor som ingår i läkemedelsförmånerna enligt lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. Vilka dessa läkemedel är och deras försäljningspris samt Apotekets handelsmarginal beslutas av myndigheten Läkemedelsförmånsnämnden.

syftet med försäljningen och bolagets kostnader. Samma förhållande gäller förbrukningsartiklar, prisnedsatta livsmedel samt naturläkemedel. Receptfria läkemedel och förbrukningsartiklar m.m. ska i mån av efterfrågan tillhandahållas i samma utsträckning och på samma sätt som läkemedel inom läkemedelsförmånen.

Bolaget får också bedriva annan verksamhet som inte regleras av lagen och Läkemedelsverket. Bolaget får således bedriva sjukhusapotek hos enskilda sjukvårdshuvudmän och bedriva tillämpad forskning med tydlig anknytning till verksamheten i övrigt.

Av särskilt intresse rörande bolagets leverantörskontakter är att Apoteket också får sälja varor och tjänster som "naturligen anknyter till Bolagets huvudsakliga verksamhet" samt bedriva rådgivning för egenvård till allmänheten. Denna verksamhet betecknas som konkurrensutsatt och ska särredovisas, samt får inte finansieras av intäkter som omfattas av ensamrätten, läkemedelsförmånerna eller särskild ersättning från staten. Av statens ägardirektiv<sup>9</sup> framgår att denna särredovisning av verksamhet med ensamrätt respektive konkurrensutsatt verksamhet ska säkerställa att den konkurrensutsatta verksamheten bär sina egna kostnader och sin egen affärsrisk.

För att bedriva handel med och utveckla varor och tjänster med naturlig anknytning till läkemedel på en konkurrensutsatt marknad bildades i slutet av år 2001 det helägda dotterbolaget Adara AB, som hanterar dessa s.k. handelsvaror. Bolaget startade sin verksamhet i januari 2004 och samverkar med Apoteket AB enligt ett kommissionsavtal. Dotterbolaget är en självständig juridisk enhet men styrs genom att Apotekets koncernstyrelse utser dotterbolagets styrelse.

## 2.2 Verksamheten och dess organisation

Verksamheten gäller i huvudsak anskaffning, exponering och försäljning av läkemedel, förbrukningsartiklar och handelsvaror till vårdgivare och allmänhet. Försäljningsmonopolet för läkemedel samt ett riksomfattande nät med apotek gör att Apoteket utgör läkemedelsindustrins huvudsakliga marknadsingång till konsumenterna. Ett mått på försäljningens ekonomiska betydelse för den svenska och den internationella läkemedelsindustrin framgår av Apotekets årsredovisning.<sup>10</sup> För år 2004 redovisade bolaget följande försäljning:

- |  |                   |
|--|-------------------|
| • Receptbelagda läkemedel och produkter                      | 24,6 miljarder kr |
| • Avtalsbaserad försäljning (merpart till sjukhus)           | 4,8 miljarder kr  |
| • Egenvårdsprodukter (receptfria läkemedel och handelsvaror) | 4,2 miljarder kr  |

9. Socialdepartementet 10 april 2003.

10. Apoteket AB. Årsredovisning 2004.

Inom ramen för apoteksmonopolets försäljning av receptbelagda och receptfria läkemedel samt förbrukningsartiklar redovisades 27,7 miljarder kronor medan konkurrensutsatt försäljning av receptfria läkemedel, övriga handelsvaror samt övrig försäljning inklusive tjänster uppgick till 6,4 miljarder kronor.

En styrelse och en verkställande direktör leder bolagets verksamhet med ca 10 800 anställda. Bolaget är en koncern med ett huvudkontor, en lokal organisation med omkring 880 apotek och 77 sjukhusapotek, produktionsanläggningar för tillverkning av läkemedel<sup>11</sup> samt flera dotterbolag. Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi (IHE) är ett dotterbolag som arbetar med ekonomiska konsekvensbedömningar och policyanalyser för hälso- och sjukvården. Adara, som inledde verksamheten den 1 januari 2004, har till uppgift att förse landets ca 950 apotek med huvuddelen av de produkter i apotekens sortiment som inte klassas som läkemedel (handelsvaror för egenvård). Dotterbolaget Kemi & Miljö erbjuder konsulter inom miljö, arbetsmiljö, kvalitet och socialt ansvar. Giftinformationscentralen, som är en del av moderbolaget, ger sjukvård och allmänhet information och råd dygnet runt i samband med förgiftningsfall.

Apoteket har sedan den 1 juni 2005 en ny organisation som är kundorienterad till skillnad från den föregående som var funktionsorienterad. Huvudkontoret i Stockholm har förutom lednings- och stabsfunktioner såsom inköp, ekonomi och säkerhet även särskilda funktioner bl.a. för sortiments- och tjänsteutveckling (bl.a. Läkemedelsenhet, Enhet för egenvårdsläkemedel), system för varuförsörjningskedjan, kvalitetsutveckling samt direkt- och distansservice för kunder som inte fysiskt nyttjar apoteken. De lokala apoteken leds från huvudkontoret av cheferna för affärsområde Avtal eller "kundkanalerna Centrum respektive Samhälle". Kundkanal Centrum består av ca 130 apotek i lägen med stora kundflöden och kommunikationscentra och ska utöver sedvanlig receptexpedition kraftsamla kring egenvårdskunden med ett omfattande sortiment av receptfria läkemedel och handelsvaror. Kundkanal Samhälle består av ca 750 apotek väl spridda över hela landet och svarar för en heltäckande läkemedelsförsörjning med avtalet med staten som grund. Affärsområde Avtal slutligen innefattar sjukhusapoteken, produktionsanläggningarna och dosdispenseringsanläggningarna samt är inriktat på avtalskunder som sjukvårdshuvudmän, kommuner, andra vårdgivare och företag.

---

11. Fyra produktionsanläggningar som tillverkar läkemedel som den ordinarie industrin inte tillverkar. Dessutom finns 12 st. dosdispenseringsanläggningar som producerar doserade läkemedel till kunder på institutioner eller annan vård. Vare sig dosverksamheten eller produktionsanläggningarna behandlas vidare i denna rapport. Dessa verksamheter bedöms inte vara utsatta för en högre risk för leverantörspåverkan jämfört med andra verksamheter inom Apoteket.

Av särskilt intresse för Riksrevisionens granskning är bolagsledningens organisation för uppföljning och kontroll av verksamheten. Berörda funktioner är samlade under en vice VD och utgörs av enheter för ekonomi och affärscontrolling, för kvalitetskontroll samt för säkerhetsarbetet i koncernen.

I ekonomifunktionens uppgifter ingår förutom att utveckla och förvalta koncernens ekonomisystem och traditionella uppgifter för en ekonomifunktion även att utföra kontroll och tillsyn av verksamheten ur ett ekonomiförvaltningsperspektiv. Affärsområdet och kundkanalerna har egna controllers, som ingår i enhetens controllernätverk.

Enheten för Kvalitet ansvarar för strategi i kvalitetsfrågor och svarar för att koncernen har system och rutiner som uppfyller Läke-medelsverkets krav för apoteksverksamheten och ledningens interna krav i form av policy och riktlinjer. Enheten svarar också för en omfattande kontroll och tillsyn av apoteken från kvalitetssäkringssynpunkt och genomför inspektioner vid 200-240 apotek varje år. Enheten har i huvudsak två uppdrag:

- ansvara för företagsövergripande kvalitetsfrågor inom Apoteket. Detta finns samlat i ett eget s.k. "ledningssystem".
- ansvara för att Apoteket har system, organisation och rutiner som säkerställer att myndighetskraven för egentillsyn kan uppfyllas enligt överenskommelse med Läke-medelsverket för apoteksverksamheten.

Enheten Säkerhet har i uppgift att säkerställa att Apotekets tillgångar skyddas och att säkerställa "Apotekets behov av trygghet och hög säkerhet för anställda och kunder". Enhetens verksamhet styrs av lagar, avtal samt av det skyddsbehov som är relevant mot en analyserad hotbild. Enheten genomför inom ramen för sin uppgift risk- och sårbarhetsanalyser.

### 2.3 Apotekets berednings- och beslutsprocesser

En starkt förenklad beskrivning av bolagets berednings- och beslutsprocesser kan göras i termer av beslut om sortiment, anskaffning och distribution/lagerhållning, exponering samt försäljning. Därvid skiljer sig i flera avseenden dessa processer åt beroende på vilken produktkategori som avses (se bild nedan).

#### *Receptbelagda läkemedel – 24,6 miljarder kronor*

Receptbelagda läkemedel ska vara godkända av Läke-medelsverket och försäljs sedan på apotek efter förskrivning av läkare. Apoteket har som mål att kunna lagerhålla eller inom 24 timmar försälja sådana läkemedel till

kunden. Beslut om anskaffning samt att en leverantörs produkt ingår i sortimentet ligger med andra ord utanför Apotekets kontroll.<sup>12</sup>

Inte heller försäljningspris beslutas av bolaget för dessa varugrupper. Läkemedelsförmånsnämnden (LFN) är den myndighet som har som huvudsaklig uppgift att efter ansökan från läkemedelsföretag pröva dels om ett nytt läkemedel ska subventioneras, dels fastställa såväl inköpspris som försäljningspris avseende läkemedel inom läkemedelsförmånen, licensläkemedel och förbrukningsartiklar.

Apoteket. Förenklad beskrivning av berednings- och beslutsprocesser.<sup>13</sup>

	Läkemedel inom förmånen	Läkemedel utom förmånen	Handelsvaror	Övriga varor/tjänster
<b>Beslut om anskaffning</b>	Läkemedelsverket	Läkemedelsverket	Adara AB	Inköp (Hk)
<b>Beslut om sortiment</b>	Samtliga godkända	Samtliga godkända	Adara AB Efterfrågan	Inköp (Hk)
<b>Beslut om försäljningspris</b>	LFN	Apotekets styrelse	Adara AB	För egen drift och förvaltning
<b>Beslut om beställning</b>	Logistik (Hk) lokala apotek	Logistik (Hk) lokala apotek	Adara AB lokala apotek	Inköp (Hk)
<b>Beslut om lagerhållning</b>	Logistik (Hk) lokala apotek	Logistik (Hk) lokala apotek	Adara AB lokala apotek	–
<b>Beslut om varuexponering</b>	–	Sortiment (Hk)	Adara AB	–
<b>Försäljning till kund</b>	Affärsområde (Hk) Kundkanaler lokala apotek	Affärsområde (Hk) Kundkanaler lokala apotek	Affärsområde (Hk) Kundkanaler lokala apotek	–

\* Hk avser enhet/avdelning inom huvudkontoret

LFN beslutar även om prisändringar av läkemedel och förbrukningsartiklar. De av LFN fastställda försäljningspriserna ska inkludera ett omkostnads-pålägg för Apoteket; f.n. genomsnittligt 20 procent (2005).

12. Inom Affärsområde Avtal tillverkar emellertid produktionsanläggningar individanpassade läkemedel som inte finns tillgängliga hos industrin. Försäljningen av dessa läkemedel uppgick 2004 till 164 miljoner kronor.

13. I bilden och texten används benämningen "lokala apotek" för att tydliggöra skillnaden mot huvudkontorets processer och beslut. Även sjukhusapotek, men inte produktionsanläggningar, kan anses ingå i denna beskrivning.

Besluten om beställning och lagerhållning för receptbelagda läkemedel styrs av logistiksystemet. Enheten Logistik vid huvudkontoret svarar för system och metoder som ska säkerställa Apotekets varuförsörjningskedja vad gäller data, fysiskt flöde och betalningsflöde. Tamro och Kronans droghandel täcker det mesta av marknaden för distribution av läkemedel efter beställning från apoteken. Det finns inga avtal mellan Apoteket och läkemedelsföretagen enligt uppgift i en intervju beroende på Konkurrensverkets krav på konkurrensneutralitet i Apotekets varuförsörjning. Beställningspunkter styrs genom automatisk kontroll av lagersaldo i Apotekets centrala IT-stöd, ATS. De lokala apoteken avgör – beroende på efterfrågan – vid vilket restlager som en automatisk beställning ska skickas till distributionsföretaget. Vad det gäller beslut om beställning och lagerhållning styrs detta av centrala beslut om systemfunktioner, som i sin tur styrs av 24-timmarsregeln och affärsmässiga krav om att optimera varuflödet. Ett visst inflytande kan anses föreligga för lokala apotek genom att dessa beslutar om hur stora lager som ska finnas av en viss produkt.

Receptbelagda produkter exponeras inte för kunden eftersom efterfrågan helt beror av att dessa läkemedel är förskrivna av läkare.

Försäljning till allmänheten sker vid apoteken mot recept. Emellertid finns en försäljningspåverkande kontakt mellan kund och apotekets personal genom generikareformen.<sup>14</sup> Sedan hösten 2002 ska apoteken erbjuda kunden s.k. generisk substitution. Apoteken har skyldighet att erbjuda kunden byte av förskrivet läkemedel till det billigaste lagerförda alternativet enligt lista som Läkemedelsverket fastställer. Om kunden ändå vill ha det läkemedel som läkare angett på receptet får kunden betala mellanskillnaden till det högre priset. Såväl Apoteket centralt som de lokala apoteken har med andra ord inflytande på om och hur denna dialog med kunden sköts, vilket påverkar kundens produktval och försäljningen av läkemedlet.

### *Receptfria läkemedel – 2,5 miljarder kronor*

Apoteket försäljer också receptfria läkemedel<sup>15</sup> såsom produkter för värk, hudvård, rökavvänjning m.m. Receptfria läkemedel består av ca 1 000 artiklar och omsätter ca 2,5 miljarder kr varvid 10 artiklar står för ca 50 % av omsättningen.

---

14. Lag om läkemedelsförmåner m.m. Prop. 2001/02:63. Detta gäller främst läkemedel där patentet för ett originalläkemedel har gått ut och andra företag tillverkar kopior med samma aktiva substans.

15. Bland kategorin receptfria läkemedel finns också naturläkemedel som är läkemedel från naturen och som bestäms av Läkemedelsverket samt vissa utvärtes medel (VUM) som är en äldre produktgrupp som inte utvecklas vidare, t.ex. särtvättmedel. Dessa två produktgrupper består av ett 80-tal artiklar med en omsättning om 180 miljoner kr. Beroende på en relativt marginell betydelse i detta sammanhang omfattas dessa grupper inte av granskningen.

Beroende på förpackningsstorlek kan samma läkemedel också var receptbelagt. Även för receptfria läkemedel krävs att produkten godkänns av Läkemedelsverket. Apoteket har för denna kategori av läkemedel monopol med skyldighet att tillhandahålla varan för försäljning, men beslutar självständigt om en produkt ska ingå i sortimentet som exponeras för privatkunder. Styrande för apotekens lagerhållning är verksamhetsavtalets krav på leverantörsneutralitet samt interna krav på efterfrågestyrd affärsmässighet, vilket följs upp genom försäljningsstatistik.

Om ett receptfritt läkemedel omfattas av läkemedelsförmånen (subventioneras) beslutar LFN om priset och Apotekets marginal i likhet med vad som gäller för receptbelagda läkemedel. Apoteket har med andra ord inget inflytande över prissättningen. Om ett receptfritt läkemedel inte subventioneras beslutar leverantören om Apotekets inköpspris medan styrelsen beslutar om försäljningspris inklusive bolagets marginal. Apoteket har kontroll över prissättningen för dessa receptfria läkemedel utan subvention.

Besluten om beställning och lagerhållning för receptfria läkemedel styrs på samma sätt som för receptbelagda genom lokal lagerpåfyllnad i det centrala logistiksystemet.

Receptfria läkemedel kan exponeras för och försäljs till privatkunder i det s.k. självvalet, som utgör en bemannad del i de lokala apoteken. Kunder kan för egenvård dels själva välja bland de produkter som exponeras, dels få rådgivning om produkter för egenvård. Cirka 230 av landets 950 apotek har receptfria varor exponerade på detta sätt, medan övriga har varorna bakom disk. Exponeringen styrs främst från huvudkontoret genom enheterna för sortiment, marknad och privatkunder som via det centrala kommunikationssystemet ApoNet styr exponeringen. Även apotekspersonalens kundkontakter kan påverka försäljningen. Enligt interna regler ska för närvarande det lokala sortimentet utökas om en artikel efterfrågas minst sex gånger under sex månader. Apoteken har också för närvarande möjlighet att införa produkter med lokal efterfrågan i sitt sortiment. Sammanfattningsvis har både den centrala nivån och den lokala nivån ett inflytande på exponering och försäljning av receptfria läkemedel.

### *Övriga handelsvaror – 1,7 miljarder kronor*

Apoteket säljer i "självvalet" även andra produkter än läkemedel för egenvård som naturligt anknyter till bolagets verksamhet. Sortimentet är konkurrensutsatt och upphandlas av dotterbolaget Adara AB (Adara). Dotterbolaget avgör om det finns behov av att ta in en ny produkt och utvärderar den förmodade försäljningen samt beslutar om anskaffning.

Det finns en sortimentsplan där Adara avgör vilka behov som finns av produkter i en viss egenvårdskategori. Livslängden av en produkt i sorti-



mentet beror helt av om varan säljer, och vid dålig försäljning beslutar man om att ersätta produkten. Vilka leverantörer man önskar avgörs också helt i en intern process. Tidigt i anskaffningsprocessen gör ansvariga inom dotterbolaget en prisförhandling varvid man sedan avgör produkternas försäljningspris i apoteken.

Beställning och lagerhållning sker i samma rutiner som för läkemedel medan beslutsfattare inom Adara avgör hur varorna ska exponeras i apoteken. Försäljning sker sedan i självvalen på samma sätt som för receptfria läkemedel, varvid särskilda sälj-coacher understöder apotekspersonalen med råd.

### *Intern förvaltning och anskaffning – 0,2 miljarder kronor*

Inköpsenheten vid huvudkontoret svarar för upphandling av allt för Apotekets egen drift och förvaltning utom för IT-enheten, där endast konsulttjänster upphandlas av Inköp. Denna anskaffning beslutas av inköpsfunktionen och omfattar tjänster samt varor som inte försäljs. Upphandlingarna ska följa LOU och beslutas av uppdragsgivande avdelning inom Apoteket.

## 3 Granskningsresultat

### 3.1 Kontrollmiljö

Kontrollmiljö	

#### *Kriterier*

Som tidigare nämnts menas med en god kontrollmiljö att ledningen för en organisation har en klart uttalad inställning och konsekvent agerande i fråga om mutor eller annan otillbörlig belöning för viss tjänsteutövning, gåvor, leverantörs- eller klientkontakter. Ledningens värderingar i dessa avseenden bör entydigt kunna uttolkas av dokument och beslut i konkreta frågor.

#### *Iakttagelser*

Enligt intervjuerna är bolagsledningen vid Apoteket väl medveten om, att det finns risker med leverantörspåverkan vid bolagets omfattande försäljning av olika producenters läkemedel och egenvårdsprodukter. Risken för att en sådan påverkan passerar gränsen till det otillbörliga eller illegala är kopplad till den ensamrätt som bolaget har till försäljning till allmänheten enligt avtalet med staten.

Under 2003 genomförde bolagsledningen flera åtgärder för att tydliggöra kraven på leverantörsneutralitet. En ny policy infördes i januari 2003 för varor och tjänster som berörde relationerna med leverantörerna. I maj överenskom bolagsledningen och Läkemedelsindustriföreningen (LIF) om att upprätta ett avtal om umgängesformerna, varvid bolagsledningen också

beslöt anta detaljerade interna riktlinjer, som emellertid inte fick omedelbar spridning i Apotekets organisation<sup>16</sup>.

Med anledning av mediernas uppmärksamhet kring Systembolagets problem med leverantörskontakter beslöt Apotekets styrelseordförande och VD i november 2003, att bolaget skulle genomföra en internutredning om leverantörskontakter, deras omfattning, karaktär och betydelse samt vilken verkan bolagets policy hade för leverantörskontakterna. VD kommenterade i detta sammanhang dessa frågeställningar vid ett riksmöte för alla chefer i Apoteket samt i personaltidningen Apostrofen. De nämnda riktlinjerna publicerades slutligen i december 2003 via ett VD-brev till samtliga chefer och för alla anställda på intranätet.

Apotekets internutredning överlämnades i januari 2004 till ledningen och styrelsen. Den hade omfattat intervjuer med omkring 110 personer inom Apoteket med ställning att påverka eller besluta om valet av leverantörer. Dessutom hade anonyma enkätsvar sammanställts från ca 500 medarbetare företrädesvis i landets lokala apotek. Utredningen drog av materialet slutsatsen att bolaget har sunda leverantörskontakter och står fritt från otillbörlig påverkan. Apotekets kultur bedömdes i utredningen vara sådan att dess medarbetare inte låter sig mutas, även om det hade förekommit umgängesformer som strider mot de riktlinjer som publicerades under senhösten 2003.

Riktlinjerna för leverantörskontakter<sup>17</sup> är relativt detaljerade vad det gäller acceptabla respektive otillåtna leverantörskontakter. Vad som är acceptabelt regleras till typ av gåva eller ekonomiskt värde för förmåner vid olika leverantörskontakter såsom besök på apotek för informationstillfälle, aktivitet på kvällstid, deltagande i konferenser och kongresser, konsultuppdrag samt mottagande av varuprover och gåvor. Avtalet med LIF innehåller motsvarande detaljreglering av samarbetsformerna. Apoteket tog också fram och beslutade i oktober 2004 om etiska riktlinjer i dokumentet "Vår hållbara grund". Där finns ledningens värderingar kodifierade inom områden som ekologi, socialt ansvar och ekonomi samt bolagets inriktning att "inte bara leva upp till lagstadgade regler och riktlinjer utan överträffa kraven i dessa genom att ta ett frivilligt ansvar utöver det lagen reglerar." Även här återfinns tydliga formuleringar om att allt samarbete ska ske så att parternas oberoendeställning inte rubbas eller kan ifrågasättas. Det anges att det är fullständigt oacceptabelt att på något sätt avvika från riktlinjerna om leverantörskontakter.

En person som intervjuades ansåg att internutredningen medförde att hela organisationen plötsligt blev medveten om och diskuterade leverantörs-

---

16. Ledningen sköt på intern spridning eftersom man önskade offentliggöra riktlinjerna tillsammans med avtalet med LIF. Detta avtal slöts först i januari 2005.

17. Riktlinjer för kontakter mellan leverantörer och Apotekets medarbetare, 2003-12-15.

kontakterna. Ett par år senare har dock frågan kommit i bakgrunden. Flera av de åtgärder som utredningen rekommenderade har inte kommit till stånd. Orsaken till detta är dels utredningens tydliga slutsats, att mutor och annan otillbörlig påverkan inte förekommit, dels ledningens bedömning att Apotekets kultur samt dess berednings- och beslutsprocesser (se avsnitt 2.3) kraftigt motverkade en eventuell förekomst. Intervjuerna i utredningen genomfördes av säkerhetsenhetens personal under "personsekretess" medan enkäten, som också skulle besvaras "helt anonymt", sammanställdes av ett externt företag. Vid intervju med chefen för Säkerhet framkom emellertid att något sekretesskydd för lagbrott naturligt nog inte kunde gälla vid intervjuerna.

Frågor om leverantörskontakter och otillbörliga leverantörskontakter är fördelade på kommunikationsdirektören vad det gäller övergripande etiska frågor, riktlinjer, allmänna frågor om leverantörskontakter samt avtalet med LIF. Vissa delar ansvarar också Läkemedelsenheten för inom ramen för varupolicyn. Det etiska råd som planerades för att stödja ledningen bildades aldrig. I stället ålades kommunikationsdirektören att hantera de dagliga etiska frågeställningarna.

Internutredningen visade på omfattande kontakter mellan leverantörer och personal på apoteken och på huvudkontoret, som i vissa fall innebar olika typer av gåvor, konferenserbjudanden, förtäring m.m. I åtskilliga fall kunde dessa anses strida mot de riktlinjer som därefter beslutades. Sedan riktlinjerna offentliggjordes har inte något fall av leverantörspåverkan anmälts till företagsledningen. En eventuell misstanke om mutor skulle direkt hamna hos VD, som enligt intervju skulle koppla in staben, kommunikationsdirektören eller juridikfunktionen beroende på ärendets art. En styrkt misstanke om brott skulle polisanmälas, exempelvis vid oegentligheter. VD införde vid sitt tillträde för sex år sedan att dessa regler skulle gälla vid Apoteket. Tidigare ledningar gjorde enligt en intervju en överenskommelse med den anställde om avsked utan polisanmälan.

### *Slutsatser*

Bolagsledningen har sedan hösten 2003 tydligt uttryckt sina värderingar i policy och riktlinjer samt kommunicerade beslut i fråga om mutor, gåvor och leverantörskontakter. Det framgår av riktlinjer att misstankar utreds och att styrkta misstankar polisanmäls. Även om det inte helt entydigt dokumenterats finns ett ansvar fördelat i organisationen för dessa frågor.

Sammantaget bedöms Apotekets ledning ha utformat en kontrollmiljö som är tillfredsställande från perspektivet skydd mot mutor och otillbörlig påverkan.

## 3.2 Riskbedömningar

	Riskbedömningar

### *Kriterier*

Bolagsstyrelsen har ansvaret för att se till och utvärdera bolagets system för intern kontroll. Styrelsen och bolagsledningen bör använda riskanalys och riskbedömning för att motsvara de regler om intern kontroll och internerrevision som anges i Svensk kod för bolagsstyrning. Förutom utvärdering av risker för bristande redovisning och affärsrisker kontra bolagets mål bör riskbedömningen inkludera risk för mutbrott och andra oegentligheter, om dessa risker bedöms hota bolagets möjligheter att nå sina mål. I bedömningen bör också ingå risk för att anställda vid Apoteket begär eller kan utsätta andra för otillbörliga belöningar för tjänsteutövning t.ex. inom koncernen Apoteket eller vid andra myndigheter.

### *Iakttagelser*

Den internutredning som styrelse och ledning genomförde senhösten 2003 kan anses ha sin grund i en riskbedömning, även om den inte tydligt uttalats. En eventuell förekomst av otillbörlig leverantörspåverkan skulle kunna hota bolagets möjlighet att uppfylla kravet på producentoberoende information och rådgivning till enskild privatkund och producentoberoende basinformation till förskrivare<sup>18</sup> (se avsnitt 2.3) och därmed statens krav på konkurrensneutralitet. Sedan 2003 har inte ledningen genomfört någon riskanalys som fokuserar på mutor eller andra former av otillbörlig påverkan. VD eller styrelsen har inte sedan årsskiftet 2003/04 haft riskbedömningar som en ledningsfråga. Styrelsen har emellertid hösten 2005 beslutat att följa Svensk kod för bolagsstyrning samt fastställt en plan för att införa den vid Apoteket. Därvid kan frågan om riskbedömningar komma att ingå.

---

<sup>18</sup> Verksamhetsavtalet med staten 2003, punkt 2.E.

Säkerhetsenheten är främst en stödfunktion för värdeskyddet av Apotekets alla tillgångar, exempelvis finansiella och immateriella värden samt skydd av personal och egendomsvärden. Ansvaret innefattar i huvudsak sådana s.k. statiska risker men verksamheten svarar även för att dynamiskt risktagande sköts av affärsintresset i en skyddad säker miljö. Enligt befattningsbeskrivningen från 2005 svarar enheten också för framtagande av säkerhetsunderlag för strategiska beslut samt för att driva säkerhetsprocessen. Säkerhetsskyddet är i övrigt fördelat till budget- och personalansvarig chef för den verksamhet som denne ansvarar för.

Enheten har år 2005 genomfört en s.k. övergripande riskanalys för fyra delverksamheter, exempelvis för "DOS-verksamheten". Analyserna leddes av säkerhetsenheten men genomfördes av personalen inom respektive verksamhet. Den innefattade identifiering av hot och risker för bl.a. strategiska processer, nyckelpersoner, ekonomiska risker, IT-stödet, tillgång till infrastruktur, råvaror, materiella och immateriella tillgångar samt personal. Som en av ett hundratal faktorer bedömdes bl.a. risk för mutbrott, vilken för en av verksamheterna bedömdes ha status acceptabel sannolikhet och konsekvens. Det finns emellertid enligt vår intervju ingen uppgift, varken hos enheten Säkerhet eller hos annan enhet, att ansvara för, medverka i eller genomföra riskbedömningar som avser Apotekets hela verksamhet eller som fokuserar leverantörskontakter.

Ekonomienheten har inte dokumenterat sin riskhantering i form av en bedömning. Man ser till det ekonomiska flödet och ska då ha så bra rutiner att ingen blir oskyldigt misstänkt beroende på svaga kassarutiner. Andra typer av risker som bevakas är om det saknas substans i konsultfakturor liksom att resekostnaderna eller representationskostnadernas utveckling och underlag inte rymmer regelbrott eller oegentligheter.

Granskningen har inte kunnat påvisa någon modell för att både på en strategisk och en operationell nivå systematiskt identifiera och hantera risker som kan påverka bolagets mål.

### *Slutsatser*

Styrelsen och bolagsledningen använder inte riskanalys och riskbedömning som verktyg för att tillse att Apoteket har en god intern kontroll. Bedömningar om risk för mutbrott hanteras inte efter våren 2004 på styrelse- eller ledningsnivå i bolaget och vid säkerhetsenheten endast i relativt marginell utsträckning. Det ansvar för policy och riktlinjer inom området som lagts på kommunikationsdirektören inbegriper inte heller att göra riskbedömningar.

Bolagets skydd mot mutor och otillbörlig påverkan bedöms i avsaknad av en systematisk riskbedömning inte vara tillfredsställande.

### 3.3 Övergripande kontrollfunktioner



#### *Kriterier*

Ett bra skydd mot olika former av otillåten påverkan förutsätter också att det finns vissa övergripande kontrollfunktioner, exempelvis genomtänkta och sammanhängande riktlinjer och regler samt ansvarsfördelning och rutiner för att upptäcka om reglerna inte följs.

#### *Iakttagelser*

Apotekets etiska vägledning och detaljerade riktlinjer för leverantörskontakter syftar till att motverka förekomst av mutor och annan otillbörlig påverkan. Ingen översyn har gjorts sedan riktlinjerna skapades i slutet av år 2003. Flera synpunkter har successivt framförts om att riktlinjer skulle specificera beloppsgränser för gåvor m.m. men dessa resulterade inte i ändringar, eftersom man inte önskade en regel som angav att gåvor, måltider eller arrangemang kunde vara tillåtna upp till en viss beloppsgräns. Det fanns inte heller vid Riksrevisionens granskning något skriftligt regelverk eller riktlinje för Apotekets resor, konferenser eller representation. Endast föreskrifter i form av konteringsanvisning var utgivna av ekonomifunktionen, men ledningsstaben hade fått i uppdrag att ta fram ett sammanhållet regelverk. Däremot finns regler för attest i ekonomihandboken och i anvisningar till leverantörsfakturor.

Apoteket har inte gjort någon systematisk uppföljning av om reglerna efterlevs. Det finns heller ingen systematik som syftar till att upptäcka eller utreda avvikelser från gällande riktlinjer. Det finns ingen internrevision eller annan funktion vid sidan av linjen med ansvar att se hur det fungerar. Det som finns är ett chefsansvar att föra en diskussion om tillåtna respektive otillåtna leverantörskontakter. Det finns också en funktion med ansvar för de dagliga operativa etiska frågorna då dessa uppstår. Flera i bolagsledningen

konstaterade vid intervjuer att de inte kan avgöra om de etiska reglerna följs. Bevakning av efterlevnaden av reglerna skulle vara en av uppgifterna för det etiska rådet, men detta tillsattes aldrig, och ingen annan funktion har ett uttalat ansvar för sådan uppföljning. Detta ska ses i kontrast till resepolicy, attestfunktion, resehantering m.fl. områden där det finns fastställda riktlinjer som följs upp av controllerfunktionen.

Det finns nyckelpersoner med leverantörskontakter både vid apoteken och vid olika enheter inom huvudkontoret. Ingen särskild insats har genomförts riktad mot dem för att säkerställa ett etiskt förhållningssätt. Enligt uppgift förekommer det emellertid att man inhämtar en undertecknad försäkran från nyckelpersoner, att man delgivits regler avseende bl.a. leverantörskontakter. I en statlig verksamhet med producentoberoende som krav för stora delar av verksamheten är regler om jäv och bisysslor av stor betydelse. Vi har emellertid i vår granskning inte funnit att regler avseende jäv finns vid Apoteket. Regler om bisysslor finns för bolagsledningen inskrivna i personliga kontrakt. Anställda tillhörande ledningen får inte acceptera uppdrag utanför Apoteket utan att detta godkänts av VD. Motsvarande gäller för VD gentemot styrelsens ordförande. Alla anställda omfattas av branschavtalet med LIF. Enligt detta bör en tjänsteman först samråda med arbetsgivaren om tjänstemannen avser åta sig ”uppdrag eller bisyssla av mera omfattande slag eller av sådan beskaffenhet att risk föreligger att bisysslan kan rubba förtroendet” grundat på ömsesidig lojalitet och förtroende.

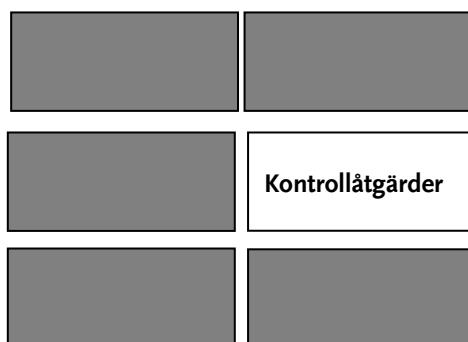
### *Slutsatser*

Vid Apoteket finns det flera riktlinjer och regler för området leverantörskontakter som inte är helt sammanhängande. Det saknas också interna regler eller kopplingar till riktlinjer inom områdena resor, jäv och bisysslor (frånsett avseende bisysslor för bolagsledningen). Det saknas också helt ansvarsfördelning och rutiner för att följa upp att reglerna följs. Bolagsledningen har därför inga instrument för att avgöra om policy och riktlinjer är effektiva.

Bolagets utformning av övergripande kontrollfunktioner för skydd mot mutor och otillbörlig påverkan bedöms inte vara tillfredsställande.



### 3.4 Kontrollåtgärder



#### *Kriterier*

Ett gott skydd mot otillbörlig påverkan och mutor förutsätter att ett Systematiskt angreppssätt tillämpas för att få en god ansvars- och arbetsfördelning i riskutsatta verksamheter och processer. Dessutom bör det finnas kontrollfunktioner som är fristående från linjeverksamheten, och som har ansvar och relevanta verktyg för att kontrollera om det finns indikationer eller misstankar om otillbörlig påverkan samt att utreda eventuella indikationer.

Från granskningen finns iakttagelser inom processer för receptbelagda och receptfria läkemedel, processer för övriga handelsvaror, bolagets centrala inköpsverksamhet för drift och förvaltning samt förvaltningen av de centrala IT-baserade styrsystemen. Dessutom redovisas nedan vilka kontrollfunktioner som finns till ledningens förfogande och befintliga verktyg för kontroll.

#### 3.4.1 *Receptbelagda läkemedel*

##### **Iakttagelser**

Apotekets ska i ett rikstäckande system med försäljning som är oberoende från läkemedelsproducenter tillhandahålla alla receptbelagda läkemedel som ingår i läkemedelsförmånen samt har som inriktning att detta ska ske inom 24 timmar från det att kunden lämnat recept (se vidare avsnitt 2.3, s. 21-22). Verksamheten vad det gäller receptbelagda läkemedel karaktäriseras ur aspekten skydd mot mutor och annan otillbörlig påverkan av följande:

- Läkemedelsverket beslutar om sortimentet. Alla därvid godkända läkemedel ska tillhandahållas av Apoteket.

- LFN beslutar om läkemedelsförmån och försäljningspris (inklusive Apotekets handelsmarginal, för närvarande 17 %) efter ansökan från läkemedelsföretagen.
- Läkare beslutar genom förskrivning om att en viss leverantörs produkt efterfrågas hos apoteken.
- Det finns inte några avtal vad gäller anskaffning eller beställning mellan Apoteket och läkemedelsföretagen. Apoteket beställer varor hos två distributörer med dominerande ställning för distribution av läkemedel.
- Receptbelagda läkemedel exponeras inte. De finns i försäljningslager på apoteken i hyllor och lådor bakom disk.
- De lokala apoteken avgör när lagerpåfyllnad ska ske inom de ramar i form av restsaldo för beställningspunkt, som styrs av logistiksystemet. Beställning till distributör sänds därvid automatiskt.
- Apotekspersonalen har sedan generikareformen 2002 ett inflytande över försäljningen. Apoteken har en skyldighet att erbjuda kunden byte av förskrivet läkemedel till det billigaste lagerförda alternativet enligt en lista som Läkemedelsverket fastställer.

Ett par förhållanden inom ramen för Apotekets processer kan påverka försäljningen av en viss leverantörs produkt. Apotekens personal utgår vid kundkontakten ifrån den av Läkemedelsverket beslutade och i Apotekets informationssystem (ATS) presenterade listan över olika produkter med samma verksamma substans (generika). Denna förteckning erhålls då farmaceuten slår in förskrivet recept varvid förteckningen presenterar utbytbara läkemedel i prisordning. Läkemedlen är utbytbara främst för att originalläkemedlens patent har gått ut och andra producenter erbjuder produkter med samma aktiva substans till lägre pris. Personalen ska alltid erbjuda det lagerförda läkemedel som har lägst pris oavsett om läkare skrivit annat på receptet och om landstingets läkemedelskommitté rekommenderat annat läkemedel. Det finns ingen bagatellgräns för denna prisjämförelse, eftersom det läkemedel som har lägst pris alltid ska rekommenderas. Om kunden efter rekommendationen väljer förskrivet läkemedel, får denne betala mellanskillnaden till det lägre priset. Det finns emellertid ingen uppföljning av att enskilda farmaceuter faktiskt lämnar denna rekommendation eller någon särskild anvisning om hur samtalet med kunden ska genomföras.

Enligt flera intervjuer har läkemedelsföretag visat ett stort och återkommande intresse för hur generisk substitution hanteras av Apoteket och också bevakat hur deras försäljning påverkas av denna. Det har enligt uppgift också förekommit att ett företag ifrågasätter varför försäljningen av ett läkemedel inte ökar trots att man har lägst pris. Apotekets kontroller kan beskrivas som dels övergripande, dels ad hoc. Om en leverantör ifrågasätter sin försäljning undersöker Läkemedelsenheten på huvudkontoret det

enskilda fallet, bl.a. genom att se på leverantörens och distributörernas leveranser, lagerhållning på apotek, förpackningsstorlek m.m. Vad det gäller övergripande kontroller är det främst genom statistik över försäljning som man kan avgöra avvikelser från läkemedelskommitténs beslut om vad som ska förskrivas av läkare.

Ett lokalt apotek påverkar också försäljningen av en visst receptbelagt läkemedel genom Apotekets interna riktlinjer, enligt vilka man först säljer slut de näst billigaste läkemedlen på lager, innan man genomför utbyte i kunddialogen. Principerna för lagerhållning medför att apoteken lokalt bestämmer vid vilket lager av en viss produkt som en automatisk beställning till distributör ska genereras i systemet. I princip har de logistikansvariga därmed möjlighet att besluta, om än under en kort tidsperiod, när en lagerförd generikum ska erbjudas kunden. Några fysiska inventeringar finns inte från central nivå utan sker inom ramen för apotekschefernas ansvar. Analyser av inventeringsdifferenser ska enligt uppgift göras en gång per år. Man har emellertid haft problem med korrigeringstransaktioner och personliga lösenord som ibland lånas av kolleger. Apoteket har emellertid inte funnit anledning att granska arbetsfördelningen vad det gäller registreringar av beställningspunkter, försäljning eller korrigeringar av apotekens lager vare sig från säkerhetsavdelningens sida eller av logistikenheten.

En eventuell framtida processändring skulle komma att väsentligt påverka skyddet mot otillbörlig påverkan avseende receptbelagda läkemedel. Det planeras att centralt i logistiksystemet bygga in automatisk lagerpåfyllnad utan att apoteken styr denna annat än via försäljning. Vid en sådan rutinändring skulle en särskild analys behövas av kontrollåtgärder. Men bör beakta att man vid systemkonstruktionen kan eliminera möjligheter till att manipulera försäljning genom stödköp eller att genom ombud åstadkomma en konstlad efterfrågan.

### **Slutsatser**

Apoteket har inte systematiskt säkerställt en god ansvars- och Arbetsfördelning vad gäller beställning, lagerhållning och försäljning av receptbelagda läkemedel. Inte heller finns det enheter med ansvar eller verktyg för att kontrollera apotekens beställningar och kundkontakter vad gäller generisk substitution så att inget hanteras otillbörligt.

Processerna är emellertid uppbyggda med en sortimentsammansättning och prissättning utanför Apotekets kontroll. Receptbelagda läkemedel exponeras inte heller för kunderna. Dessa förutsättningar medför att skyddet mot mutor och otillbörlig påverkan – även om man beaktar nämnda brister – bedöms vara tillfredsställande.

### 3.4.2 Receptfria läkemedel

#### Iakttagelser

Apoteket tillhandahåller också i mån av efterfrågan receptfria läkemedel, förbrukningsartiklar m.m., som ingår i ensamrätten men inte omfattas av läkemedelsförmånerna (se avsnitt 2.3, s. 22-23). Verksamheten vad gäller receptfria läkemedel och förbrukningsmateriel skiljer sig från verksamheten för receptbelagda läkemedel vad gäller aspekten skydd mot mutor och annan otillbörlig påverkan. Verksamheten karaktäriseras av följande:

- Läkemedelsverket beslutar om att godkänna produkten som läkemedel. Apoteket beslutar om varan ska ingå i sortimentet.<sup>19</sup> Emellertid har Apoteket försäljningsmonopol för denna kategori, varför krav på leverantörsneutralitet samt interna krav på efterfrågestyrd affärsmässighet gör att produkter som efterfrågas flera gånger ska tillhandahållas.
- LFN beslutar om ett receptfritt läkemedel omfattas av läkemedelsförmånen liksom om försäljningspris (inklusive Apotekets handelsmarginal). I annat fall beslutar Apotekets styrelse om kundens pris inklusive handelsmarginalen.
- Kundens efterfrågan är styrande. Nya produkter kvalificerar sig för Apotekets sortiment genom testförsäljning under en fyramånadersperiod, varvid – om den nya produkten införs – vanligtvis andra produkter försvinner från det sortiment som exponeras för försäljning.
- Besluten om beställning och lagerhållning av receptfria läkemedel styrs i det centrala logistiksystemet på samma sätt som för receptbelagda genom lokal lagerpåfyllnad.
- Receptfria läkemedel exponeras i apotekens avdelning för egenvård men kan beroende på lokalutformning placeras bakom disken. Cirka en fjärdedel av apoteken har receptfria läkemedel i "självvalet". Exponeringen styrs främst från huvudkontoret genom det centrala kommunikationssystemet ApoNet som visar hur exponering ska ske. Hur det lokala apoteket exponerar varorna avgörs i praktiken av det enskilda apoteket.
- Apotekspersonalen har ett inflytande över försäljningen. Apoteken har ingen skyldighet att lagerhålla en viss efterfrågad produkt, men ska enligt interna regler utöka sortimentet om en viss artikel efterfrågas sex gånger under sex månader.

---

19. I framställningen har fortsättningsvis frågan om lokala sortiment avgränsats bort. Apoteken har för närvarande möjlighet att ta in produkter på grund av lokal efterfrågan i sitt sortiment. Detta har enligt lämnad uppgift en mycket låg omsättning relativt andra produkter. Samtidigt utgör dessa varor en riskfaktor med hänsyn till att Apoteket centralt inte svarar för läkemedelssäkerhet för dessa varor samt att de inte följs upp i sortimentsstyrningen.

Ovan redovisade förhållanden medför att kraven på skydd mot otillbörlig påverkan bör ställas högt vad avser receptfria läkemedel. Apoteket har monopol på försäljningen varvid exponering på apoteken tillsammans med reklam i medier utgör de väsentliga vägarna för marknadsföring av produkter. Samtidigt har Apotekets beslutsfattare kontroll över sortimentets sammansättning, varornas prissättning (exklusive varor inom läkemedelsför- månen) samt hur de exponeras för kunderna.

Sammansättning av sortimentet med receptfria läkemedel påverkas av kundernas efterfrågan inom apotek med egenvårdsavdelningar. En person som är lageransvarig på ett apotek avgör om en produkt ska finnas som anskaffningsvara eller i det lokala apotekets lager. Detta styrs också genom centrala lagerhållningsregler och "space management"<sup>20</sup> för egenvårdsavdelningar på apoteken. Någon särskild kontroll finns emellertid inte av att ett apotek följer reglerna för "space management", om de s.k. sälj-coacherna<sup>21</sup> undantas. Dessa har till uppgift att stödja apoteken vad gäller försäljning av varor för egenvård (se vidare punkt 3.4.6 kontrollfunktioner). Emellertid kontrollerar ingen hur många av apoteken som har genomfört den senaste sortimentsändringen för receptfria läkemedel, exempelvis under kategorin "Värk".

Liksom för övriga handelsvaror krävs det inget särskilt centralt beslut utöver det som lämnas till en "Space manager" på huvudkontoret av kategoriansvarig inom Läkemiddelsenheten. Kategoriansvarig meddelar därvid vilka receptfria läkemedel som ska införas på plats i det exponerade självvalet och sådana som denne vill ta ur sortimentet, liksom om exponeringen av en viss produkt ska öka eller minska. Sådana beslut av kategoriansvarig kan komma muntligt eller via e-post från kategoriansvarig till den person som är Apotekets "Space manager". Det finns inget skriftligt beslut om detta eller någon som i efterhand bestyrker detta. Enligt uppgift finns det inte heller någon som kontrollerar att kategorichefens beslut var korrekt. Processer är ännu inte utformade för hur detta ska gå till men arbete pågår. Detta ska enligt uppgift vara färdigt 2005/2006 och sedan ska man försöka bygga stödjande IT-stöd för denna hantering.

Eftersom kundernas efterfrågan både i testförsäljning och vid fortsatt försäljning är avgörande, bör man förvissa sig om att stödköp från leverantörshåll inte förekommer för att förbättra positionen. Det finns inte något

---

20. Utgörs väsentligen av s.k. planogram över handelsvaror och receptfria läkemedel tillsammans. Där återfinns kommentarer till varför olika kategorier placeras på olika hyllor, avvikelserapport som utvisar nya varor samt varor som utgått från sortimentet. Planogrammet utvisar detaljplacering av kategorier och produkter på hyllor samt plocklistor som utvisar hur många förpackningar per produkt som ska visas kunden, antal förpackningar och exponeringsmetod. Planogrammen är strikt konfidentiella och ska inte finnas externt.

21 Utgörs av personal i Adara med uppgift att stödja lokala apotek.

verktyg för att systematiskt indikera behov av sådan granskning i det enskilda fallet.

Apotekspersonalen lämnar information och rekommendationer till kunderna om produkter för egenvård. Det finns därvid ingen regel som säger att personalen ska rekommendera det billigaste läkemedlet. Ser man till enskilda apotek kan försök att påverka personalens rekommendationer bara få en liten effekt. En leverantör måste i så fall ut på många apotek med egenvårdsavdelningar – kanske fler än hundra – för att det ska ha någon större effekt på försäljning av receptfria läkemedel (gäller också handelsvaror). Samtidigt är leverantörerna mycket ute på apoteken och informerar om forskning och biverkningar runt en produkt, vilket kan påverka rekommendationerna. Av Apotekets internutredning från år 2003 (enkätdelen) framgår att leverantörerna i mycket stor omfattning har besökt apotek för sådan produktinformation och i dessa sammanhang bjuder på enklare förtäring, lämnar enklare gåvor etc. I huvudsak faller dessa kontakter också inom ramen för de riktlinjer som år 2003 fastställdes för leverantörskontakter. Läkemedelsenheten har emellertid varken utvecklat anvisningar för apotekspersonalens kunddialog eller kontrollerat hur dialogen genomförs.

De verktyg som finns på Läkemedelsenheten utgörs av övergripande statistik. Dessa medger att man skulle kunna följa hur försäljningsutvecklingen ser ut och man kan också söka på försäljningen för en kategoriansvarig. Däremot kan man inte söka på en leverantör.

### **Slutsatser**

Processerna för receptfria läkemedel är uppbyggda med en sortimentssammansättning, lagerhållning, exponering och kundkontakter, samt i viss utsträckning prissättning som är avhängiga beslut inom bolaget. Apoteket har varken utvecklat en arbetsfördelning, dokumenterad beslutsordning, anvisningar eller kontrollåtgärder som tillsammans skulle kunna stärka skyddet mot otillbörlig påverkan.

Inte heller finns det enheter med kontrollansvar eller verktyg för att kontrollera att beslut, om apotekens sortiment och deras kundkontakter vad gäller rekommendationer för egenvård så att man vet att inget hanteras otillbörligt.

Dessa förutsättningar medför att skyddet mot mutor och otillbörlig påverkan bedöms vara mindre tillfredsställande inom området receptfria läkemedel.

### 3.4.3 Övriga handelsvaror

#### **Iakttagelser**

Apoteket säljer utan ensamrätt också andra produkter än läkemedel för egenvård. Dessa varor upphandlas av dotterbolaget Adara. Sortimentet betecknas som konkurrensutsatt och ska utgöras av produkter som naturligt anknyter till bolagets verksamhet (se avsnitt 2.3, s. 23-24). Processerna för dessa övriga handelsvaror har, från aspekten skydd mot mutor och otillbörlig påverkan, både likheter med och avvikelser från verksamheterna avseende receptfria läkemedel. Verksamheten karaktäriseras av följande:

- Adara avgör om en produkt ska ingå i sortimentet genom en kategoriplan och utvärderingsprocess i direkt kontakt med leverantörerna,
- Prissättning beslutas av Adara efter förhandling med leverantör,
- Kundens efterfrågan är styrande. Om en ny produkt införs så medför detta att en annan produkt normalt försvinner från det sortiment som exponeras till försäljning,
- Besluten om beställning och lagerhållning för övriga handelsvaror styrs på samma sätt som för receptbelagda genom lokal lagerpåfyllnad i det centrala logistiksystemet,
- Övriga handelsvaror exponeras i apotekens avdelning för egenvård men kan beroende på lokalutformning placeras bakom disken. Exponeringen styrs främst från huvudkontoret genom det centrala kommunikationssystemet ApoNet. Hur det lokala apoteket exponerar varorna avgörs i praktiken av det enskilda apoteket,
- Apotekspersonalen har ett inflytande över försäljningen. Apoteken har ingen skyldighet att tillhandahålla en viss efterfrågad produkt.

Sortimentet för övriga handelsvaror är konkurrensutsatt och upphandlas av dotterbolaget Adara AB (Adara). Dotterbolaget avgör om det finns behov av att ta in en ny produkt och utvärderar den förmodade försäljningen samt beslutar om vilka produkter som ska ingå i sortimentet. Det finns en sortimentsplan där Adara avgör vilka behov som man har av produkter i en viss egenvårdskategori. I ett första utvärderingssteg granskas produktens förmodade försäljning, varvid uppgifter hämtas från leverantörens egna värden, extern statistik samt från annan branschinformation. Detta görs av en kategorichef vid Adara, som avgör om det finns en tillräcklig volym för produkten. Nyligen infördes dokumentet "Kommersiell utvärdering av produkt", där en kategorigruppchef ska signera bedömningen av om det finns en möjlig försäljningsvolym för produkten.

Beslut om att refusera en leverantör kan ske under flera steg i processen för att välja en produkt. Det kan t.ex. göras i samband med en inledande

kontakt per telefon. Processen för att refusera eller ta in en leverantör styrs inte genom riktlinjer t.ex. för hur man registrerar en förfrågan och värderar och dokumenterar ett beslut. Kategorichefen kan ensam fatta dessa beslut. Följande är exempel på när leverantören kan bli nekad av kategorichefen att en produkt ska ingå i sortimentet på apoteken:

- Direkt vid första kontakt. Leverantören väljs bort *på grund av platsbrist enligt kategoriplanen*.
- Efter en inledande *lönsamhetsbedömning* där Adara tar hänsyn till egen och extern försäljningsstatistik.

Vilket behov av produkter som Adara har för tillfället styrs till stor del av kategoricheferna. Följande variabler är enligt beslutsunderlaget avgörande för beslutet:

- volymuppskattningar av förväntad försäljning efter 3, 8 och 12 månader
- utpris samt Apotekets bruttoöverskott
- uppskattning av Apotekets bruttovinst efter 12 månader
- överensstämmelse med kategoristrategin

Det går inte att följa upp hur många leverantörer som kontakter Adara eller hur många som refuseras eller på vilka grunder. Livslängden för en produkt i sortimentet beror helt av om varan säljer, och vid dålig försäljning beslutar kategorichef om att ersätta den<sup>22</sup>.

Prisförhandling görs tidigt i anskaffningsprocessen. Det är ofta kategorichefen som direkt med leverantören sköter detta. Ibland är även kategori-gruppchefen eller VD inblandade. Den dokumentation som överlämnats avser "Adara AB:s allmänna villkor" för avtal om köp av produkter från leverantörer. Dessa villkor reglerar bl.a. pris- och betalningsvillkor. Här ingår t.ex. inte väsentliga interna regler för hur förhandling ska drivas, vilken arbetsfördelning som gäller eller vilken dokumentation av beslut som ska upprättas.

Det finns en teknisk akt för olika produkter. Den omfattar bl.a. resultat från undersökning vid laboratorium. Någon annan akt finns inte för produkterna, t.ex. över beslut under anskaffningsprocessen eller typ av kontakter. Det finns en arbetsbeskrivning för kategorichefer, men under intervjuer med berörd personal framkom inte att denna var känd. Det pågår ett visst arbete med att ta fram stöddokument för processerna inom Adara. Vid granskningen har ett antal dokument överlämnats till oss som stöder anskaffningsprocessen (Kategoriplan, Arbetsbeskrivning samt Kommersiell utvärdering av produkt). Dessa dokument täcker in vissa behov av arbetsfördelnings-

---

22. Undantag kan gälla för varor i den s.k. servicekategorin. Detta är varor som apoteken bör lagerhålla även utifrån servicesynpunkt.



kontroll men inte i tillräcklig utsträckning. Kategorichefen är i flera känsliga moment ensam avseende avgörande bedömningar och beslut.

Beställning och lagerhållning sker enligt samma rutiner som för receptfria läkemedel medan beslutsfattare inom Adara avgör hur varorna ska exponeras i apoteken. Två veckor inför revision av produktsortimentet får Space managern en lista med aktuell information via t.ex. e-post. Listan omfattar ingående produkter och utgående produkter. Kategorichefen sitter därefter tillsammans med Space managern för att revidera planogrammen. Space managern ifrågasätter aldrig enligt uppgift besluten om val av produkt eller hur exponeringen sker. Möjligen om det inte finns plats i hyllan. Det finns en kategoristrategi som ligger till grund för styrning av planogrammen. Det saknas emellertid riktlinjer för när arbetet ska göras, vilka som ska delta, vad som ska göras och dokumenteras liksom vem som kontrollerar resultatet.

Adara planerar också kampanjer. Därvid framtas ett kampanjupplägg i överensstämmelse med Apotekets marknadsplan som beslutas av kategorichefen och kategorigruppchefen. Ekonomichefen gör sedan en simulering av kampanjeffekten och gör ett schablonförslag till leverantörer för fördelning av kampanjbidrag. Kategorichefen bjuder därefter in leverantörer att delta i kampanjen, säkerställer leveranskapacitet för utvalda produkter samt förhandlar om kampanjbidrag. Därefter informerar ekonomichefen distributören Tamro eller annan leverantör om uppskattade volymer, reklambyrå kontaktas och upplägget presenteras för Adaras ledningsgrupp.

Försäljning sker sedan i självvalen på samma sätt som receptfria läkemedel, varvid särskilda sälj-coacher understöder apotekspersonalen med råd.

### **Slutsatser**

Processerna för övriga handelsvaror är uppbyggda med en sortiments-sammansättning, exponering samt prissättning som är avhängiga beslut inom Adara. Bolaget har inte i tillräcklig utsträckning utvecklat en arbetsfördelning, dokumenterad beslutsordning, anvisningar eller kontrollåtgärder som tillsammans skulle kunna stärka skyddet mot otillbörlig påverkan. Dokumentationen över fattade beslut är knapphändig och svår att följa upp.

Inte heller finns det någon enhet inom Adara eller enhet med tillsynsuppgift inom Apoteket som har ansvar eller verktyg för att kontrollera att beslut om sortiment, pris eller exponering för övriga handelsvaror inte hanteras otillbörligt.

Nämnda brister medför sammantagna att skyddet mot mutor och otillbörlig påverkan inte bedöms vara tillfredsställande inom Adaras verksamhet.

### 3.4.4 Inköp för Apotekets drift och förvaltning

#### **Iakttagelser**

Apotekets inköpsenhet (Inköp) svarar för upphandling av alla varor och tjänster för Apotekets egen förbrukning, utom för IT-enheten. Inköpsverksamheten omfattar dock inte varor som säljs via apoteken eller insatsvaror för produktionen. IT-enheten upphandlade tidigare s.k. intellektuella tjänster men Inköp svarar även för denna sedan ett år tillbaka.

De flesta upphandlingar är öppna upphandlingar och över tröskelvärdet. För perioden 1/7 2004 – 30/6 2005 avsåg de beloppsmässigt största upphandlingarna apotekens delbetalningssystem (kredithantering ca 100 miljoner kronor), outsourcing av huvudkontorets drift av post, lokalvård, telefoni, reception (ca 25 miljoner kronor) respektive trycksaksdistribution (ca 20 miljoner kronor). Andra större upphandlingar avser ramavtal för utbildning, volymkopiering samt arkitekttjänster.

Det finns ett internt dokument från år 2003 som utgör processbeskrivning för inköpsverksamheten. Detta är inte prövat eller fastställt av vice VD och behöver kompletteras avseende ansvarsfördelning, dvs. vilket ansvar som respektive roll har i processen. Det finns heller inget uppdrag från ledningen att ta fram en sådan processbeskrivning. Enligt en intervju syftar processen främst till att korrekt tillämpa Lagen om offentlig upphandling (LOU) och Apotekets affärsmässighet i upphandlingar. Något syfte att motverka oegentligheter har inte funnits då processen tagits fram.

Alla inköpsenhetens upphandlingar sker på uppdrag av en enhet/ avdelning i Apotekets organisation. En upphandling leds av en upphandlingsledare, som inköpschefen utser, och genomförs av denne tillsammans med en upphandlingsgrupp med verksamhetsrepresentanter. I praktiken styrs upphandlingen genom att det yttersta ansvaret ligger på upphandlingsledaren. Inför en upphandling dokumenteras kravspecifikationer och tidplan men inte hur ansvaret fördelas inom upphandlingsgruppen. Att en upphandling ska ske beslutas av uppdragsgivaren, medan när den ska ske och med vilken upphandlingsform beslutas enligt processbeskrivningen av upphandlingsledaren och uppdragsgivaren "tillsammans". Dessa beslut dokumenteras inte.

Innan ett upphandlingsunderlag skickas ut ska underlaget enligt processen granskas av annan inköpare som inte deltar i den aktuella upphandlingen. Det finns dock inget ansvar utpekat för denna kontroll och ingen dokumenterar att granskningen är genomförd. Enligt en intervju skulle det kunna förekomma att denna granskning inte har gjorts.

Då anbudet utvärderas ska enligt processbeskrivningen en ansvarig utvärderare utses och ett utvärderingsprotokoll föras. Det framgår inte av processen vem som är ansvarig för att utse utvärderare, men i praktiken är

det upphandlingsledaren som gör utvärderingen, vilken sänds till uppdragsgivaren.

Det finns ingen punkt i processbeskrivningen som behandlar beslutet, vem som har ansvaret och vilka som närvarar. Enligt intervjun är det uppdragsgivaren som beslutar att anta anbud. För löpande förbrukningsvaror är det emellertid chefen för Inköp som beslutar varvid en annan inköpare är upphandlingsledare. Det finns ett embryo till beställningsblankett, där beslutspunkter skulle kunna framgå. En upphandling kan, beroende på avsaknad av kontroller, göras utan uppdragsgivarens godkännande, men avtalet måste ändå skrivas på av en uppdragsgivare.

Ett beslutsunderlag upprättas när upphandlingen är slut. Det omfattar vald leverantör och varför den valts samt bifogad anbudssammanställning med viktning. Detta ska "avstämmas" med uppdragsgivaren men framtas av upphandlingsledaren och ska sändas till vald leverantör. Om beslutet dokumenterats på papper får uppdragsgivaren skriva på. I de flesta fall skulle enligt en intervju "upphandlingsledaren emellertid kunna göra det själv".

Efter avslutad upphandling och avtal ska en utvärdering göras om upphandlingsmålen har uppnåtts. Utvärderingen görs av ansvarig inköpare och beställaren "tillsammans". Enligt en intervju görs detta inte systematiskt och det finns ingen blankett. Ofta är mål – som ska sättas av uppdragsgivaren avseende upphandlingens syfte och mål – inte satta.

Det finns ingen kontroll av att den beskrivna processen också följs. Emellertid är alla dokument tillgängliga för alla inköpare i ett dokumentarkiv som alla inköpare har behörighet att gå in i. Upphandlingsgruppen har också behörighet att gå in i den mapp som rör deras egen upphandling. Varken inköpschefen, annan överordnad chef eller annan utsedd gör någon granskning av besluten om upphandling eller kontroll under arbetet. För större upphandlingar finns det dock två inköpare – enligt intervju "för lärande och någon form av bevakning". Det finns ingen ordnad rutin för att följa upp eller förhindra fördjupade kontakter av olämplig karaktär mellan inköpare och leverantör. Det finns heller ingen analys av ärenden som bevakar kopplingen mellan leverantörer och inköpare. Inköpschefen menar att han ändå har den kunskapen om ärendena, men vid hans frånvaro saknas den.

### **Slutsatser**

Inköpsverksamhetens processer innehåller möjligheter till en god ansvars- och arbetsfördelning. Emellertid är denna ansvarsfördelning i flera avseenden oklar med formuleringar om delat ansvar. I andra fall saknas ansvarsfördelning för avgörande beslut, exempelvis beslut om att anta ett anbud. Dessutom är kontroller över beslut i bästa fall odokumenterade, medan de i andra fall helt saknas, exempelvis kontrollen i efterhand av annan än inköpare. Någon extern enhet med uppgift att utöva kontroller

finns inte, undantaget ekonomi- och controllerenheten, som kan utöva kontroll av någon betydelse. Riksrevisionen utförde en relativt begränsad substansgranskning av några ärenden, som verifierade slutsatsen att kontroller inte dokumenteras (se punkt 3.4.7)

Här nämnda brister medför att skyddet mot mutor och otillbörlig påverkan inte bedöms vara tillfredsställande inom inköpsenhetens upphandlingsverksamhet.

### 3.4.5 Förvaltning av IT-system

Två IT-system är av central betydelse för att administrera sortimentet, försäljningspriser, ekonomiskt resultat samt logistik- och lagersystem. Bägge systemen förvaltas av enheter inom Apoteket medan systemunderhåll och drift upphandlats i sin helhet av WM-data.

Apotekets Centrala Artikelregister (ACA) förvaltas av fem personer vid Läkeemedelsenheten varav två arbetar med programändringar ("systemförvaltare"), medan tre arbetar med manuella uppdateringar. ACA är ett data-system som har Apotekets hela sortiment om cirka 18 000 artiklar registrerade. Alla artiklar har unika varunummer. Ett parallellt system förser ACA med farmaceutiska uppgifter kring artiklarna. ACA förser bl.a. Apotekets Terminal System (ATS) med automatisk grundinformation om artiklar, ger grunddata för statistik över försäljning och serverar förskrivarsystem med information om vilka preparat som kan förskrivas.

ATS är ett stort datasystem för kassa, lager etc. som förvaltas av IT-enheten. Sammantaget finns det sex systemförvaltare för olika delar av systemet, exempelvis en förvaltare för ekonomidelarna och en för öppenvårdsdelen. Enligt en intervju är det idag oklart vem som är systemägare, men sannolikt är det vice VD. Det skulle kunna vara chefen för IT-enheten, men delegation finns inte. Nya systemreleaser sker 2-3 ggr/år. Systemet består av flera delar, bl.a. öppenvårdsfunktion för normala lokala apotek som bygger på receptförskrivningen, slutenvårdsfunktionen för sjukhusapoteken som bygger på rekvisitioner samt försäljningsuppföljning.

#### Iakttagelser – ACA

Chefen för Läkeemedelsenheten är systemägare för ACA och ska godkänna alla beslut, exempelvis systemändringar med kostnadsförslag innan WM-data får i uppdrag att genomföra ändringen. Enligt en intervju finns det emellertid ingen som kontrollerar systemförvaltarnas ändringsuppdrag till WM-data genom att vidimera eller godkänna en programändring.

Apoteket får två gånger per dygn en elektronisk fil från LFN med myndighetens prisbeslut som automatiskt läses in i ACA. Motsvarande

uppdateringar erhålls från Läkemiddelsverkets databas NPL<sup>23</sup>, där bl.a. företag lägger in prisförändringar. Det har förekommit kvalitetsproblem i NPL, som medför att automatisk överföring till ACA inte genomförts. Prisförändringar tas därför ut på papper av de som arbetar med manuella uppdateringar och gör vissa kontroller av att ändringen är korrekt. Vid upptäckta frågetecken gör registreraren en kontroll mot företaget eller LFN om uppgiften är fel. Vid eventuell frånvaro täcker registrerare upp för varandra, varvid samtliga tre enligt behörighetssystemet kan genomföra ändringar. Enligt en upprättad temporär arbetsrutin från december 2004 ska en pärm med dagens ändringar lämnas av en registrerare till en kollega, som ska kontrollera ändringarnas giltighet mot de ändrade posterna i ACA och verifiera ändringen på underlaget. Emellertid signeras inte underlaget om kontrollen är genomförd. Det händer enligt uppgift också att den som inför ändringar i ACA kontrollerar sig själv. Rent teoretiskt kan man via systemets loggar se varje transaktion, vem som gjort den och när. I praktiken finns det ingen som ser/analyserar dessa loggar om man inte har upptäckt ett visst fel och ska utreda orsaken till felet. Det har enligt uppgift inträffat att en felaktig inmatning i ACA lett till att expediering på apotek blivit felaktig.

#### **Iakttagelser – ATS**

ATS uppdateras elektroniskt varje dygn med ändringar som via ett mellansystem enbart kommer från ACA. Inga korrigeringstransaktioner skapas manuellt av förvaltningsansvariga.

För att kunna göra programändringar upprättar systemförvaltare skriftliga kravspecifikationer. Med ledning av dessa lämnar leverantören WM-data funktionsbeskrivning och prisuppskattning för ändringen. Systemförvaltarna har efter detta ett s.k. granskningsmöte, varvid berörda ändringar genomgås. För större förvaltningsåtgärder ska ett IT-råd bedöma affärsmässigheten. Efter ett godkänt acceptanstest genomförs en pilotstudie för att pröva ändringen i testmiljö varefter driftsättning sker. Det finns i dag inga beslut eller dokument som krävs för att en systemförvaltare ska kunna genomföra programändringar. Enligt en intervju sköter systemförvaltarna själva programändringar i avvaktan på att det ska regleras vem som är systemägare.

#### **Slutsatser**

Systemförvaltningen har från aspekten arbetsfördelningskontroll väsentliga brister. Såväl ACA- som ATS-förvaltningen har oklara beskrivningar av

---

23. Nationellt Produktregister för Läkemedel. Driftsatt i mars 2005 och avses förse alla aktörer såsom leverantörer, LFN och Apoteket med information.

ansvarsfördelning. Systemförvaltare har möjlighet att via WM-data ombesörja programändringar som inte kontrolleras av annan befattning. De beslut där flera är inblandade medför inte att andra än systemförvaltaren besitter nödvändig funktionell kompetens för att kunna bedöma innebörden av ändringen. En sekundär kontroll kan anses finnas genom att leverantörer kan observera fel. Manuella uppdateringar av ACA – registret av stor betydelse för exempelvis generisk substitution har inte organiserats med en dokumenterad kontroll av annan person än registreraren, även om rutinen förutsätter att detta finns.

Här nämnda brister medför att skyddet mot mutor och otillbörlig påverkan försvagas genom otillräcklig arbetsfördelning i Apotekets systemförvaltning och bedöms vara mindre tillfredsställande.

### 3.4.6 Kontrollfunktioner

#### **Lakttagelser**

Följande enheter har uppgifter inom området uppföljning och kontroll och har i någon utsträckning har analys- och uppföljningsverktyg som är relevanta för området leverantörspåverkan.

*Enheten för ekonomi och affärscontrolling* som utvecklar och förvaltar Apotekets ekonomi- och planeringssystem, har tillsyn över Apotekets verksamhet från perspektivet ekonomiförvaltning samt genomför övriga sedvanliga budget-, prognos- och rapporteringsuppgifter för en ekonomifunktion. Enheten har inte diskuterat någon åtgärd för att förbättra skyddet mot otillbörlig påverkan. Enheten kontrollerar endast nya leverantörer i bolagsregistret och bevakar företag med s.k. bluffakturor. Enheten har ingen dokumenterad riskbedömning men utför de facto ett antal kontroller för ekonomiadministrativa risker. Man bevakar risker i kassahanteringen, att substans finns i konsultfakturor samt utveckling och underlag för resor och representation. Enheten gör inte analyser per leverantör, ärendevolymer eller beslutsmönster även om detta är möjligt i systemet.

*Säkerhetsenheten (SÄK)* var direkt inblandad i och genomförde under staben tidigare nämnd internutredning avseende leverantörskontakter. Enhetens ansvar för riskbedömning och skydd har emellertid inriktning mot värdeskydd av tillgångar och skydd av personal. Enligt intervju är det enhetens uppgift att utreda vid misstanke om oegentligheter inklusive misstanke om mutor. Det är också enheten som genomför polisanmälan vid intern misstanke om brott. Enheten har i övrigt inget ansvar för kontroller eller uppföljning. Rörande misstanke om mutor är det enligt chefen för SÄK:s uppfattning ett ansvar för var och en att anmäla detta till enheten. Säker-

hetsenheten eller bolagsledningen har dock inte övervägt behovet av verktyg för anonym anmälan.<sup>24</sup>

Enheten anser att användningen av lösenord bör skärpas vid Apoteket för att undanröja möjligheten att dölja svinn. Enheten har inget verktyg för analys av beslutsmonster och ärendevolymer och har inte heller möjlighet att följa upp eventuella återkommande inventeringsdifferenser. Enheten har emellertid anmält sitt intresse för att få möjlighet att ta ut avvikelldata ur systemet. Enheten gör inte heller någon stickprovsgranskning av handläggarnas beslut och anser att detta borde vara en fråga för controller.

*Enheten Kvalitet* är den centrala funktion som i stor utsträckning genomför inspektioner av apotekens verksamhet på plats. Enhetens uppgift är att svara för att Läkemedelsverkets krav för apoteksverksamheten uppfylls liksom interna kvalitetskrav uttryckta i policy och riktlinjer. Sammantaget inspekteras 100 – 120 apotek varje halvår. Vissa kontroller som är relevanta för skydd mot otillbörlig påverkan ingår i inspektörernas checklista. Bland annat kontrolleras att introduktion av nyanställd personal dokumenteras samt att personalen signerat att den tagit del av lokala rutiner. Dessutom ska kontroll göras av att lokala rutiner kompletterats med tillägg om ansvarsfördelning. Den s.k. kvalitetsmanualen, som styr personalen i apoteken, saknar dock avsnitt avseende leverantörskontakter. Kvalitetsinspektionen ska enligt dokumentationen kontrollera att lagar och förordningar efterlevs, liksom Apotekets interna regler. Det som enheten därvid kontrollerar är läkemedelshandlingen avseende receptföreskrifter och läkemedelslagen. Enheten har inte som uppgift att kontrollera riktlinjer avseende leverantörskontakter och har inte uppgift att stickprovsvis granska handläggarnas beslut. Enheten har ännu inte utvecklat någon metodik för riskbedömning.

Sammantaget konstaterar Riksrevisionen att det inte har ålagts någon enhet att kontrollera och rapportera eventuella avvikelser från riktlinjer avseende leverantörskontakter. Den enhet som har ansvaret för ekonomisk uppföljning har varken verktyg eller ansvar. Den enhet som svarar för säkerheten har ansvaret först då misstanke ska utredas och den enhet som bedriver omfattande inspektionsverksamhet genomför endast marginella delar av erforderliga kontroller. Ingen enhet har följaktligen utvecklat verktyg för en kontroll av leverantörskontakter och bolagsledningen har inget kontrollorgan med denna uppgift.

---

24. Så kallad whistle –blow funktion dit anställd kan vända sig anonymt om misstanke uppstår och som omhändertar det anmälda.

### 3.4.7 Substansgranskning

En begränsad substansgranskning har genomförts inom två områden. Dels har en viss granskning skett för att kontrollera om det finns risk för jäv vid handläggning av enskilda ärenden rörande leverantörer till Apoteket eller Adara. Dels har ett begränsat substansstest skett av ärenden vid inköpsverksamheten.

#### **Risk för jäv**

Substansgranskningen har inriktats på att identifiera eventuella intressekonflikter och jäv för speciella personalkategorier. Följande frågeställningar har behandlats:

- Har anställd tidigare haft tjänstgöring i företag inom läkemedelsbranschen?
- Har anställd intressen i företag eller organisationer som har koppling till branschen?
- Har anställd kopplingar till företag som är leverantörer till Adara?

Aktuella personalkategorier är de anställda inom Apoteket och Adara som har leverantörskontakter eller är involverade i inköpsverksamhet eller sortimentsval. Totalt omfattades 33 personer. Därav var 13 kategorichefer och kategorigruppchefer vid Adara, 8 handläggare vid Läkemedelsenheten, 6 personer vid Inköpsenheten samt 6 personer vid Egenvårdsläkemedel. Granskningen visade att 8 personer under perioden 1990–2005 tillsammans hade haft 12 anställningar i läkemedelsföretag. Merparten av dessa är stora internationella företag. Några har haft anställning vid fler än ett företag. Det finns en viss risk för jävsituation för handläggarna på Egenvårdsläkemedel, där fyra personer haft sex tidigare anställningar vid läkemedelsföretag. Dessa handläggare beslutar tillsammans med Adara om varuexponering i apoteken. Här kan en lojalitetskonflikt uppstå. En mer konkret risk för lojalitetskonflikt finns för Adaras personal vid t.ex. val av nya leverantörer till Adara, där två personer har haft tre tidigare anställningar vid läkemedelsföretag. För Inköp och Läkemedelsenheten är risken för jäv marginell med tanke på att det endast är en person på respektive avdelning som har en bakgrund från läkemedelsföretag eller annan leverantör.

En kontroll gjordes av huruvida personer i urvalet hade intressen i företag eller organisationer med kopplingar till läkemedelsföretag. Kontrollen resulterade i att inga intressen påträffades som bedömdes ha någon koppling till läkemedelsbranschen. En kontroll av om de anställda hade kopplingar till någon av Adaras leverantörer utvisade detta för en person med en möjlig risk för att en jävsituation och att en eventuell lojalitetskonflikt kan uppstå. I övrigt finns små men möjliga risker för lojalitetskonflikt för handläggare inom Egenvårdsläkemedel.



Vid flera intervjuer ställde Riksrevisionen frågan om personen tillfrågats om möjlig jävssituation, antingen i samband med anställningen eller i ett konkret ärende. De intervjuade svarade nekande i bägge fallen. Enligt uppgift finns inte i någon särskild instruktion, eller omnämnande i annan instruktion eller anvisning om hur jävsfrågor ska behandlas inom Apoteket.

### **Beslut vid inköpsenheten**

Ett begränsat substansstest gjordes av inköpsverksamhetens större upphandlingar. Därvid granskades anbudsöppningen för sex upphandlingar som främst avsåg varor och tjänster relaterade till huvudkontorets flyttning senvåren 2005.

Granskningen visade att vid två tillfällen saknades protokoll från anbudsöppningen medan tre saknade signum på alla bilagor eller sidor som i anbudet innehöll hur leverantören offererade att "skall"-kraven uppfylldes eller anbudets ekonomiska villkor. I dessa tre sistnämnda fall hade anbudets första sida signerats av två personer då anbudet öppnades.

Detta stred enligt uppgift mot avsedd rutin och kan bedömas verifiera den avsaknad av efterkontroll som tidigare redovisats (se punkt 3.4.4). Rutinen bedöms innehålla en möjlighet att byta ut delar av ett anbud efter anbudsöppningen utan att detta märks vid utvärderingen. En diskett med anbud bifogas alltid och utgör upphandlingsledarens arbetsunderlag vid utvärderingen av anbud och registrerades i en databas. Tiden mellan anbudsöppningen och registrering kan enligt uppgift variera från en till tre veckor. Det kontrollerades inte att de öppnade anbudet överensstämde med de som registrerades av upphandlingsledaren.

### **Slutsatser**

Apoteket saknar regler och rutiner för att hantera jävsfrågor. Detta saknas särskilt vid de funktioner som är mest känsliga vad gäller beslut om leverantörers produkter. Vid dessa enheter förekommer dessutom att handläggande personal i väsentlig omfattning har haft tidigare anställningar inom läkemedelsindustrin.

Inköpsverksamheten har som tidigare konstaterats en otillräcklig arbetsfördelning och efterkontroll. Risk finns i nuvarande rutiner för att inkomna anbud otillbörligt kan ändras eller bytas ut.

### 3.5 Information, kommunikation

Kommunikation	

#### *Kriterier*

Ett gott skydd mot otillbörlig påverkan och mutor förutsätter att ledningens värderingar och riktlinjer effektivt ska ha kommunicerats till personalen i riskutsatta funktioner genom utbildning och information.

#### *Iakttagelser*

Då ledningen initierade internutredningen, inleddes en omfattande intern diskussion om leverantörskontakterna i Apotekets organisation. Därvid påvisade VD inriktningen och Apotekets förhållningssätt i dessa frågor i ett antal artiklar på interntidningen Apostrofen och intranätet ApoNet. Vidare har VD skickat brev till samtliga chefer med personalansvar. I detta brev ombads cheferna att ta upp ämnet med sina medarbetare.

Sedan våren 2004 har enligt intervjuer inga speciella uttalanden genomförts. Det förs dock regelbundet en allmän debatt på ApoNet avseende etiska frågeställningar i huvudsak från anställdas sida där de tar upp olika frågor.

Den grundläggande värdenormen "Vår hållbara grund" har ett kopplat utbildningspaket på intranätet, som alla anställda kan ha tillgång till och genomgå. I dag har ett tusental anställda gått igenom denna utbildning. Detta sker enskilt varvid den anställde svarar på frågor och får diplom då ett test är godkänt. Det finns målsättningar att alla anställda ska gå igenom detta utbildningspaketet, men det är inget obligatorium. En chef kan bestämma att alla ska gå, men inget säger att t.ex. "nyckelpersonal" ska ha genomgått utbildning. I introduktionsutbildningen vid den s.k. Apoteksakademien nämns alla förhållningssätt och var de finns. Det finns således omkring 7–8000 anställda som inte fått någon utbildning. Samtidigt är

personalomsättningen låg och medelåldern omkring 52 år. Behovet kan därför inte uppfyllas av introduktionsutbildningen.

Ledningen har inte internt offentliggjort överträdelser mot policy. Den anser inte att detta är ett bra sätt att föra ut bolagets värderingar. Man uppger att man inte haft fall att exemplifiera med som kunde göra alla medarbetare medvetna om att man kan bli föremål för disciplinära åtgärder om man agerar i strid mot reglerna.

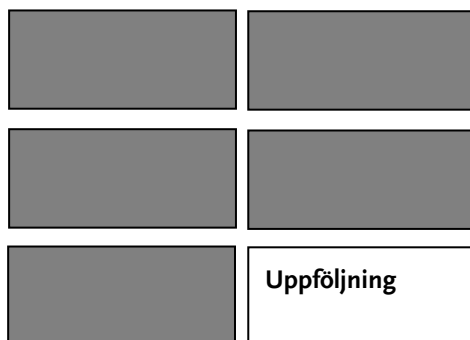
Det finns inga rutiner för att rapportera en misstanke om mutbrott eller otillåten påverkan. Intervjuade menar att det naturliga är att kontakta närmast överordnad chef, alternativt säkerhetschefen. Det finns ingen annan väg att rapportera sådant. Någon funktion finns inte dit anställda anonymt kan rapportera bristande efterlevnad eller misstänkta lagbrott (s.k. whistle-blow -funktion).

Vid intervjuer framkom att anställda vid huvudkontoret har en varierande uppfattning om vad policy och riktlinjer säger om hur leverantörskontakter ska hanteras.

### *Slutsatser*

Ledingen har både utvecklat verktyg för att kommunicera sin inställning i leverantörsfrågor och kraftigt markerat dessa i uttalanden. Även i utbildningen har särskilt detta område införts. Efter våren 2004 har emellertid dessa frågor kommit i bakgrunden, sannolikt beroende på det avgjort positiva omdömet om Apotekets skydd mot otillbörlig påverkan som framkom i bolagets interna utredning. Som en del av skyddet mot mutor och otillbörlig påverkan bedöms kommunikationen till personalen vara mindre tillfredsställande.

## 3.6 Uppföljning



### *Kriterier*

Ledningen bör säkerställa att regelsystemet fungerar som det är avsett. Ett gott skydd medför behov av att regelbundet följa upp reglernas utformning, genomförda kontrollåtgärder samt andra frågor eller förhållanden som har med myndighetens skydd mot mutor och annan otillbörlig påverkan att göra.

### *Iakttagelser*

Den uppföljande verksamheten vid Apoteket är begränsad avseende leverantörskontakter. Det finns tillgång till interna statistiksystem som möjliggör uppföljning av försäljningsmönster för enskilda varor och apotek. Det finns också möjlighet att skapa avvikelserapporter för olika typer av försäljningspåverkande beslut. Dessa används främst för affärsområdets och kundkanalernas uppföljning av främst affärsmässiga skäl. De har ännu inte använts för att bygga information om hur besluten fattas, uppdelat på motiv, kriterier, handläggare, ledamöter, leverantör eller annat som kan anses vara relevant när man bygger skydd mot otillbörlig påverkan vid handläggning och beslut.

Bolagets uppföljning av regelefterlevnad rörande policy var naturligt en uppgift för det etiska råd som föreslogs bildas som ett resultat av internutredningen. Detta genomfördes inte och i dag är uppföljning bara en av många uppgifter som ligger på kommunikationsdirektören.

### *Slutsatser*

Riksrevisionens slutsats är att bolagsledningen inte har en tillräcklig uppföljning som medger att man systematiserat vet hur olika detaljregler rörande leverantörskontakterna i praktiken tillämpas i dag. Uppföljningen bedöms inte vara tillfredsställande ordnad för att bolaget ska uppnå ett gott skydd mot mutor och otillbörlig påverkan.



## 4 Riksrevisionens sammanfattande slutsatser och rekommendationer

### 4.1 Riksrevisionens sammanfattande slutsatser

I detta avsnitt bedömer Riksrevisionen kontrollverksamhetens sammantagna effektivitet. Detta görs utifrån de sex områdena kontrollmiljö, riskbedömningar, övergripande kontrollfunktioner, kontrollåtgärder, information och kommunikation samt uppföljning. Den bedömning som här redovisas bygger på att bolagets åtgärder bör överensstämma med internationellt vedertagna krav och utgångspunkter för en tillfredsställande kontroll. Det finns emellertid en otydlighet i statens ägarpolitik om hur långtgående åtgärder ett statligt bolag faktiskt är skyldigt att vidta i syfte att kontrollera efterlevnad av lagar och andra regler i förhållande till dessa krav.

#### *Kontrollmiljö*

Riksrevisionen bedömer att kontrollmiljön är *tillfredsställande* vid Apoteket. Bolagsledningen har sedan hösten 2003 en tydlig inställning som beskrivs i policy och riktlinjer samt kommunicerade beslut i fråga om mutor, gåvor och leverantörskontakter. Det framgår att misstankar utreds och att styrkta misstankar polisanmäls. Även om det inte helt entydigt dokumenterats finns det ett ansvar fördelat i organisationen för dessa frågor.

#### *Riskbedömningar*

Riksrevisionen anser att det *inte är tillfredsställande* att riskbedömningar i stort sett för närvarande saknas vid bolaget på övergripande nivå avseende hot mot bolagets möjligheter att uppnå sina mål. Styrelsen och bolagsledningen använder inte riskanalys och riskbedömning som verktyg för att tillse att Apoteket har en god intern kontroll. Bedömningar om risk för mutbrott hanteras inte efter våren 2004 på styrelse- eller ledningsnivå i bolaget och vid säkerhetsenheten endast i relativt marginell utsträckning.

#### *Övergripande kontrollfunktioner*

Riksrevisionen bedömer att de övergripande kontrollfunktionerna *inte är tillfredsställande* ordnade. Vid Apoteket finns det riktlinjer och regler för

området leverantörskontakter, som emellertid inte är helt sammanhängande. Det saknas också interna regler eller kopplingar till riktlinjer inom områdena resor, jäv och bisysslor (frånsett bisysslor för bolagsledningen). Det saknas också helt ansvarsfördelning och rutiner för att följa upp att reglerna följs. Bolagsledningen har därför inga instrument för att avgöra om policy och riktlinjer är effektiva. Inte heller finns det en övergripande struktur för arbetsfördelning som syftar till att motverka och förhindra oegentligheter. Riksrevisionen bedömer att ledningens tillit till den farmaceutiska kulturen, liksom det positiva resultatet av ledningens interna utredning sammantagna har varit alltför styrande i detta avseende.

#### *Kontrollåtgärder :*

Riksrevisionen bedömer att det för merparten av bolagets huvudprocesser finns någon form av kontrollåtgärd som kan anses påverka skyddet mot otillbörlig påverkan, men att dessa åtgärder *inte sammantagna ger ett gott skydd*.

##### *– receptbelagda läkemedel*

Processerna för receptbelagda läkemedel är uppbyggda med en sortiments-sammansättning och prissättning utanför Apotekets kontroll. Receptbelagda läkemedel exponeras inte heller för kunderna. Dessa förutsättningar medför att skyddet mot mutor och otillbörlig påverkan bedöms vara *tillfredsställande*. Inom detta sortiment är det emellertid en brist att Apoteket inte systematiskt har säkerställt en god ansvars- och arbetsfördelning vad det gäller beställning, lagerhållning och försäljning av receptbelagda läkemedel. Inte heller finns det enheter med kontrollansvar eller verktyg för att kontrollera att apotekens beställningar och kundkontakter vad gäller generisk substitution inte hanteras otillbörligt.

##### *– receptfria läkemedel*

Vad gäller kontrollåtgärder för receptfria läkemedel har Apoteket vare sig utvecklat en arbetsfördelning, dokumenterad beslutsordning, anvisningar eller infört kontrollåtgärder som tillsammans skulle kunna stärka skyddet mot otillbörlig påverkan. Detta medför att skyddet mot mutor och otillbörlig påverkan bedöms vara *mindre tillfredsställande* inom området receptfria läkemedel.

##### *– övriga handelsvaror*

Kontrollåtgärder för övriga handelsvaror som är konkurrensutsatta svarar dotterbolaget Adara för. Processerna är uppbyggda med en sortiments-sammansättning, exponering samt prissättning som är avhängiga beslut

inom Adara. Bolaget har inte utvecklat en tillräcklig arbetsfördelning, dokumenterad beslutsordning, anvisningar eller kontrollåtgärder som tillsammans skulle kunna stärka skyddet mot otillbörlig påverkan. Dokumentationen över fattade beslut är knapphändig och svår att följa upp. Nämnade brister medför sammantagna att skyddet mot mutor och otillbörlig påverkan *inte är tillfredsställande* inom Adaras verksamhet.

– *inköpsverksamheten*

Utformningen av inköpsverksamhetens processer innehåller möjligheter till en god ansvars- och arbetsfördelning. Emellertid är nuvarande ansvarsfördelning i flera avseenden oklar. I andra fall saknas dokumenterad ansvarsfördelning för avgörande beslut, exempelvis beslut om att anta ett anbud. Dessutom är kontroller över beslut i bästa fall odokumenterade, medan de i andra fall helt saknas, exempelvis kontroll i efterhand av annan än inköpare. Här nämnda brister medför att Riksrevisionen bedömer att kontrollåtgärder inom inköpsverksamheten *inte är tillfredsställande*.

– *systemförvaltningen*

Systemförvaltningen av Apotekets centrala system ACA och ATS har från aspekten arbetsfördelningskontroll väsentliga brister. Såväl ACA- som ATS-förvaltningen har oklara beskrivningar av ansvarsfördelning. De beslut där flera är inblandade medför inte att andra än systemförvaltaren besitter nödvändig funktionell kompetens för att kunna bedöma innebörden av ändringen. Manuella uppdateringar av ACA-registret är av stor betydelse för exempelvis generisk substitution har inte organiserats med en dokumenterad kontroll av någon annan person än den som genomför registrering, även om rutinen förutsätter att sådan kontroll finns. Nämnade brister vad avser mutor och otillbörlig påverkan medför att *skyddet försvagas* genom otillräcklig arbetsfördelning i Apotekets systemförvaltning.

### *Ansvar för kontroll*

En gott skydd mot mutor och otillbörliga leverantörskontakter förutsätter att någon funktion har organisatoriskt ansvar för att kontrollera att skyddet fungerar. Sammantaget konstaterar Riksrevisionen att det inte har ålagts någon enhet att kontrollera och rapportera eventuella avvikelser från riktlinjer avseende leverantörskontakter. Ingen enhet har följaktligen utvecklat verktyg för en kontroll av leverantörskontakter och bolagsledningen har *inget kontrollorgan* med denna uppgift.



### *Information och kommunikation*

Riksrevisionen bedömer att bolagsledningen både har utvecklat verktyg för att kommunicera sin inställning i leverantörsfrågor och kraftigt markerat dessa i uttalanden. Även i utbildningen har detta område särskilt förts in. Efter våren 2004 har emellertid dessa frågor kommit i bakgrunden, sannolikt beroende på det avgjort positiva omdömet om Apotekets skydd mot otillbörlig påverkan som framkom i bolagets interna utredning. Den utbildning som finns är inte tillräcklig för att säkerställa en hög kompetensnivå. Riksrevisionen bedömer därför att det, utan åtgärder, finns en viss risk för en avtagande kunskap och medvetenhet i organisationen om ledningens värderingar och policy inom området och anser detta vara *mindre tillfredsställande*.

### *Uppföljning*

Det saknas vid Apoteket rutiner för att följa upp och säkerställa regelefterlevnad. Bolagsledningen har därmed inte en uppföljning som medger att man vet hur olika detaljregler rörande leverantörskontakterna i praktiken tillämpas i dag, vilket *inte är tillfredsställande* från aspekten skydd mot mutor.

### *Sammanfattningsvis*

Sammanfattningsvis bedömer Riksrevisionen att den väsentliga del av Apotekets verksamhet som avser receptbelagda läkemedel har ett tillfredsställande skydd mot mutor och otillbörlig påverkan. För flera andra verksamhetsdelar bedömer Riksrevisionen att Apotekets sammantagna åtgärder för att skapa ett skydd mot mutor och otillbörlig påverkan inte står i paritet med den risksituation som bolaget befinner sig i. Det finns ett behov av åtgärder i flera avseenden. Ett gott skydd mot mutor och annan otillbörlig påverkan förutsätter att alla de olika delarna – kontrollmiljö, riskbedömningar, övergripande kontrollfunktioner, kontrollåtgärder, kommunikation och information samt uppföljning – finns på plats och att varje del håller en god kvalitet.

## 4.1 Riksrevisionens rekommendationer

Riksrevisionen anser att Apoteket inte har ett tillräckligt gott skydd mot mutor och otillåten påverkan i flera väsentliga verksamhetsdelar. Bolagsledning och styrelse bör leda och genomföra riskanalyser som bl.a. inkluderar risken för mutor och otillåten leverantörspåverkan. Ledningen bör därefter etablera en intern kontroll som bättre motsvarar riskerna med den aktuella verksamheten. De åtgärder som bör göras bör främst avse att upptäcka avsteg från regler genom sammanhängande övergripande kontroller, inrättande av uppföljnings-

ansvar för en kontrollfunktion samt utveckling av uppföljningsverktyg för kontroll av regelefterlevnad. Av särskild betydelse är att bolaget utvecklar ett övergripande synsätt på arbetsfördelningskontroller som medför att flera kompetenta personer har sakkompetens, insyn och godkänner väsentliga beslut.

Riksrevisionen rekommenderar bolagsledningarna i Apoteket och Adara att:

- göra en riskanalys och sedan utforma en kontrollmiljö med vidhängande kontrollfunktioner för att hantera de risker för bl.a. mutor och otillbörlig påverkan med hänsyn till de faktiska riskförhållanden som identifierats i verksamheten,
- införa en strategisk arbetsfördelningsmodell som kan tillämpas för förändringar inom flera riskutsatta delfunktioner, exempelvis för beslut avseende sortimentsexponering, leverantörsväl, inköpsverksamhet och systemförändringar. Vidare bör det för alla väsentliga funktioner granskas och kontrolleras att processerna utformas så att beslut dokumenteras och struktureras för att det i efterhand ska vara möjligt att granska besluten utifrån ett kontrollperspektiv,
- utveckla och kommunicera interna regler som tydligare visar riktlinjer avseende resor, bisysslor och jäv med kopplingar till riktlinjer för leverantörskontakter,
- antingen utveckla en ny kontrollfunktion eller lägga ett odelat ansvar på någon av de befintliga för att kontrollera regelefterlevnad avseende leverantörsrelationer. Vidare bör denna kontrollfunktion ha utvecklade analysverktyg samt vara känd såväl internt som externt. Exakt hur kontrollerna går till, när de görs eller vilken typ av data som används bör dock inte vara känt,
- införa en systematisk uppföljning av introduktions- och internutbildning för att därigenom säkerställa att all personal har delgivits ledningens värderingar oavsett när man anställdes. Med hänsyn till den omfattande verksamheten och dess betydelse för samhället bör Apoteket AB ha en fortlöpande utbildning för personalen om ämnet mutor och bestickning.

Ovan redovisade rekommendationer avser styrelsen och bolagsledningens nivå. Inom följande avdelningar och delfunktioners verksamhet rekommenderar dessutom Riksrevisionen att bolagsledningen initierar detaljerade åtgärder som avser tidigare redovisade brister inom denna funktion. Dessa åtgärder bör göras rörande följande:

- Anvisningar och uppföljning av kunddialogen rörande generisk substitution samt styrning av lokala apoteks lager, inklusive eventuell systemförändring av lagerstyrningen.

- Ansvar och rutin för att kontrollera att apoteken genomför den senaste sortimentsändringen avseende produkter för egenvård.
- Anvisningar för och kontroll av apotekens kunddialog avseende produkter för egenvård.
- Formaliserad styrning och dokumentation av beslut om leverantörer inom Adaras processer för produktval.
- Tydlig och beslutad ansvarsfördelning för beredning och kontroll av inköpsverksamhetens beslut.
- Tydlig rollbeskrivning för godkännande av och kontroll av programändringar och korrigeringstransaktioner i Apotekets IT-förvaltning.

## Bilaga 1. COSO-modellen

För mer än tio år sedan gav den amerikanska organisationen The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO) ut skriften Internal Control – Integrated Framework. Syftet var att bistå företag och andra organisationer att förbättra sitt interna kontrollsysteem. Detta regel- eller ramverk har sedan dess omsatts och operationaliserats i policyer och regler hos tusentals företag runt om i världen. COSO uppdaterade detta regelverk i september 2004 och publicerade det i Enterprise Risk Management – Integrated Framework. I denna senare version har man vidgat frågeställningarna och tagit till sig erfarenheterna från senare tids olika typer av oegentligheter m.m.

Riksrevisionen har använt den senare versionen för att utveckla och anpassa de olika kriterierna till vad som är relevant för svenska myndigheter och bolag när skydd mot mutor och annan typ av otillbörlig påverkan granskas. De olika kriterierna kan delas in i sex olika frågeområden. Det gäller kontrollmiljö, riskbedömning, övergripande kontrollåtgärder, kontrollåtgärder, information och kommunikation samt uppföljning.

- Ledningen för myndigheten eller bolaget ska genom olika åtgärder skapa en ändamålsenlig kontrollmiljö. Med en god kontrollmiljö menas att ledningen för en organisation har en klart uttalad inställning och konsekvent agerande i fråga om mutor, gåvor, leverantörs- eller klientkontakter. Ledningens värderingar i dessa avseenden bör entydigt kunna uttolkas av dokument och beslut i konkreta frågor.
- Ledningen ska göra en riskbedömning eller riskanalys. Denna bör inkludera risken för förekomst av mutbrott och andra oegentligheter som kan hota myndighetens möjligheter att nå sina mål. Utgångspunkten för myndighetens arbete på detta område ska vara den s.k. riskhanteringsförordningen (förordning 1995:1300 om statliga myndigheters riskhantering).
- Ett bra skydd mot olika former av otillåten påverkan förutsätter att det finns genomtänkta och sammanhängande riktlinjer, regler samt rutiner och kontroller av efterlevnad.
- För att kunna motverka och upptäcka förekomst av mutbrott och andra oegentligheter bör en organisation säkerställa att man har en lämplig arbets- och ansvarsfördelning.
- En god internkontroll avseende risk för otillbörlig påverkan ska säkerställa att olika kanaler används av ledningen för att effektivt kommunicera alla regler och tillämpningar till personalen.