

BOSNA I HERCEGOVINA
Konkurencijsko vijeće



БОСНА И ХЕРЦЕГОВИНА
Конкуренијски савјет

Rješenje
po Zahtjevu za pokretanje postupka podnesenom od strane
gospodarskog subjekata Poliklinika „Atrijum“ Sarajevo protiv Kantona Sarajevo,
Ministarstva zdravstva Županije Sarajevo i Zavoda za zdravstveno osiguranje Županije
Sarajevo

Sarajevo
veljača, 2017. godine



Broj: 03-26-3-003-98-II/13
Sarajevo, 21. veljače 2017. godine

Konkurencijsko vijeće Bosne i Hercegovine, na temelju članka 25. stavak (1) točka e), članka 42. stavak (1) točka a), a u svezi s člankom 4. stavak (1) Zakona o konkurenciji («Službeni glasnik BiH», br. 48/05, 76/07 i 80/09), a sukladno članku 105. Zakona o upravnom postupku („Službeni glasnik BiH“, br. 29/02, 12/04, 88/07, 93/09, 41/13 i 53/16), i članka 62. Zakona o upravnim sporovima («Službeni glasnik BiH», br. 19/02, 88/07, 83/08 i 74/10), u postupku pokrenutom po Zahtjevu za pokretanje postupka gospodarskog subjekta Zdravstvena ustanova Poliklinika „Atrijum“, Džemala Bijedića 185, Ilidža, 71 000 Sarajevo, zastupana po punomoćnicima odvjetnicima dr. Kenanu Ademoviću i Melihi Filipović, Čobanija 8., 71 000 Sarajevo, protiv Županije Sarajevo: Ministarstva zdravstva Županije Sarajevo, Reisa Džemaludina Čauševića 1, 71 000 Sarajevo i Zavoda za zdravstveno osiguranje Županije Sarajevo, Ložionička 12, 71 000 Sarajevo, radi utvrđivanja sprječavanja, ograničavanja ili narušavanja tržišne konkurencije iz članka 4. stavak (1) točke b) i c) Zakona o konkurenciji, zaprimljenog pod brojem: 03-26-3-003-II/13 dana 15. veljače 2013. godine, a postupajući po Presudi Suda Bosne i Hercegovine broj: S1 3 U 021399 16 U od 22. studenog 2016. godine, Konkurencijsko vijeće na 141. (stotinučetdeset i prvoj) sjednici održanoj 21. veljače 2017. godine, je donijelo

R J E Š E N J E

1. Odbija se Zahtjev gospodarskog subjekta Zdravstvena ustanova Poliklinika „Atrijum“, Džemala Bijedića 185, Ilidža, 71 000 Sarajevo, protiv Županije Sarajevo, Ministarstva zdravstva Županije Sarajevo, Reisa Džemaludina Čauševića 1, 71 000 Sarajevo i Zavoda za zdravstveno osiguranje Županije Sarajevo, Ložionička 12, 71 000 Sarajevo, radi utvrđivanja sprječavanja, ograničavanja ili narušavanja tržišne konkurencije iz članka 4. stavak (1) točke b) i c) Zakona o konkurenciji, kao neutemeljen.
2. Odbija se zahtjev za plaćanje troškova postupka podnesenih od strane punomoćnika gospodarskog subjekta Zdravstvena ustanova Poliklinika „Atrijum“, Džemala Bijedića 185, Ilidža, 71 000 Sarajevo.
3. Ovo Rješenje je konačno i bit će objavljeno u «Službenom glasniku BiH», službenim glasilima entiteta i Brčko distrikta Bosne i Hercegovine.

O b r a z l o ž e n j e

Ovim Rješenjem izvršava se Presuda Suda Bosne i Hercegovine, broj: S1 3 U 021399 16 U od 22. studenog 2016. godine (u daljnjem tekstu: Presuda), kojom je Sud Bosne i Hercegovine uvažio Tužbu gospodarskog subjekta Poliklinika „Atrijum“ Džemala Bijedića 185, Ilidža, 71 000 Sarajevo (u daljnjem tekstu: Podnositelj zahtjeva ili Poliklinika Atrijum) i poništio Rješenje Konkurencijskog vijeća, broj: 03-26-3-003-72-II/13 od 25. veljače 2016. godine (u daljnjem tekstu: Rješenje), te predmet vratio Konkurencijskom vijeću na ponovno rješavanje.

Konkurencijsko vijeće je presudu zaprimilo dana 29. studenog 2016. godine pod brojem: 03-26-3-003-84-II/13.

Prema članku 62. Zakona o upravnim sporovima («Službeni glasnik BiH», br. 19/02, 88/07, 83/08 i 74/10), kada sud poništi akt protiv kojeg je bio pokrenut upravni spor, predmet se vraća u stanje u kojem se nalazio prije nego što je poništen akt donesen, te je pri donošenju novog rješenja vezan pravnim shvatanjima i primjedbama suda u vezi s postupkom.

Konkurencijsko vijeće je dana 25. veljače 2016. godine, donijelo rješenje broj: 03-26-3-003-72-II/13, kojim se odbija Zahtjev gospodarskog subjekta Zdravstvena ustanova Poliklinika „Atrijum“, Džemala Bijedića 185, Ilidža, 71 000 Sarajevo, protiv Županije Sarajevo, Ministarstva zdravstva Županije Sarajevo, Reisa Džemaludina Čauševića 1, 71 000 Sarajevo i Zavoda za zdravstveno osiguranje Županije Sarajevo, Ložionička 12, 71 000 Sarajevo, radi utvrđivanja sprječavanja, ograničavanja ili narušavanja tržišne konkurencije iz članka 4. stavak (1) točke b) i c) Zakona o konkurenciji, kao neutemeljen i zahtjev za plaćanje troškova postupka podnesenih od strane punomoćnika gospodarskog subjekta Zdravstvena ustanova Poliklinika „Atrijum“, Džemala Bijedića 185, Ilidža, 71 000 Sarajevo.

1. Pokretanje postupka

Konkurencijsko vijeće je dana 15.2.2013. godine, pod brojem 03-26-3-003-II/13 zaprimilo Zahtjev za pokretanje postupka (u daljem tekstu: Zahtjev) u smislu članka 28. Zakona o konkurenciji («Službeni glasnik BiH», br. 48/05, 76/07 i 80/09), (u daljnjem tekstu: Zakon), podnesen od strane gospodarskog subjekta Zdravstvena ustanova Poliklinika „Atrijum“, Džemala Bijedića 185, Ilidža, 71 000 Sarajevo, zastupan po punomoćnicima odvjetnicima dr. Kenanu Ademoviću i Melihi Filipović, Čobanija 8., 71 000 Sarajevo (punomoć od 15.2.2013. godine), protiv Županije Sarajevo: Ministarstva zdravstva Županije Sarajevo, Reisa Džemaludina Čauševića 1, 71 000 Sarajevo (u daljnjem tekstu: Ministarstvo zdravstva KS) i Zavoda za zdravstveno osiguranje Kantona Sarajevo, Ložionička 12, 71 000 Sarajevo (u daljnjem tekstu: Zavod za zdravstveno osiguranje KS) radi utvrđivanja sprječavanja, ograničavanja ili narušavanja tržišne konkurencije odnosno utvrđivanja zabranjenih konkurencijskih djelovanja iz članka 4. stavak (1) točke b) i c) Zakona o konkurenciji.

Kompletiranjem predmetnog Zahtjeva, Konkurencijsko vijeće je na temelju članka 28. stavak (3) Zakona dana 25.3.2013. godine izdalo Potvrdu o primitku kompletnog i urednog Zahtjeva, broj: 03-26-3-003-1-II/13.

2. Stranke u postupku

Stranke u postupku su gospodarski subjekt Zdravstvena ustanova Poliklinika „Atrijum“, Džemala Bijedića 185, Ilidža, 71 000 Sarajevo, Kanton Sarajevo: Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo, Reisa Džemaludina Čauševića 1, 71 000 Sarajevo i Zavod za zdravstveno osiguranje Kantona Sarajevo, Ložionička 12, 71 000 Sarajevo.

3. Postupak po Zahtjevu za pokretanje postupka

U Zahtjevu, Podnositelj zahtjeva opisuje činjenično stanje i okolnosti koje su razlog za podnošenje Zahtjeva te ukratko navodi sljedeće:

- Da podnosi Zahtjev za pokretanje postupka protiv Županije Sarajevo, Ministarstva zdravstva ŽS, Reisa Džemaludina Čauševića 1, 71 000 Sarajevo, Zavoda za zdravstveno

- osiguranje ŽS, Ložionička 12, 71 000 Sarajevo, Skupštine Županije Sarajevo, Reisa Džemaludina Čauševića 1, 71 000 Sarajevo radi utvrđivanja sprječavanja, ograničavanja ili narušavanja tržišne konkurencije, odnosno utvrđivanja zabranjenih konkurencijskih djelovanja iz članka 4. stavak (1) točke a), b), c) i d) Zakona, a u proceduri sklapanja Ugovora o pružanju porodično/obiteljskih medicinskih usluga osiguranim osobama na teret novčanih sredstava Zavoda za zdravstveno osiguranje Županije Sarajevo;
- Da je Poliklinika Atrijum ispunila sve zakonske uvjete i Rješenjem broj 10-37-9352705 od dana 17. svibnja 2005. godine dobila odobrenje za rad i u oblasti porodične/obiteljske medicine;
 - Da je Poliklinika Atrijum tražila da se uvrsti u mrežu obiteljske medicine, jer je isto omogućeno člankom 64. Zakona o zdravstvenoj zaštiti FBiH („Službene novine FBiH“ br. 46/10), te da joj je odgovoreno da će prilikom izmjena mreže zdravstvene djelatnosti na području Županije Sarajevo, a imajući u vidu utvrđenu proceduru i rokove za donošenje istih, između ostalog razmotriti i mogućnost uvrštavanja dijela privatne zdravstvene djelatnosti u navedenu mrežu;
 - Da na području gdje je smještena Poliklinika Atrijum ima 3.314 stanovnika na lokalitetu Stup II, kao i 651 stanovnik MZ Stupsko brdo, te da na istom JU Dom zdravlja Županije Sarajevo nema svoju ambulantu;
 - Da se uz Polikliniku Atrijum i Zdravstvena ustanova Terme Ilidža prijavila za zaključenje ugovora, te da je Kantonalni zavod zdravstvenog osiguranja Sarajevo, polovinom 2006. godine zaključilo ugovor sa Privatnom zdravstvenom ustanovom Terme Ilidža na području Županije Sarajevo;
 - Da je na prijedlog Poliklinike Atrijum, od strane Zakonodavno pravne komisije Skupštine Županije Sarajevo izvršena izmjena i dopuna mreže zdravstvenih ustanova na području Županije Sarajevo, te je ista uvrštena u „mrežu“;
 - Da je Podnositelj zahtjeva više puta tražio zaključenje ugovora o pružanju usluga primarne zdravstvene zaštite za Zavodom zdravstvenog osiguranja KS, te da isti nije zaključen;
 - Da je na istom zakonskom temelju zaključen Pilot ugovor između JU Dom zdravlja Tešanj i Zavoda zdravstvenog osiguranja, te Pilot ugovor između JU Dom zdravlja Tešanj i Privatne zdravstvene ustanove „Medicus“ iz Tešnja, u Zeničko-dobojskoj županiji;

Kao dokaze za svoje navode, Podnositelj zahtjeva je priložio i sljedeće preslike originala: dopis Podnositelja zahtjeva upućen Županijskom ministarstvu zdravstva od 12.12.2005.godine, Obavijest Ministarstva zdravstva ŽS broj: 10-37-32416/05 od 27.12.2005. godine, Dopis - Zastupničko pitanje, broj: 07-37-5691/11 od 22.9.2011. godine od strane Federalnog ministarstva zdravstva, izvadak iz Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine FBiH“ br. 46/10), Prijedlog Odluke o usvajanju mreže ambulanti Porodične/obiteljske medicine u JU Dom zdravlja Županije Sarajevo, i Prijedlog Mreže ambulanti Porodične/obiteljske medicine u JU Dom zdravlja Županije Sarajevo, Dopis Podnositelja zahtjeva upućen Ministarstvu zdravstva ŽS od 9.1.2006. godine, Urgencija po zahtjevu od 12.12.2005. godine Podnositelja zahtjeva upućena Ministarstvu zdravstva ŽS od 10.3.2006. godine, Zahtjev za umrežavanje Zdravstvene ustanove Poliklinka „Atrijum“ u mrežu Zdravstvenih ustanova u Županiji Sarajevo za pružanje usluga iz domena porodične/obiteljske medicine od 9.5.2006. godine, Izvješće Zakonodavno-pravne komisije Skupštine Županije Sarajevo upućen Vladi Županije Sarajevo broj: 01-05-22611/06 od 13.7.2006. godine, Prijedlog izmjena i dopuna mreže Zdravstvenih ustanova na području Županije Sarajevo sa Obrazloženjem, Dopis Ministarstva zdravstva ŽS upućen Podnositelju zahtjeva br. 10-37-13481/08 od 1.4.2008. godine, Dopis - Odgovor na Zastupničko pitanje, broj: 06-37-3854/11 od 6.6.2011. godine od strane Federalnog ministarstva zdravstva, Obrazac Izjava o izboru/promjeni izabranog doktora porodične/obiteljske medicine i Uputstvo o načinu ostvarivanja prava na slobodan izbor doktora medicine i doktora stomatologije primarne zdravstvene zaštite u Županiji Sarajevo, informacija o sredstvima zavoda zdravstvenog osiguranja i izdvojenim za kapitalna ulaganja za potrebe zdravstvenih ustanova, za period od 2005. godine do 2010. godine i provedenoj zakonskoj

regulativi, dostavlja se od strane Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine upućen Vladi Federacije Bosne i Hercegovine br. 01/IV-09-1-2563-3/11 od 30.1.2012. godine, izvod iz Zakona o pravima, obvezama i odgovornostima pacijenata („Službene novine FBiH“ br. 40/10), Dopis Podnositelja zahtjeva upućen Ministarstvu zdravstva ŽS, Odgovor na dopis upućen Podnositelju zahtjeva od strane Ministarstva zdravstva ŽS br. 10-37-288/10 od 12.1.2012. godine, Izvješće Komisije za zaštitu javnog zdravlja, sanitarnu zaštitu i zaštitu stanovništva Skupštine Županije Sarajevo upućenog Vladi Županije Sarajevo, Poslanicama u Skupštini br. 01-05-22930/06 od 18.7.2006. godine, Dopis podnositelja zahtjeva upućen Zavodu zdravstvenog osiguranja ŽS, Odgovor na dopis upućen Podnositelju zahtjeva od strane Zavoda zdravstvenog osiguranja ŽS br. 01-3-167/11 od 25.1.2012. godine, Dopis upućen od strane Podnositelja zahtjeva Federalnom ministarstvu zdravlja od 27.2.2012. godine, Odgovor na dopis upućen Podnositelju zahtjeva od strane Federalnog Ministarstva zdravstva br. 06-37-1422/12 od 5.3.2012. godine, Dopis Podnositelja zahtjeva upućen Zavodu zdravstvenog osiguranja ŽS od 16.7.2012. godine, Odgovor na dopis upućen Podnositelju zahtjeva od strane Zavoda zdravstvenog osiguranja KS br. 01-/2-6240/12 od 18.7.2012. godine, Pilot Ugovor o provođenju zdravstvene zaštite iz domena porodične medicine između J.U. Dom zdravlja Tešanj i Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojske županije (nepotpisan), Pilot Ugovor o provođenju zdravstvene zaštite iz domena obiteljske medicine između J.U. Dom zdravlja Tešanj i PZU „Medicus“ Tešanj (nepotpisan), Zaključak Vlade županije Zeničko-dobojske br. 02-97-1758/05 od 1.6.2005. godine, Rješenje Ministarstva zdravstva br. 10-37-9352/05 od 17.10.2005. godine, Suglasnost Ministarstva zdravstva br. 10-37-14170/11 od 5.1.2012. godine, Rješenje o izmjenama podataka Općinskog suda u Sarajevu br. 065-0-Reg-12-000672 od 31.1.2012. godine, Bilanca uspjeha za period od 1.1.2011. do 31.12.2011.godine, Bilanca stanja na dan 31.12.2011. godine Podnositelja zahtjeva.

Na temelju gore navedenog, Podnositelj zahtjeva predlaže Konkurencijskom vijeću da utvrdi da su Županija Sarajevo: Ministarstvo zdravstva ŽS, Zavod za zdravstveno osiguranje ŽS i Skupština Županije Sarajevo, spriječili na nezakonit način umrežavanje Poliklinike „Atrijum“ u mrežu porodične/obiteljske medicine u Kantonu Sarajevo, a koje za cilj ima sprječavanje, ograničavanje i narušavanje tržišne konkurencije, kako je predviđeno člankom 4. stavak (1) točke a), b), c) i d) Zakona.

Slijedom navedenog, Konkurencijsko vijeće je ocijenilo da povrede Zakona, na koje Podnositelj zahtjeva ukazuje, nije moguće utvrditi bez provedbe postupka, te je sukladno članku 32. stavak (2) Zakona, na 57. sjednici održanoj dana 4.4.2013. godine, donijelo Zaključak o pokretanju postupka protiv protiv Županije Sarajevo: Ministarstva zdravstva Županije Sarajevo, Reisa Džemaludina Čauševića 1, 71 000 Sarajevo, Zavoda za zdravstveno osiguranje Županije Sarajevo, Ložionička 12, 71 000 Sarajevo, Skupštine Županije Sarajevo, Reisa Džemaludina Čauševića 1, 71 000 Sarajevo, broj: 03-26-3-003-3-II/13 (u daljem tekstu: Zaključak), radi utvrđivanja postojanja povrede iz članka 4. stavak (1) točka a), b), c) i d) Zakona o konkurenciji.

Konkurencijsko vijeće, sukladno članku 33. stavak (1) Zakona, je dostavilo Zahtjev i Zaključak na odgovor Ministarstvu zdravstva ŽS, aktom broj: 03-26-3-003-8-II/13 dana 4.4.2013. godine, Zavodu za zdravstveno osiguranje ŽS, aktom broj: 03-26-3-003-8-II/13 dana 4.4.2013. godine, Skupštini Županije Sarajevo, aktom broj: 03-26-3-003-8-II/13 dana 4.4.2013. godine.

Konkurencijsko vijeće je dostavilo Zaključak Podnositelju zahtjeva, aktom broj: 03-26-3-003-7-II/13 dana 4.4.2013. godine.

Ministarstvo zdravstva Županije Sarajevo je u odobrenom roku dostavilo odgovor Konkurencijskom vijeću, u smislu članka 33. stavak (3) Zakona, podneskom broj: 03-26-3-003-10-II/10 dana 22.4.2013. godine, u kojem u potpunosti osporava Zahtjev, te u bitnom navodi sljedeće:

- da je Ministarstvo zdravstva ŽS zaprimilo dopis Poliklinike Atrijum, sa zahtjevom za potpisivanje ugovora za pružanje usluga obiteljske medicine u sklopu spomenute poliklinike;
- na ovaj akt Ministarstvo zdravstva ŽS je uputilo dopis Zavodu zdravstvenog osiguranja Županije Sarajevo, u kojem navodi da ministarstvo cijeni da je potrebno sagledati predmetni zahtjev u kontekstu pozitivnih zakonskih rješenja i mogućnosti uvođenja privatnog sektora u sustav zdravstvene zaštite;
- člankom 52. stavak (1) Zakona o zdravstvenoj zaštiti utvrđeno je da Zavod zdravstvenog osiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, odnosno županije, provodi postupak dodjele ugovora o pružanju zdravstvenih usluga, odnosno postupak dodjele ugovora za provedbu programa zdravstvene zaštite sukladno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, Zakonu o zdravstvenom osiguranju, te propisima donesenim na temelju ovih zakona, jedinstvenoj metodologiji, propisu o sustavu poboljšanja kvalitete, sigurnosti i akreditaciji u zdravstvu, kao i propisima o javnim nabavama Bosne i Hercegovine;
- jedinstvenu metodologiju kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između nadležnog zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove, odnosno privatnog zdravstvenog radnika, utvrđuje Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH po prethodno pribavljenom mišljenju Zavoda zdravstvenog osiguranja županija.
- shodno navedenom, Ministarstvo zdravstva ŽS cijeni da su se stekli uvjeti za postupno uvođenje privatnog sektora u sustav zdravstvene zaštite shodno zakonskim propisima uz definirane parametre, odnosno kriterije sukladno temeljnim paketom zdravstvenih prava i standardima i normativima zdravstvene zaštite.
- Napominjemo, a u svezi s naprijed navedenim da je Ministarstvo zdravstva ŽS dana 19.6.2006. godine uputilo prema Vladi i Skupštini Kantona Županije materijal – Prijedlog Odluke o izmjenama i dopunama mreže zdravstvenih ustanova na području Županije Sarajevo.
- Vlada Županije Sarajevo je dana 26.6.2006. godine donijela Zaključak kojim je utvrdila Prijedlog Odluke o izmjenama i dopunama mreže zdravstvenih ustanova na području Županije Sarajevo, sa prijedlogom da se isti proslijedi Skupštini Županije Sarajevo. U prijedlogu Odluke o izmjenama i dopunama mreže zdravstvenih ustanova na području Županije Sarajevo, ministarstvo je predložilo u točki I – Primarna zdravstvena zaštita, da se u mrežu zdravstvenih ustanova uvrsti i privatna zdravstvena ustanova Poliklinika Atrijum, a koji je u prilogu dostavljen.
- iz navedenog se može zaključiti da Skupština Županije Sarajevo nije prihvatila prijedlog i nije uvrstila navedenu ustanovu u mrežu.

Uz predmetni odgovor na Zaključak Ministarstvo zdravstva ŽS je priložilo i sljedeće preslike: Dopis – Prijedlog Odluke o izmjenama i dopunama Mreže zdravstvenih ustanova na području Županije Sarajevo Ministarstva zdravstva ŽS upućen Vladi Županije Sarajevo br. 10-05-20017/06 od 19.6.2006. godine, Zaključak Vlade Županije Sarajevo br. 02-05-21901-9/06 od 29.6.2006. godine, Prijedlog Odluke o izmjenama i dopunama Mreže zdravstvenih ustanova na području Kantona Sarajevo - dostavlja se Vladi Županije Sarajevo od strane Ministarstva zdravstva ŽS br. 10-05-20017/06 od 19.6.2006. godine, Prijedlog Odluke o izmjenama i dopunama mreže zdravstvenih ustanova na području Županije Sarajevo, svibanj 2006. godina, sa Obrazloženjem prijedloga, Dopis – Prijedlog Odluke o izmjenama i dopunama Mreže zdravstvenih ustanova na području Županije Sarajevo od Ministarstva zdravstva ŽS upućen Uredu za zakonodavstvo Vlade Županije Sarajevo br. 09-02-20562/06 od 15.6.2006. godine, Dopis – Mišljenje o usklađenosti prijedloga Odluke o izmjenama i dopunama Mreže zdravstvenih ustanova na području Županije Sarajevo sa Europskom konvencijom o zaštiti ljudskih prava i temeljnih sloboda i drugim pravnim aktima kojima je utvrđena zaštita ljudskih prava i sloboda od strane Ministarstva pravde i uprave

Županije Sarajevo upućen Ministarstvu zdravstva ŽS br. 03-07-02-20563/06 od 15.6.2006. godine, preslika iz Službenih novina Županije Sarajevo br. 14/00 i 21/07 Odluka o usvajanju Mreže zdravstvenih ustanova na području Županije Sarajevo i Odluka o izmjenama i dopunama Mreže zdravstvenih ustanova na području Županije Sarajevo, Rješenje br. 10-37-9352/05 od 17.10.2005. godine Ministarstva zdravstva ŽS, Rješenje br. 10-37-9352-2/06 od 14.3.2006. godine Ministarstva zdravstva ŽS, Zaključak br. 10-37-9352-1/06 od 18.11.2005. godine Ministarstva zdravstva ŽS, Dopis Podnositelja zahtjeva od 16.7.2012. godine upućen Zavodu za zdravstveno osiguranje ŽS;

Zavod za zdravstveno osiguranje ŽS je u odobrenom roku dostavilo odgovor Konkurencijskom vijeću, u smislu članka 33. stavak (3) Zakona, podneskom broj: 03-26-3-003-9-II/10 dana 19.4.2013. godine, u kojem u potpunosti osporava Zahtjev, te u bitnom navodi sljedeće:

- Podnositelj zahtjeva se u dosadašnjem razdoblju korespondencije sa Zavodom zdravstvenog osiguranja ŽS određuje kao zdravstvena ustanova koja ima zakonsku mogućnost za pružanje usluga obiteljske medicine osiguranim osobama iako je nesporno da pruža usluge sekundarnog nivoa zdravstvene zaštite tj. specijalističko – konzultativne. Konačno, to i dokazuje dostavljenim rješenjem za rad iz svibnja 2005. godine. Isto Rješenje doneseno je shodno tada važećem Zakonu o zdravstvenoj zaštiti FBiH. U istom propisu kao i u trenutačno važećem Zakonu o zdravstvenoj zaštiti FBiH, zakonodavac nije uključio niti dao mogućnost da specijalističko – konzultativna djelatnost podrazumijeva i pružanje usluga obiteljske medicine kao primarne zdravstvene zaštite. U oba propisa zakonodavac je precizan jer navodi da ista pruža podršku primarnoj zdravstvenoj zaštiti, odnosno pruža konzultativnu zdravstvenu zaštitu po zahtjevu primarne zdravstvene djelatnosti.
- sukladno potrebama stanovništva Županije Sarajevo, a na temelju podzakonskih akata donesenih od strane Ministarstva zdravstva ŽS, Zavod u sklopu redovitog financiranja zdravstvene zaštite osigurava usluge obiteljske medicine u sklopu JU »Dom zdravlja« Županije Sarajevo. Ministarstvo zdravstva ŽS u dosadašnjem periodu nije utvrdilo niti jednog kvalificiranog pružatelja ovih usluga bilo da je utemeljitelj Skupština Županije Sarajevo ili privatna zdravstvena ustanova i time utvrdilo obvezu zaključivanja ugovora. Napominjemo da u okviru ostalih javnih zdravstvenih ustanova, pored JU »Dom zdravlja« Županije Sarajevo, postoje iste koje su kvalificirane za pružanje usluga obiteljske medicine, ali im je to onemogućeno.
- u ovom dijelu, a kao prilog prethodno navedenom, Zavod za zdravstveno osiguranje ŽS se referira na zaključivanje ugovora sa PZU Terme Ilidža. Prema zakonskim odredbama, radi se o uslugama fizikalne rehabilitacije u zajednici tj. uslugama koje spadaju u primarnu zdravstvenu zaštitu. Međutim, kako na području Županije Sarajevo ne postoji druga ustanova, bez obzira na vrstu vlasništva, koja pruža ovu vrstu usluge Zavod za zdravstveno osiguranje ŽS je bio obavezan zaključiti isti jer mora omogućiti ovu vrstu usluge. Termalni izvori kojim upravlja navedena ustanova striktno su u njihovom vlasništvu, te isti ne postoje na drugim područjima Županije Sarajevo kojima upravljaju ostale ustanove.
- nužna je distinkcija kod navođenja termina mreže ambulantni obiteljske medicine, kojeg Podnositelj zahtjeva spominje. Naime, prilikom provedbe postupka slobodnog izbora doktora obiteljske medicine i stomatologije (tzv. Registracije osiguranika) kojeg provodi Zavod za zdravstveno osiguranje ŽS u suradnji sa Ministarstvom zdravstva ŽS, Zavod se rukovodi odredbama Pravilnika o načinu ostvarivanja prava na slobodan izbor doktora medicine i doktora stomatologije primarne zdravstvene zaštite u Županiji Sarajevo (»Službene novine Županije Sarajevo« br. 35/10). Isti je donesen od strane Ministarstva zdravstva ŽS i propisuje slobodan izbor liječnika. Ovo iz razloga, što je stupanjem na snagu Zakona o zdravstvenoj zaštiti FBiH (»Službene novine FBiH« br. 46/10) ukinuta Mreža ambulantni i govori se o Timovima obiteljske medicine. Zašto na određenom teritoriju

- općine, mjesne zajednice ima ili nema dovoljan broj timova isto je u nadležnosti Ministarstva zdravstva ŽS koje svojim stručnim procjenama određuju broj istih.
- Kada je u pitanju zdravstvo, na temelju Ustavnih odredbi, nadležnosti su podijeljene na Županije i Federaciju. Iz toga proizlazi, da županije ovisnosti od potreba i socijalnog stanja na svakoj mikro lokaciji, stanovništvu osigurava zdravstvene usluge. To je imperativ na temelju odredbi članaka 20. i 33 stavak (3) Zakona o zdravstvenoj zaštiti FBiH (»Službene novine FBiH« br. 46/19), jer se primarna zdravstvena zaštita kao vrsta usluge organizira tako da je korisnicima dostupan u općini njihovog prebivališta, bez obzira na oblik vlasništva pružatelja iste. Prije svega, ovo se odnosi na ugovorni odnos kojeg Podnositelj zahtjeva navodi u Zeničko-dobojskoj županiji.
 - iz svega navedenog, smatrajući da Zavod nije niti jednim postupkom spriječio na nezakonit način »umrežavanje« Podnositelja zahtjeva, Zdravstvene ustanove Poliklinike Atrijum, u mrežu obiteljske medicine u Kantonu Sarajevo, proizlazi da ne postoji sprječavanje, ograničavanje i narušavanje konkurencije kako je precizirano člankom 4. stavak (1) točka a), b), c) i d) Zakona o konkurenciji, te na temelju toga predlaže da Konkurencijsko vijeće svojom odlukom odbije predmetni zahtjev.

Skupština Županije Sarajevo je u odobrenom roku dostavila odgovor Konkurencijskom vijeću, u smislu članka 33. stavak (3) Zakona, podneskom broj: 03-26-3-003-11-II/10 dana 24.4.2013. godine, u kojem u potpunosti osporava Zahtjev, te u bitnom navodi sljedeće:

- Skupština Županije Sarajevo je na 40. regulatorno-radnoj sjednici, održanoj dana 20.7.2006. godine, razmatrala prijedlog Odluke o izmjenama i dopunama Mreže zdravstvenih ustanova na području Županije Sarajevo. Zastupnici u Skupštini su nakon duže rasprave utvrdili da ne postoji zakonski temelj da se usvoji Predložena Odluka. Skupština Županije Sarajevo, sa 11 glasova za i 10 suzdržano i 6 protiv, nije usvojila Prijedlog Odluke o izmjenama i dopunama Mreže zdravstvenih ustanova na području Županije Sarajevo.

Uz predmetni odgovor na Zaključak Skupština Županije Sarajevo je priložila i sljedeće preslike: Zaključak Skupštine Županije Sarajevo br. 01-05-22307/06 od 20.7.2006. godine, Izvod iz Zapisnika sa 40. Radne sjednice Skupštine Županije Sarajevo u 2006. godini.

Konkurencijsko vijeće je zatražilo od Podnositelja zahtjeva dodatna obrazloženja i dokaze o podnesenom Zahtjevu u roku od 15 dana, aktom broj: 03-26-3-003-12-II/13 od dana 16.5.2013. godine, na koje je Podnositelj zahtjeva zatražio dodatni rok za očitovanje, aktom br. 03-26-3-003-13-II/13 od 29.5.2013. godine, što mu je aktom br. 03-26-3-003-14-II/13 od 31.5.2013. godine od strane Konkurencijskog vijeća i odobreno.

Dana 16.9.2013. godine, aktom br. 03-26-3-003-15-II/13, Podnositelj zahtjeva je dostavio tražena obrazloženja, kao i dokaze. U svom dodatnom obrazloženju podnesenog Zahtjeva u bitnom navodi sljedeće:

- Da je prema Zakonu o zdravstvenom osiguranju, Zakonu o zdravstvenoj zaštiti i Međunarodnom ugovoru o zdravstvenom osiguranju Podnositelju zahtjeva onemogućeno da obavlja zdravstvene usluge za osiguranike, a na račun Zavoda zdravstvenog osiguranja. Napominje kako je nadležnost Županija da vrši nadzor iz oblasti zdravstva i da jamči zaštitu ljudskih prava, a sve što je navedeno u Ustavu Županije Sarajevo članak 13. u kojem je navedeno kako Županija zajedno ili sa Federacijom BiH samostalno ili u koordinaciji sa federalnim vlastima vrši sljedeće nadležnosti: 1. Jamčenje ljudskih prava, 2. Zdravstvo, 3. Politika zaštite čovjekove okoline i dr.
- Što se pak tiče narušene konkurencije od strane Ministarstva zdravstva ŽS, isto se vidi u sljedećem: Ministarstvo zdravstva ŽS je izdalo odobrenje za rad Podnositelju zahtjeva u obavljanju djelatnosti porodične/obiteljske medicine. Na dostavljeni zahtjev za umrežavanje u sustav pružanja zdravstvene zaštite iz oblasti porodične/obiteljske medicine

- za osiguranike Zavoda zdravstvenog osiguranja ŽS nikada nije dalo suglasnost. Ovim je onemogućen rad Poliklinike iz domena porodične/obiteljske medicine, a isto tako onemogućena prava osiguranicima na slobodan izbor ljekara koji imaju registriranu djelatnost za porodičnu/obiteljsku medicinu. 2006. godine ministrica zdravstva Županije Sarajevo prof. dr. Zehra Dizdarević je na inzistiranje direktora Zavoda zdravstvenog osiguranja ŽS, uputila prijedlog Skupštini Županije Sarajevo za umrežavanje Poliklinike Atrijum za usluge porodične/obiteljske medicine i PZU Terme Ilidža iz domena fizikalne medicine. Skupština Županije Sarajevo u lipnju 2006. godine nije prihvatila prijedlog Odluke iako su postojala pozitivna mišljenja nadležne Komisije. 2007. godine Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo zaključuje Ugovor, ali samo sa PZU Terme Ilidža za fizikalnu medicinu, bez suglasnosti Ministarstva zdravstva ŽS.
- Ministarstvo zdravstva ŽS je na zahtjev Poliklinike Atrijum trebalo odgovoriti prema važećim Zakonima i uvrstiti Polikliniku Atrijum u mrežu iz sljedećih razloga: 1. Zahtjev je tada upućen Ministarstvu zdravstva ŽS, a u cilju popunjavanja Mreže ambulanti obiteljske medicine za lokalitet Stup II i MZ Stupsko Brdo. Na navedenom lokalitetu je planirana ambulanta obiteljske medicine još 2003. godine. Ista je otvorena tek 2007. godine, tj. dvije godine poslije podnošenja zahtjeva Poliklinike Atrijum.
 - Da su u određenim medijima objavljeni neistiniti članci, u kojima je navedeno kako nije bilo zahtjeva od strane privatnog sektora za pružanjem usluga obiteljske medicine.
 - Da članak 84. stavak (2) Zakona o zdravstvenoj zaštiti predviđa da Dom zdravlja obavlja primarnu zdravstvenu zaštitu kroz timove obiteljske medicine, a poslovi obiteljske medicine obavljaju se u ambulantama obiteljske medicine koji se mogu organizirati kao dio Doma zdravlja ili privatna praksa. U Županiji Sarajevo nije do sad registrirana ni jedna ambulanta obiteljske medicine kao privatna praksa.
 - Da su Ministarstvo zdravstva ŽS i Zavod zdravstvenog osiguranja ŽS početkom 2011. godine objavili Javni poziv za izbor liječnika obiteljske medicine osiguranicima Županije Sarajevo. Poziv je napravljen protuzakonito, jer se prethodno nije izvršio Javni poziv za odabir pružatelja usluga zdravstvene zaštite. Na listi doktora obiteljske medicine nije bilo privatnog sektora. Te da time nije bio ispoštovan niti važeći Zakon o javnim nabavama BiH.
 - Precizirao je Zahtjev u smislu narušavanja tržišne konkurencije od strane Zavoda zdravstvenog osiguranja ŽS, iz razloga što isti nije izvršio popunu Mreže obiteljske medicine i sklopio ugovore sa zdravstvenim ustanovama kako bi osigurala usluga osiguranicima Zavoda zdravstvenog osiguranja ŽS. Neraspisivanjem javnog poziva za pružatelje usluga zdravstvene zaštite i neumrežavanjem privatnog sektora Zavod za zdravstveno osiguranje ŽS je izravno ugrozio prava osiguranika i pružatelja zdravstvenih usluga iz privatnog sektora.
 - Zavod zdravstvenog osiguranja KS je u periodu od 2005. – 2010. godine izvršio nabavu opreme – kapitalne investicije u iznosu od 59.374.334,00 KM. Od navedenog iznosa je za kapitalna ulaganja izvršio kupovinu aparature i opreme u iznosu od 54 milijuna KM i to izravno preko Zavoda zdravstvenog osiguranja ŽS. Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, iz sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja se ne mogu izdvajati sredstva za kapitalna ulaganja na način kako se to provodilo u praksi. Naime, u članku 99. alineja 2. Zakona o zdravstvenom osiguranju („Službene novine Federacije BiH“, br. 30/97, 07/02, 70/08 i 48/11), je propisano da Županijski zavodi zdravstvenog osiguranja „planiraju i prikupljaju sredstva obveznog osiguranja, te plaćaju usluge zdravstvenim ustanovama i privatnim zdravstvenim radnicima“. Iz ovoga proizlazi da sredstva obveznog zdravstvenog osiguranja financira samo usluga zdravstvene zaštite.
 - *U navedenoj dopuni Podnositelj zahtjeva je precizirao Zahtjev u odnosu na kršenje Zakona, te naveo kako se kršenje odnosi na članak 4. stavak (1) točke b) i c).*

4. Mjerodavno tržište

Mjerodavno tržište, u smislu članka 3. Zakona, te čl. 4. i 5. Odluke o utvrđivanju mjerodavnog tržišta («Službeni glasnik BiH», br. 18/06 i 33/10) čini tržište određenih proizvoda/usluga koji su predmet obavljanja djelatnosti na određenom zemljopisnom tržištu.

Prema odredbi članka 4. Odluke o utvrđivanju mjerodavnog tržišta, mjerodavno tržište proizvoda obuhvaća sve proizvode i/ili usluge koje potrošači smatraju međusobno zamjenjivim s obzirom na njihove bitne značajke, kvalitetu, namjenu, cijenu ili način uporabe.

Prema odredbi članka 5. Odluke o utvrđivanju mjerodavnog tržišta, mjerodavno zemljopisno tržište obuhvaća cjelokupan ili značajan dio teritorija Bosne i Hercegovine na kojoj gospodarski subjekti djeluju u prodaji i/ili kupovini mjerodavne usluge pod jednakim ili dovoljno ujednačenim uvjetima i koji to tržište bitno razlikuju od uvjeta konkurencije na susjednim zemljopisnim tržištima.

Mjerodavno tržište usluga predmetnoga postupka je tržište pružanja usluga obiteljske medicine.

Mjerodavno zemljopisno tržište predmetnoga postupka je područje Županije Sarajevo.

Slijedom navedenoga, mjerodavno tržište predmetnog postupka je utvrđeno kao tržište pružanja usluga obiteljske medicine u Kantonu Sarajevo.

5. Usmena rasprava

U daljem toku postupka, budući da se radi o postupku sa strankama sa suprotnim interesima, Konkurencijsko vijeće je zakazalo usmenu raspravu, sukladno članku 39. Zakona, za dan 4.9.2013. godine (pozivi dostavljeni Podnositelju zahtjeva aktom broj: 03-26-3-003-20-II/13, Ministarstvu zdravstva ŽS aktom br: 03-26-3-003-19-II/13, Skupštini Županije Sarajevo aktom br: 03-26-3-003-18-II/13 i Zavodu za zdravstveno osiguranje Županije Sarajevo aktom broj: 03-26-3-003-21-II/13 dana 9.7.2013. godine).

Usmena rasprava zakazana za dan 4.9.2013. godine na pismeni obrazloženi zahtjev Podnositelja zahtjeva je odgođena, sukladno članku 39. stavak (4) Zakona (podnesak broj: 03-26-3-003-27-II/13 zaprimljenim dana 13.8.2013. godine), te je Konkurencijsko vijeće zakazalo novu usmenu raspravu za dan 18.9.2013. godine (pozivi dostavljeni Podnositelju zahtjeva aktom broj: 03-26-3-003-30-II/13, Ministarstvu zdravstva ŽS aktom br: 03-26-3-003-29-II/13, Skupštini Županije Sarajevo aktom br: 03-26-3-003-28-II/13, i Zavodu za zdravstveno osiguranje ŽS aktom broj: 03-26-3-003-31-II/13, dana 20.8.2013. godine).

Na usmenoj raspravi održanoj u prostorijama Konkurencijskog vijeća, ispred Podnositelja zahtjeva nazočio je dr. Mirsad Đugum, direktor Poliklinike Atrijum, i punomoćnica odvjetnica Meliha Filipović, a ispred Ministarstva zdravstva ŽS: Suada Jusić dipl. pravica i dr. Alma Kadić, po punomoći, za Zavod zdravstvenog osiguranja ŽS: prim. dr. Mustafa Cuplov i Nedim Tvrtković, dipl. pravnik po punomoći, i Skupštinu Županije Sarajevo Ata Teftedarija, zamjenica pravobranitelja Pravobraniteljstva Županije Sarajevo.

Tijekom usmene rasprave, Podnositelj zahtjeva se izjasnio da u cijelosti ostaje kod Zahtjeva, te je priložio u spis dopis br. 03-26-3-003-32-II/13 od 18.9.2013. godine, kojim se očitovao o navodima i dokazima koje su u tijeku postupka dostavljale stranke protiv kojih je postupak pokrenut, te iste pobija. Također, tijekom rasprave Podnositelj zahtjeva je izložio u kratko i da važeće Rješenjem o odobrenju za rad koje je priloženo u spisu ima u svom izreci sadržava i odobrenje za rad za obavljanje djelatnosti Obiteljske medicine u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, te da je navedeno Rješenje važeće do 31.3.2014. godine, kada se mora uskladiti sa Novim zakonskim odredbama. Navedeno su potvrdile predstavnice Ministarstva zdravstva Županije Sarajevo. 2006. godine kada je podnesen Zahtjev za pružanje usluga iz primarne zdravstvene zaštite Obiteljske medicine na području za koje je tražio nije postojala Ambulanta J.U. Dom zdravlja, te da Skupština Županije Sarajevo je odbila uvrstiti Polikliniku Atrijum u Mrežu ambulanata na području Županije Sarajevo, sve do 2010. godine. Na taj način je pretrpljena velika materijalna šteta. 2007. godine je otvorena Ambulanta J.U. Dom zdravlja ŽS. Bez obzira što u navedenoj mreži nije bilo privatnih zdravstvenih ustanova, Zavod zdravstvenog osiguranja ŽS je zaključio ugovor sa privatnom ustanovom Terme Ilidža, koja također nije bila uvrštena u Mrežu.

Od 2010. godine na snazi je novi Zakon o zdravstvenoj zaštiti i Zavod za zdravstveno osiguranje ŽS je odbio raspisati Javni tender sukladno Zakonu o javnim nabavama i izabrati zdravstvene ustanove koje zadovoljavaju postavljene kriterije, i iz tih ustanova odabrati timove obiteljske medicine. Zakon o zdravstvenoj zaštiti ne poznaje razliku između privatnog i javnog sektora već su sa svojim pravima i mogućnostima pružanja usluga pacijentima izjednačeni. Stoga je propust Zavoda što nije uključio u Javni poziv za izbor ljekara obiteljske medicine i liječnike iz privatne prakse. Domovi zdravlja imaju monopol sada.

Predstavnik Zavoda zdravstvenog osiguranja je naveo kako u prethodnom razdoblju nije bilo mogućnosti zaključivanja Ugovora sa privatnom poliklinikom Atrijum, jer Skupština Županije je Sarajevo odbila prijedlog Ministarstva zdravstva ŽS da uvrsti Podnositelja zahtjeva u Mrežu ambulanata na području Županije Sarajevo.

Obzirom da je 2010. godine usvojen Zakon o zdravstvenoj zaštiti, tek nedavno je usvojena Metodologija, na temelju koje je raspisan Tender za tri nedostajuća tima obiteljske medicine. Navedeni tender nije raspisan na temelju Zakona o javnim nabavama već na temelju procedure Zavoda zdravstvenog osiguranja ŽS. A dok je mreža i Odluka Skupštine Županije o utvrđivanju mreže ambulanata na području Županije Sarajevo prestala da važi, odnosno stavljena je izvan snage. Članak 37. Zakona o zdravstvenoj zaštiti navodi kako se liječnici biraju sa liste institucija s kojima Zavod ima ugovor o pružanju usluga obiteljske medicine.

Predstavnice Ministarstva zdravstva ŽS izjavile se da ostaju kod svih navoda koji su dani u pismenom odgovoru na zahtjev, te se pozvale se na članak 52. Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Jedinственu metodologiju ugovaranja vršenja predmetne usluge („Službene novine FBiH“ br. 34/13).

Tijekom rasprave Podnositelj zahtjeva je izmijenio zahtjev na način da je isti povukao u dijelu koji se odnosi na Skupštinu Županije Sarajevo, što je i utvrđeno Zapisnikom sa usmene rasprave od 18.9.2013. godine, i o čemu je Konkurencijsko vijeće donijelo poseban Zaključak (03-26-3-003-38-II/13, 25. rujan 2013. godine), te se na temelju istog nije odlučivalo u izreci ovog Rješenja.

Voditelj postupka je naložio i predstavnicima Zavoda zdravstvenog osiguranja ŽS da dostave svu važeću dokumentaciju u svezi s javnim pozivom za izbor nedostajućih timova obiteljske medicine. Dana 23.9.2013. godine, zaprimljena je pod brojem 03-26-3-003-37-II/13 tražena dokumentacija u svezi s provedenim Javnim pozivom za ugovaranje usluga porodične/obiteljske medicine od strane Zavoda zdravstvenog osiguranja ŽS, uz koju je dostavljen i tekst Javnog poziva, Rješenje o

imenovanju komisije br. 01-8966/13, i Zapisnik o radu komisije br. 01-8966-Z/13 sa otvaranja dostavljenih ponuda. Zavod za zdravstveno osiguranje je obrazložio kako se radi o Zapisniku sa sjednice komisije na kojoj su otvorene pristigle ponude i evaluirani priloženi dokumenti, iz istog je vidljivo kako su prijave evaluirane i određen prijedlog o daljnjem tijeku postupka koji nije okončan.

6. Prikupljanje podataka od trećih osoba

U tijeku postupka radi utvrđivanja svih mjerodavnih činjenica, u smislu članka 35. stavak (1) točke a) i c) Zakona, Konkurencijsko vijeće je prikupljalo podatke i dokumentaciju i od drugih tijela /institucija koje nisu stranke u postupku.

Slijedom navedenog, Konkurencijsko vijeće je zatražilo, aktom broj: 03-26-3-003-17-II/13 od dana 9.7.2013. godine od Zavoda za zdravstveno osiguranje ZE-DO Županije i aktom br. 03-26-3-003-16-II/13 dana 9.7.2013. godine od J.U. Dom zdravlja sa poliklinikom „Izudin Mulabećirović – Izo“ Tešanj informaciju i obrazloženje pravnog temelja zaključenog Pilot ugovora, kao i presliku važećeg ugovora koji ima sa Privatnom zdravstvenom ustanovom u ZE-DO Kantonu.

J.U. Dom zdravlja sa poliklinikom „Izudin Mulabećirović – Izo“ Tešanj je dostavio tražene podatke i informacije, podneskom broj: 03-26-3-003-25-II/13 dana 16.7.2013. godine. U istom podnesku, navedeno je između ostalog kako Zavod zdravstvenog osiguranja Zenica provodi pilot projekt ugovaranja zdravstvene zaštite iz domene porodične medicine u privatnoj praksi duži niz godina na način da je Zavod inicijator i kreator pilot projekta, a da se ugovaranje sa PZU „Medicus“ vrši preko Doma zdravlja Tešanj.

Zavod za zdravstveno osiguranje ZE-DO Županije je dostavio tražene podatke i informacije, podneskom broj: 03-26-3-003-26-II/13 dana 19.7.2013. godine. U istom podnesku, navedeno je između ostalog kako Zavod zdravstvenog osiguranja provodi pilot projekt o provođenju zdravstvene zaštite iz domena porodične medicine, te da se radi o konceptu neizravnog ugovaranja na dva nivoa, prvi nivo je zaključivanje ugovora između Doma zdravlja i Zavoda, a drugi nivo je između Doma zdravlja i liječnika obiteljske medicine, te da je taj vid javno-privatnog partnerstva utemeljen na neprofitnom načelu, što donosi brojne prednosti.

7. Nastavak postupka sukladno pravnim shvatanjima i primjedbama iz Presude Suda Bosne i Hercegovine broj: S1 3 U 014186 13 U od 3. ožujka 2015. godine

Presudom Suda Bosne i Hercegovine, broj: S1 3 U 014186 13 U od 3. ožujka 2015. godine, uvažena je Tužba gospodarskog subjekta Poliklinika „Atrijum“ i poništio Rješenje Konkurencijskog vijeća, broj: 03-26-3-003-39-II/13 od 25. rujna 2013. godine, te predmet vratio Konkurencijskom vijeću na ponovno rješavanje.

Obzirom da je Presuda obvezujuća za Konkurencijsko vijeće, isto je nastavilo s postupkom.

Sukladno Presudi Suda BiH br: S1 3 U 014186 13 U, od stranaka u postupku je zatraženo očitovanje o predmetnoj presudi u cilju potpunog utvrđivanja činjeničnog stanja, te pravilne primjene Zakona i to od Podnosioca zahtjeva br: 03-26-3-003-54-II/13, od Ministarstva zdravstva Županije Sarajevo br: 03-26-3-003-55-II/13 i od Zavoda zdravstvenog osiguranja Županije Sarajevo br: 03-26-3-003-53-II/13, br: 03-26-3-003-63-II/13 i br: 03-26-3-003-65-II/13.

Podnositelj zahtjeva (podnesak br: 03-26-3-003-57-II/13 od 8. lipnja 2015. godine, br: 03-26-3-003-61-II/13 od 18. lipnja 2015. godine i br: 03-26-3-003-62-II/13 od 19. lipnja 2015. godine) u

bitnom navodi slijedeće kako je iz Presude jasno vidljivo kako je imao sve uvjete da se uključi u mrežu zdravstvene zaštite iz oblasti obiteljske medicine i razlog što nije uključen u razdoblju je isključivo zbog opstrukcije Skupštine Županije Sarajevo, a što je na usmenoj raspravi u Konkurencijskom vijeću i potvrđeno od strane Ministarstva zdravstva ŽS, a to se najbolje vidi i potvrđuje jer su Zavod zdravstvenog osiguranja ŽS i Poliklinika Atrijum dana 7. svibnja 2014. godine pod brojem 01-6818/14 zaključili Ugovor o pružanju usluga zdravstvene zaštite iz Porodične medicine koje je i danas na snazi ali zbog ovakve nezakonite opstrukcije i pogrešne ocjene dostavljenih dokaza i provedenih dokaza od strane Konkurencijskog vijeća Poliklinika Atrijum je pretrpila štetu jer je na nezakonit način isključena iz mreže. Dalje Podnositelj zahtjeva navodi kako je postupak ocjene posebno od utjecaja na tržište nametanjem lokacijskih i drugih ograničenja, onemogućio slobodan pristup ostalim gospodarskim subjektima, privatnim ustanovama za pružanje usluga obiteljske medicine, pristup na mjerodavno tržište što je dovelo tužitelja koji je izvan predmetne mreže u neravnotežan položaj.

Dalje navodi kako je Sud BiH je nedvosmisleno potvrdio da su tuženi u svojim postupcima doveli tužitelja u neravnotežan položaj jer svi organi vlasti/institucije na svim nivoima vlasti/ u BiH bez obzira na njihov pravni status, a koji svojim djelovanjem sprječavaju, ograničavaju ili narušavaju konkurenciju u BiH potpadaju pod primjenu Zakona o konkurenciji. Također, dalje se navodi, kako Zakon o zdravstvenoj zaštiti nije propisao da se pružanje usluga obiteljske medicine koja pada na teret sredstava Zavoda za zdravstveno osiguranje ŽS osigurava samo u javnim ustanovama, domovima zdravlja i ambulantama jer je isti Zakon izjednačio javnu i privatnu praksu, a što se potvrdilo i zaključenjem ugovora između Poliklinike Atrijum i Zavoda zdravstvenog osiguranja ŽS iz 2014. godine. U odnosu na pretrpljenu štetu Podnositelj zahtjeva se nije mogao opredijeliti jer nije bilo riješeno prethodno pitanje, a to je da li je Poliklinika Atrijum na zakonit ili nezakonit način spriječena da zaključi ugovor o pružanju usluga obiteljske medicine osiguranim osobama na teret Zavoda zdravstvenog osiguranja ŽS.

Ministarstvo zdravstva ŽS je navelo (podnesak br: 03-26-3-003-58-II/13 od 9. lipnja 2015. godine) kako Podnositelj zahtjeva obavlja djelatnost na temelju važećih Rješenja izdanih od strane Ministarstva zdravstva ŽS, kao i da ima saznanja da je Ugovor između Podnositelja zahtjeva i Zavoda zdravstvenog osiguranja ŽS o pružanju usluga obiteljske medicine zaključen. Ministarstvo zdravstva ŽS je u okviru svojih nadležnosti djelovalo kako bi se Poliklinika Atrijum uvrstila u Mrežu zdravstvenih ustanova na području Županije Sarajevo, ali je Skupština Županije Sarajevo na 40. toj sjednici održanoj 2006. godine, odbila navedeni prijedlog.

Shodno odredbama čl. 41. tada važećeg Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine F BiH“ br. 29/97) utvrđeno je da Zavod zdravstvenog osiguranja Županije Sarajevo raspisuje natječaj ili oglas za popunu mreže zdravstvene djelatnosti za obavljanje primarne, specijalističko konzultativne ili bolničke zdravstvene zaštite, kako bi Zavod zaključio ugovor sa zdravstvenom ustanovom, odnosno privatnim zdravstvenim radnicima. Jedinственu metodologiju kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između nadležnog zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove („Službene novine F BiH“ br. 34/13 i 90/13), donio je Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH, kojom je utvrđeno da su subjekti ugovaranja nadležni zavodi zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove, odnosno privatni zdravstveni radnici, a odluku o izboru najuspješnijeg ponuđača donosi Zavod zdravstvenog osiguranja Županije Sarajevo, i zaključuje ugovore sa zdravstvenim ustanovama, kao i sa zdravstvenim radnicima u privatnoj praksi.

Zavod zdravstvenog osiguranja ŽS očitovao se (podnesak br: 03-26-3-003-56-II/13 od 3. lipnja 2015. godine i br: 03-26-3-003-65-II/13 od 1. listopada 2015. godine) da je Zavod dana 7. svibnja 2014. godine zaključio Ugovor o pružanju usluga zdravstvene zaštite iz porodične medicine sa Poliklinikom Atrijum br. 01-6818/14, te isti dostavlja Konkurencijskom vijeću na uvid.

Također, Zavod zdravstvenog osiguranja ŽS se referirao na Presudu br: S1 3 U 014186 13 U, te Zahtjev Konkurencijskog vijeća. U svom podnesku Zavod zdravstvenog osiguranja ŽS navodi kako u razdoblju primjene Zakona o zdravstvenoj zaštiti iz 1997. godine, Zavod nije raspisivao oglase/pozive za popunu mreže zdravstvenih djelatnosti. Djelatnost obiteljske medicine bila je kapacitirana kroz JU „Dom zdravlja“ Kantona Sarajevo, tj. njene organizacijske jedinice. Takva „mreža“ bila je ustanovljena od strane Ministarstva zdravstva Županije Sarajevo.

Dalje se navodi, u zahtjevima za uvrštavanje u mrežu predmetne djelatnosti bilo je nadležno Ministarstvo zdravstva Županije Sarajevo i Skupština Županije Sarajevo. Međutim, opreza radi, Zavod za zdravstveno osiguranje ŽS smatra kako podnositelj zahtjeva nikada nije ni imao odobrenje za rad za obavljanje predmetne djelatnosti- obiteljska medicina.

U vezi s javnim pozivom Zavod zdravstvenog osiguranja ŽS je u lipnju 2013. godine sačinio tekst javnog poziva za ugovaranje usluga sa timovima porodične/obiteljske medicine i isti poslao Ministarstvu zdravstva ŽS radi davanja suglasnosti.

Ministarstvo zdravstva ŽS je, u svom odgovoru dalo suglasnost na postupak i tekst Javnog poziva. Na temelju iste suglasnosti objavljen je Javni poziv u listovima Oslobođenje i Dnevni avaz i to 22. lipnja 2013. godine.

Direktor zavoda za zdravstveno osiguranje ŽS je imenovao komisiju za pregled i evaluaciju ponuda i izradu zapisnika o istom, te je ista po svojim zaduženjima sačinila Zapisnik, kao i dopunu zapisnika. Naime, u Zapisniku je konstatirano kako obje dostavljene ponude sadržavaju nedostatke, koje su ponuditelji pozvani da otklone. Ponuda Poliklinike Atrijum nije sadržavala odobrenje za rad u kontekstu obiteljske medicine, a drugi ponuditelj Eurofarm - Centar je imao manje nedostatke (neusklađenost šifri djelatnosti). Radi utvrđenih nedostataka od strane Komisije Poliklinika Atrijum je pokrenula postupak pred Konkurencijskim vijećem, koji još nije okončan pred Sudom BiH. Dana 2. prosinca 2013. godine Zavod zdravstvenog osiguranja ŽS je zaprimio obavijest (br: 10-34-27699-1/13 od 27.11.2013. godine) od strane Ministarstva zdravstva ŽS kako ponuditelj Poliklinika Atrijum ispunjava uvjete za obavljanje djelatnosti obiteljske medicine. Nakon toga, Zavod je dopunio Zapisnik, a po preporuci Komisije, donesena je Odluka o izboru privatnih ordinacija za pružanje usluga obiteljske medicine br: UO/04-267-8/14 od 15. siječnja 2014. godine, zaključeni su Ugovori o pružanju usluga obiteljske medicine sa ponuditeljem Zdravstvenom ustanovom Eurofarm-Centar br: 01-6817/14 od 7. svibnja 2014. godine, i Ugovor o pružanju usluga obiteljske medicine sa ponuditeljem Zdravstvenom ustanovom Poliklinika Atrijum br: 01-6818/14 od 7. svibnja 2014. godine.

Ugovor sa Poliklinikom Atrijum je zaključen za razdoblje od 1. svibnja 2014. godine do 30. travnja 2015. godine, sa mogućnošću revidiranja perioda važenja, uz prethodnu suglasnost obiju ugovornih strana. Ova mogućnost je predviđena u slučaju da započete procedure zaključenja novih ugovora ne budu pravosnažno okončane do 30. travnja 2015. godine.

Kapacitirajući ovu odredbu ugovora, a kako nove procedure nisu ni započete uvažavajući postupak pred Konkurencijskim vijećem, Zavod će na slijedećoj sjednici Upravnom odboru predložiti zaključenje Aneksa Ugovor o pružanju usluga obiteljske medicine sa Zdravstvenom ustanovom Poliklinika Atrijum do 1. siječnja 2016. godine. Ovome u prilog idu i već pristigle fakture za plaćanje, o kojih su neke plaćene, a ostale treba da budu, kako bi se ovaj pravni odnos okončao bez određenih posljedica na osiguranike/pacijente Županije Sarajevo.

Na temelju prednjih navoda Zavod zdravstvenog osiguranja je dostavio i svoj Zaključak o pitanjima ovog postupka:

- Važeći Zakon o zdravstvenoj zaštiti Federacije Bosne i Hercegovine ne pravi razliku između javnog i privatnog davatelja usluga.
- Kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja su provoditelji postupak dodjele ugovora o pružanju zdravstvenih usluga.
- U istom postupku primjenjuje se Jedinstvena metodologija koju je utvrdio Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, po prethodno

pribavljenom mišljenju Županijskih zavoda, kao i uz prethodnu suglasnost Federalnog ministra sukladno sa Osnovnim paketom zdravstvenih prava.

- Usluge u zdravstvu ugovaraju se na temelju provedenih postupaka javne nabave, primjenom važećeg Zakona o javnim nabavama BiH i podzakonskih akata.
- Nesporno je da današnjeg dana resorni federalni organi nisu postupili sukladno sa zakonom i donijeli provedbeni akt (osnovni paket zdravstvenih prava jer je isti donesen samo jednom i to za 2009. godinu).
- Kada je u pitanju Zakon o zdravstvenom osiguranju FBiH („Službene novine FBiH“ br. 30/97, 7/02, 70/08 i 46/11) osnove, kriterije i mjerila za zaključivanje ugovora o pružanju zdravstvenih usluga, određuje se županijskim propisom.
- Zavod je predmetni postupak vodio na osnovu javnog poziva – jednostrane izjave volje, kojeg je objavio u dnevnim novinama. Postupak koji je preciziran odredbama Zakona o obligacionim odnosima, a ne na osnovu zakona i podzakonskih akata koji su prethodno navedeni. Isti je u tom momentu bio najprihvatljiviji, ali ne i u skladu sa važećim propisima.
- Predmetna privatna zdravstvena ustanova (Poliklinika Atrijum) je na osnovu saznanja tek prije izvjesnog vremena podnijela zahtjev nadležnom ministarstvu zdravstva za usklađivanje poslovanja sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti Federacije Bosne i Hercegovine. Zakon je u primjeni od 2010. godine, a sve zdravstvene ustanove su bile dužne svoje poslovanje uskladiti sa istim u roku od 24 mjeseca od dana stupanja na snagu (članak 237. stavak 1.).
- Nužno je sukladno pozitivnim zakonskim i podzakonskim aktima početi ugovarati usluge u zdravstvu iz svih nivoa zdravstvene zaštite ili onih u kojima je to moguće (a moguće je većem broju) gdje bi kroz postupke odabira najpovoljnijih ponuditelja bili odabrani najpovoljniji ponuditelji, tj. Ustanove sa područja Županije Sarajevo.

Dana 23. veljače 2016. godine, zaprimljen je poziv od Suda Bosne i Hercegovine broj: 03-26-3-003-71-II/13 u kojem traži od Konkurencijskog vijeća da u roku od tri dana dostavi upravni akt u ovom predmetu, sukladno svojim nadležnostima.

8. Nastavak postupka sukladno pravnim shvatanjima i primjedbama iz Presude Suda Bosne i Hercegovine broj: S1 3 U 021399 16 U od 22. studenog 2016. godine

Presudom Suda Bosne i Hercegovine, broj: S1 3 U 021399 16 U od 22. studenog 2016. godine, uvažena je Tužba gospodarskog subjekta Poliklinika „Atrijum“ i poništio Rješenje Konkurencijskog vijeća, broj: 03-26-3-003-72-II/13 od 25. veljače 2016. godine, te predmet vratio Konkurencijskom vijeću na ponovno rješavanje.

Obzirom da je Presuda obvezujuća za Konkurencijsko vijeće, isto je nastavilo s postupkom.

Sukladno Presudi Suda BiH br: S1 3 U 021399 16 U, od stranaka u postupku je zatraženo očitovanje o predmetnoj presudi u cilju potpunog utvrđivanja činjeničnog stanja, te pravilne primjene Zakona i to od Podnositelja zahtjeva br: 03-26-3-003-84-II/13, od Zavoda zdravstvenog osiguranja Županije Sarajevo br: 03-26-3-003-85-II/13 i Ministarstva zdravstva ŽS br: 03-26-3-003-90-II/13.

Podnositelj zahtjeva (podnesak br: 03-26-3-003-88-II/13 od 22. prosinca 2016. godine), u bitnom navodi, kako je Konkurencijsko vijeće bilo u obvezi utvrditi ograničavanje, sprječavanje i narušavanje tržišne konkurencije iz članka 4. stavak 1. točka b) i c).

Zavod zdravstvenog osiguranja ŽS očitovao se (podnesak br: 03-26-3-003-89-II/13 od 29. prosinca 2016. godine) da u svemu ostaje kod činjenica, dokaza i argumentacije iznesene u postupku koji je prethodio donošenju rješenja Konkurencijskog vijeća 03-26-3-003-72-II/13 od 25. veljače 2016. godine, te predlaže Konkurencijskom vijeću da podnositelja odbije sa zahtjevom.

Ministarstvo zdravstva ŽS (podnesak br: 03-26-3-003-91-II/13 od 23. siječnja 2017. godine), u bitnom navodi, da je Poliklinika Atrijum ima važeće Rješenje o odobrenju za rad, usklađeno sa važećim zakonskim propisima br: 10-37-6412/15 od 24. lipnja 2015. godine, na temelju kojeg nastavlja obavljati djelatnost obiteljske medicine. Dalje se navodi kako je Ministarstvo informirano od JU Zavod za zdravstveno osiguranje ŽS da je zaključio ugovor o pružanju usluga obiteljske medicine za osiguranike ŽS. U prethodnom razdoblju od 2006. godine, Poliklinika Atrijum nije mogla imati zaključen ugovor iz razloga što nije bila uvrštena u Mrežu zdravstvenih ustanova na području ŽS. Stupanjem na snagu novog Zakona o zdravstvenoj zaštiti, Odluka Skupštine ŽS o utvrđivanju Mreže zdravstvenih ustanova na području ŽS, je prestala važiti, odnosno stavljena je izvan snage.

Zakon o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine FBiH“ broj: 46/10 i 75/13) je u članku 52. predvidio da Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH, odnosno županija, provodi postupak dodjele ugovora o pružanju zdravstvenih usluga, odnosno postupak dodjele ugovora za provedbu programa zdravstvene zaštite. Člankom 37. stavak (1) Zakona o zdravstvenom osiguranju („Službene novine FBiH“ broj: 30/97, 7/02, 70/08 48/11) je propisano da se zdravstvena zaštita na primarnom, specijalističko-konzultativnom i bolničkom nivou, pruža osiguranim osobama u zdravstvenim ustanovama i kod privatnih zdravstvenih radnika s kojima je županijski zavod osiguranja zaključio ugovor o pružanju zdravstvene zaštite. Jedinstvenu metodologiju kojom se pobliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između nadležnog zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove („Službene novine FBiH“ broj: 34/13 i 90/13) je donio Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH, kojom je utvrđeno da su subjekti ugovaranja nadležni Zavodi za zdravstveno osiguranje i zdravstvene ustanove, odnosno privatni zdravstveni djelatnici, a odluku o izboru najuspješnijeg ponuditelja donosi Zavod zdravstvenog osiguranja ŽS, i zaključuje ugovore sa zdravstvenim ustanovama, kao i sa zdravstvenim djelatnicima u privatnoj praksi.

Prema Jedinstvenoj metodologiji osiguravanje zdravstvenih usluga utvrđenih u Odluci o osnovnom paketu zdravstvenih prava, obavlja se putem javne nabave suglasno odredbama Zakona o javnim nabavama BiH, a provode nadležni zavodi zdravstvenog osiguranja.

Dalje se navodi kako je Ministarstvo zdravstva ŽS na stajalištu da je nužno mijenjati način ugovaranja i financiranja zdravstvenih usluga, poštujući sve propise koji se odnose na ovo pitanje, a što se prvenstveno odnosi na potrebu i nužnost izrade programa zdravstvene zaštite, kao osnove za ugovaranje zdravstvenih ustanova u javnom i privatnom sektoru pod jednakim uvjetima.

Zavod zdravstvenog osiguranja ŽS je u toku 2016. godine, raspisao javni poziv za pružanje usluga obiteljske medicine za ustanove u privatnom sektoru i ugovorio pružanje usluga sa tri privatne zdravstvene ustanove, a za usluge specijalističko-konzultativne zdravstvene zaštite nije raspisan javni poziv i pored činjenice da je Ministarstvo zdravstva ŽS unaprijed obvezalo isto.

U svom odgovoru Ministarstvo zdravlja ŽS navodi i da s obzirom na činjenicu da po zakonskim propisima nema razlike između javnog i privatnog sektora, odnosno da je privatna praksa izjednačena sa javnim zdravstvom, te da do sada privatni sektor nije bio ravnopravno uključen u sustav pružanja zdravstvenih usluga na teret Zavoda zdravstvenog osiguranja ŽS, Ministarstvo zdravstva ŽS, je pokrenulo niz aktivnosti kako bi se, poštujući sve zakonske propise omogućio ravnopravan tretman javnih i privatnih zdravstvenih ustanova po pitanju pružanja usluga zdravstvene zaštite osiguranicima Županije Sarajevo. Shodno navedenom, Ministarstvo zdravstva KS navodi kako je mišljenja da do 2010. godine, nije postojala mogućnost zaključenja ugovora sa privatnim zdravstvenim ustanovama, obzirom da je na snazi Odluka o Mreži zdravstvenih ustanova na području ŽS, a donošenjem novog Zakona o zdravstvenoj zaštiti 2010. godine, stvorene su pretpostavke za ugovaranje i sa privatnim zdravstvenim ustanovama pod jednakim uvjetima kao i sa javnim sektorom.

Kako bi dodatno razjasnilo činjenice i dokaze u ovom postupku Konkurencijsko vijeće je zakazalo usmenu raspravu za dan 15. veljače 2017. godine, te su strankama u postupku upućeni pozivi dana 30. siječnja 2017. godine, koji su uredno zaprimljeni od strane svih stranaka.

Na usmenoj raspravi su nazočile sve stranke u postupku, a rasprava je vođena u smislu razjašnjenja činjenica, na koje je ukazao Sud BiH, što je evidentirano Zapisnikom sa usmene rasprave broj: 03-26-003-97-II/13.

9. Ocjena dokaza

Nakon sagledavanja mjerodavnih činjenica i dokaza utvrđenih tijekom postupka, činjenica iznijetih na usmenoj raspravi, podataka i dokumentacije mjerodavnih institucija, te uvažavajući pravna stajališta Suda BiH, Konkurencijsko vijeće je utvrdilo slijedeće:

Člankom 4. stavak (1) Zakona je utvrđeno da su zabranjeni sporazumi, ugovori, pojedine odredbe sporazuma ili ugovora, zajednička djelovanja i prešutni dogovori gospodarskih subjekta, kao i odluke i drugi akti gospodarskih subjekata koji za cilj i posljedicu imaju sprječavanje, ograničavanje ili narušavanje konkurencije na tržištu.

Člankom 4. stavak (1) točka b) Zakona, utvrđeno je da se zabranjeni sporazumi posebno odnose na ograničavanje i kontrole proizvodnje, tržišta, tehničkog razvoja ili ulaganja, a člankom 4. stavak (1) točka c) utvrđeno je da se zabranjeni sporazumi posebno odnose na podjelu tržišta ili izvora opskrbe.

U konkretnom slučaju, Privatna zdravstvena ustanova Poliklinika Atrijum, navodi kako postoji zabranjeni sporazum iz članka 4. stavak (1) točka a) i b) Zakona o konkurenciji, a koji je nastao nezaključivanjem Ugovora o pružanju usluga primarne zdravstvene zaštite između Podnosioca zahtjeva i JU Zavod za zdravstveno osiguranje ŽS, od 2006. godine, kada je tražio od JU Zavod za zdravstveno osiguranje ŽS da zaključi predmetni Ugovor.

U postupku je nesporno utvrđeno kako Privatna zdravstvena ustanova Poliklinika Atrijum posjeduje valjano odobrenje za rad izdano od strane Ministarstva zdravstva Županije Sarajevo i to Rješenjem br. 10-37-9352/05 od 17.10.2005. godine, sa izmjenama Rješenja br. 10-37-9352-2/06 od 14.3.2006. godine, Ispravkom Rješenja br. 10-37-9352-1/05 od 18.11.2005. godine, te Rješenjem br. 10-37-16441/14 od 19. rujna 2014. godine, sa temeljnom djelatnosti pružanje specijalističko – konzultativnih usluga i to iz oblasti interne medicine sa ultrazvučnom dijagnostikom, medicine rada u domenu sistematskih i konzultativnih pregleda, porodične/obiteljske medicine, te oftalmologije, te da iste usluge može pružati ali na teret pacijenata koji uslugu i dobiju, a ne JU Zavoda za zdravstveno osiguranje ŽS (tijekom postupka je utvrđeno kako je Podnosiocu izdano novo Rješenje koje je usklađeno i sa novim propisima, te je isti nastavio obavljati registrirane djelatnosti na temelju Rješenja izdanog od Ministarstva zdravstva ŽS broj: 10-37-6412/15 od 24. lipnja 2016. godine).

Podnositelj zahtjeva se poziva na kršenje Zakona o konkurenciji od 2006. godine kada je važio Zakona o zdravstvenoj zaštiti iz 1997. godine („Službene novine FBiH“ br. 29/97), i razdoblje važenja „novog“ Zakona o zdravstvenoj zaštiti iz 2010. godine („Službene novine FBiH“ br. 46/10 i 75/13), te isti smatra da je u cijelom tom razdoblju trebao imati zaključen Ugovor sa JU Zavod za zdravstveno osiguranje ŽS.

Konkurencijsko vijeće je izvršilo uvid u odredbe „starog“ i „novog“ Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti iz 1997. godine, člankom 37. stavak (2) i (4) propisano je:
„Zdravstvene ustanove primarne zdravstvene zaštite osnivaju se u skladu s mrežom zdravstvene djelatnosti, koja podrazumijeva vrstu i kapacitet zdravstvenih ustanova potrebnih za osiguranje zaštite zdravlja građana na području županija.
Zdravstvene ustanove se mogu osnivati i izvan mreže zdravstvene djelatnosti, sukladno odredbama ovog zakona.“

Člankom 38. propisano je kako mjerila za uspostavljanje mreže zdravstvene djelatnosti iz članka 37. određuju se planom zdravstvene zaštite Federacije i Županije, uvažavajući između ostalog: „gospodarske mogućnosti“.

Člankom 41. istog zakona propisano je:
„Županijski zavod osiguranja raspisuje natječaj za popunjavanje mreže zdravstvene djelatnosti iz članka 37. st. 1. i 2. ovog zakona za obavljanje primarne, specijalističko-konzultativne i bolničke zdravstvene zaštite.
Odluku o izboru najpovoljnijeg ponuđača, donosi županijski zavod osiguranja - uz pribavljenu suglasnost nadležnog ministra.“

Člankom 42. stavak (1) istog zakona propisano je:
„Županijski zavod osiguranja zaključuje ugovor sa zdravstvenim ustanovama, odnosno privatnim zdravstvenim djelatnikom koji su najpovoljniji ponuđači iz članka 41. stavak 2. ovog zakona.“

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti iz 2010. godine člankom 52. propisano je:
„Zavod zdravstvenog osiguranja Federacije, odnosno županija provodi postupak dodjele ugovora o pružanju zdravstvenih usluga, odnosno postupak dodjele ugovora za provođenje programa zdravstvene zaštite, sukladno s ovim zakonom, Zakonom o zdravstvenom osiguranju, te propisima donijetim na osnovu ovih zakona, jedinstvenom metodologijom, propisom o sistemu poboljšanja kvalitete, bezbjednosti i o akreditaciji u zdravstvu, kao i propisima o javnim nabavama Bosne i Hercegovine.

Jedinstvenu metodologiju kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između nadležnog zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove, odnosno privatnog zdravstvenog radnika iz stava 1. ovog člana utvrđuje Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, po prethodno pribavljenom mišljenju zavoda zdravstvenog osiguranja županija, kao i uz prethodnu suglasnost federalnog ministra sukladno s osnovnim paketom zdravstvenih prava.

Odluku o izboru najuspješnijeg ponuditelja donosi zavod zdravstvenog osiguranja iz stava 1. ovog člana i zaključuje ugovor sa zdravstvenim ustanovama odnosno privatnim zdravstvenim radnikom.“

Na temelju dostavljenih dokaza i utvrđenog činjeničnog stanja tijekom cjelokupne provedbe ovog postupka Konkurencijsko vijeće je na 141. sjednici održanoj dana 21. veljače 2017. godine, razmatralo navedeni predmet i donijelo odluku da se Podnositelj u svom zahtjevu odbije, jer radnje koje se stavljaju na teret JU Zavod zdravstvenog osiguranja ŽS i Ministarstvu zdravstva ŽS ne predstavljaju zabranjeni sporazum iz članka 4. Zakona o konkurenciji, kao i da sukladno članku 2. Zakona o konkurenciji podneseni Zahtjev se odnosi na izvršavanje javnih zakonom reguliranih ovlasti izvan dometa Zakon o konkurenciji, a ne na radnje koje obavljaju subjekti „sudjelujući na tržištu“.

Nesporno je utvrđeno i kako JU Zavod za zdravstveno osiguranje ŽS, ima u svojim zakonom dodjeljenim nadležnostima i zaključivanje Ugovora o pružanju usluga zdravstvene zaštite na

području Županije Sarajevo, kako primarne, tako i specijalističke sa subjektima koji ispunjavaju zakonom propisane uvjete.

Prema tome, zaključivanjem ovog ugovora JU Zavod za zdravstveno osiguranje ŽS s jedne strane, druga strana ostvaruje pravo na sredstva iz JU Zavoda, a koja se u proračun JU Zavod za zdravstveno osiguranje ŽS osiguravaju iz doprinosa za zdravstveno osiguranje, koje uplaćuju obveznici, pa tako i iz ostalih izvora propisanih člankom 80. Zakona o zdravstvenom osiguranju („Službene novine FBiH“ br. 30/97, 7/02, 70/08 i 48/11).

Činjenica je, kako usluge koje se pružaju u JU Domovi zdravlja u potpuno istom opsegu imaju svi osiguranici, dakle liječnik pruža istu uslugu i osobi koja uplaćuje viši iznos razmjerno svojoj plaći, te osobe sa nižim plaćama, kao i neuposleni, umirovljenici, djeca i ostale kategorije koje se stekle pravo na obvezno zdravstveno osiguranje, a ne uplaćuju doprinose. Sve to na temelju načela solidarnosti onih koji rade sa onima koji ne rade, za koje se opredjelio naš zakonodavac, te isti sustav nije profitabilan, a stoga ovakav način pružanja usluga jasno ukazuju kako se JU Dom zdravlja ŽS „ne bavi proizvodnjom, prodajom roba i pružanjem usluga, ne sudjeluje u prometu roba i usluga, i koji svojim djelovanjem ne mogu sprječavati, ograničavati ili narušavati tržišnu konkurenciju“. Obavljanje ove djelatnosti ne predstavlja tržišnu djelatnost, te na istom ne vrijede, niti osnovni zakoni ponude i potražnje za pružanjem zdravstvenih usluga, obzirom da je ista i neprofitabilna, te da je zdravstvena usluga na koju se ovaj Zahtjev odnosi, javna netržišna usluga na koju se Zakon o konkurenciji ne primjenjuje.

Stoga je, Konkurencijsko vijeće utvrdilo kako JU Zavod zdravstvenog osiguranja ne obavlja gospodarsku djelatnost, ne sudjeluje u proizvodnji i/ili prometu roba, odnosno pružanju usluga, time ni posredno ni neposredno ne sudjeluje na tržištu zbog čega se isti ne može smatrati „gospodarskim subjektom“ u smislu članka 4. Zakona o konkurenciji.

Zakon o konkurenciji se, upravo odnosi na subjekte koji djeluju na tržištu (suprotno od javnog), na kojem se vrši razmjena roba i usluga, koji snose određene rizike ekonomske ili financijske, ili pak imaju mogućnost ostvarivanja profita. Ovakvi gospodarski subjekti koji djeluju na tržištu u slobodno konkurentnim tržištima između sebe se natječu želeći postići što bolje rezultate, i ostvariti svoje ciljeve. Međutim, na takvim tržištima gdje su subjekti slobodni može doći do zlouporaba, dogovora o cijenama, podjele na zemljopisna područja, što je u svakom slučaju zabranjeno, i u tom smislu između ostalog, je Konkurencijsko vijeće dužno djelovati, te izreći kazne za takve prekršaje.

A djelatnosti za koje je država/zakonodavac odredila da su od posebnog interesa, podveo iz je pod javne usluge, te u tom smislu i isključio konkurenciju, ili pak dao ovlasti da određeno državno tijelo, određuje i upravlja takvim djelatnostima.

Kao ilustraciju za razlikovanje „javnih usluga“ i tržišnog ponašanja, može poslužiti i činjenica da na određenim tržištima, gdje su zakonima osnovani regulatori tržišta, koji u svojim nadležnostima često imaju, npr. utvrđivanje cijena određenim uslugama, ili mogućnost da određenim subjektima daju povlašteni položaj na tržištu u odnosu na postojeće, ili određene povlastice, a sve s ciljem uvođenja novih subjekata na tržište, i konačno povećanje konkurencije.

Takvo ponašanje, kao što je utvrđivanje cijena, podjela tržišta, bi dakle predstavljalo teška ograničavanja sukladno Zakonu o konkurenciji, međutim na ovakve javne subjekte – regulatore isti Zakon se ne primjenjuje, a tako i na JU Zavod za zdravstveno osiguranje KS koje djeluje sukladno svojim ovlastima.

Konkurencijsko vijeće u ispitivanju primjedbi iz Presude Suda Bosne i Hercegovine broj: S1 3 U 021399 16 U od 22. studenog 2016. godine, u smislu članka 4. stavak (1) točka b) i c), u ponovnom postupku je pravilno i potpuno utvrdilo činjenično stanje na način što je pozvalo stranke u postupku

da dostave nove podatke, s obzirom da se ne radi o općepoznatim činjenicama ili dokazima i po mogućnosti ih podnijeti na usmenoj raspravi koja je održana dana 15. veljače 2017. godine, o utvrđivanju činjenica iz članka 4. stavak (1) točka b) i c), koje je Sud BiH naložio na stranici 5. Presude. Stranke su se očitovale podnescima br: 03-26-3-003-88-II/13 od 22. prosinca 2016. godine (Podnositelj zahtjeva), br: 03-26-3-003-89-II/13 od 29. prosinca 2016. godine (Zavod za zdravstveno osiguranje ŽS) i br: 03-26-3-003-91-II/13 od 23. siječnja 2017. godine (Ministarstvo zdravstva ŽS), na način da nisu dostavile nikakve nove podatke niti predložile nove dokaze o utvrđivanju predmetnih, spornih činjenica.

Na usmenoj raspravi pristupile su sve stranke, a utvrđeno je da u Mrežu zdravstvenih ustanova nije uključena niti jedna privatna ustanova, pa samim tim ni Poliklinika Atrijum, od strane Skupštine ŽS, a to znači da je Skupština ŽS odredila da se usluga obiteljske medicine vrši kao javno ovlaštenje, a ne kao tržišna usluga.

Obzirom da Konkurencijsko vijeće u svrhu ocjene danog slučaja, a sukladno čl. 43. stavak (7) Zakona može koristiti sudskom praksom Europskog suda pravde i odlukama Europske komisije, ovakav stav su zauzela i navedena tijela.

Međutim, stupanjem na snagu Sporazuma o stabilizaciji i pridruživanju između europskih zajednica i njihovih država članica, s jedne strane i Bosne i Hercegovine s druge strane („Službeni glasnik BiH – međunarodni ugovori“ br. 10/08) (daljnje u tekstu: Sporazum o stabilizaciji i pridruživanju), primjena članka 43. stavak (1) Zakona je posebno dobila na značaju, obzirom da je istim sporazumom primjena kriterija i pravne stečevine Europske unije, postala obvezna, sukladno čl. 71. Sporazuma.

Naime, sukladno prednjem, a prema kriterijima utvrđenim u Presudama Europskog suda pravde za gospodarski subjekt se može smatrati vrlo široki krug tijela, bez obzira na oblik i organiziranost, pa i javna tijela kojima je država povjerila obavljanje određenih poslova (primjena čl. 106. st. 2. UFEU), ali i javna tijela ako obavljaju gospodarsku djelatnost, ali ako nije riječ o aktivnostima koje bi potpadale pod „izvršavanje javnih ovlasti“ (predmet C-343-95 Cali e Figli protiv SEPG (1997) ZSP I-1547 (subjekt postupka u izvršavanju javnih ovlasti ako se radi o „zadatku od javnog interesa koji predstavlja sastavni dio bitnih funkcija države“ i ako je ta djelatnost „povezana s obzirom na svoju prirodu, cilj i pravila kojima je podvrgnuta s izvršavanjem ovlasti koja su tipična za javno tijelo“ § 23. Presude).

Kako se postaviti prema „javnim tijelima“ u kojima se nedvosmisleno podrazumijeva i JU Zavod za zdravstveno osiguranje ŽS, prema Mišljenju neovisnog odvjetnika Jakobsa u predmetu C-67/96, etc. Albany International BV protiv SBT (1999) ZSP I-5751 koje glasi:

„Kada je riječ o gospodarskom subjektu kao subjektu prava tržišne konkurencije, koristi se tzv. funkcionalni pristup. Naime, određeni subjekt može u jednoj situaciji postupati kao gospodarski subjekt, obavljati neku gospodarsku djelatnost, a u drugoj situaciji može izvršavati svoje javne ovlasti. U svakom konkretnom slučaju potrebno je razmotriti kakvu funkciju obavlja određeno tijelo kako bi se moglo ocijeniti može li ga se smatrati gospodarski subjektom u smislu prava konkurencije.“

Dakle, primjenom funkcionalnog shvaćanja pojma „gospodarski subjekt“, izdvajaju se određeni kriteriji, a to su: gospodarski subjekt mora nuditi dobra ili usluge na tržištu, snositi ekonomski ili finacijski rizik poslovanja i imati mogućnost ostvarivanja profita. Temeljem gore navedenih činjenica, koje su utvrđene u postupku, Konkurencijsko vijeće je jasno zaključilo kako JU Zavod za zdravstveno osiguranje ŽS u konkretnom slučaju ne može biti „gospodarski subjekt“ u smislu pravila zaštite konkurencije koje štiti Zakon o konkurenciji.

Kao drugo, u razdoblju važenja „starog“ zakona Podnositelj je tražio modalitet zaključenja Ugovora sa JU Zavod zdravstvenog osiguranja ŽS koje je i bilo zaključivati iste ugovore, uz

suglasnost Ministarstva zdravstva ŽS sukladno čl. 37. stavak (3) i (4), članka 41. i članka 42. stavak (1), prema propisanom postupku na javnom natječaju.

Činjenica je da JU Zavod za zdravstveno osiguranje ŽKS, nije nikada raspisivao natječaj za zaključenje ugovora, odnosno „za popunjavanje mreže zdravstvenih ustanova“ za pružanje usluga primarne zdravstvene zaštite sukladno čl. 41., što znači da samo u slučaju nedostajućih kapaciteta, potrebno raspisati natječaj i popunjavati „mrežu“, a sam JU Zavod za zdravstveno osiguranje ŽS naveo kako iste nije provodio iz razloga „kapacitiranosti“, što je isti imao dužnost voditi računa sukladno članku 38. tada važećeg Zakona o zdravstvenoj zaštiti da se u uspostavi mreže, u koju bi bio uvršten Podnositelj zahtjeva temeljem procedure iz gore spomenutih odredbi, uvažavajući između ostalog: „gospodarske mogućnosti“. Što upućuje na zaključak da je protivna strana, djelovala u okviru svojih zakonskih ovlasti, te ni u kojem slučaju svojim postupanjem nije dovela Polikliniku Atrijum nepovoljan konkurentski položaj.

Konkurencijsko vijeće je utvrdilo da u razdoblju od 2006. godine do 2010. godine Poliklinika Atrijum nije imala zaključen Ugovor o usluga obiteljske medicine na teret sredstava Zavoda za zdravstveno osiguranje ŽS, te da Zavod zdravstvenog osiguranja ŽS u tom razdoblju nije ni raspisivao oglase/pozive za popunu mreže zdravstvenih djelatnosti, te da je isti zavod cijenio kako nema potrebe raspisivati oglase za popunu, obzirom da je je djelatnost obiteljske medicine bila kapacitirana kroz JU „Dom zdravlja“ Županije Sarajevo, i kroz njene organizacijske jedinice, te da činjenicom da Poliklinika Atrijum u danom razdoblju nije imala ugovor o pružanju usluga obiteljske medicine, nije prekršen članak 4. stavak (1) točka b) Zakona, u smislu ograničavanja i kontrole proizvodnje, tržišta, tehničkog razvoja ili ulaganja, kao ni članak 4. stavak (1) točka c) podjela tržišta ili izvora opskrbe.

Također, nisu točni navodi Podnositelja o obvezi Zavoda za zdravstveno osiguranje ŽS da zaključi ugovor s Podnositeljem iz razloga što području gdje je smještena Poliklinika Atrijum ima 3.314 stanovnika na lokalitetu Stup II, kao i 651 stanovnik MZ Stupsko brdo, te da na istom JU Dom zdravlja Županije Sarajevo nema svoju ambulantu. Ambulanta J.U. Dom zdravlja Županije Sarajevo djeluje na tom području još od 2007. godine, a prema prema minimalnom kriteriju Zakona o zdravstvenoj zaštiti u svakoj općini mora postojati najmanje jedna zdravstvena ustanova, a ne u naselju ili užem lokalitetu kako navodi Podnositelj zahtjeva.

Tako, i u razdoblju važenja „novog“ Zakona nakon provedenog postupka Podnositelj zahtjeva je zaključio Ugovor o pružanju usluga zdravstvene zaštite iz porodične medicine sa Poliklinikom Atrijum br: 01-6818/14 od 28. travnja 2014. godine.

Nakon što je usvojena Jedinstvena metodologija (2013.) od strane Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine kojom se bliže utvrđuju kriterijumi i mjerila za zaključivanje ugovora između nadležnog zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove, odnosno privatnog zdravstvenog radnika, po prethodno pribavljenom mišljenju zavoda zdravstvenog osiguranja županija, kao i uz prethodnu suglasnost federalnog ministra u skladu s osnovnim paketom zdravstvenih prava, uz suglasnost Ministarstva zdravstva ŽS, Zavod za zdravstveno osiguranje ŽS raspisao Javni poziv za ugovaranje usluga sa timovima obiteljske/porodične medicine.

Odluku o izboru najuspješnijeg ponuđača donio je Zavod zdravstvenog osiguranja ŽS i zaključio Ugovor o pružanju usluga zdravstvene zaštite iz porodične medicine sa Poliklinikom Atrijum br: 01-6818/14 od 28. travnja 2014. godine.

Konkurencijsko vijeće je utvrdilo da u razdoblju od 2010. godine, nakon donošenja „novog“ Zakona o zdravstvenoj zaštiti, također, nije prekršen članak 4. stavak (1) točka b) Zakona, u smislu ograničavanja i kontrole proizvodnje, tržišta, tehničkog razvoja ili ulaganja, kao ni članak 4. stavak (1) točka c) podjela tržišta ili izvora opskrbe.

Kao treće, nezaključivanje Ugovora o pružanju usluga obiteljske medicine od strane JU Zavod za zdravstveno osiguranje ŽS sa Poliklinikom Atrijum ne može se ni u kojem slučaju smatrati za ispunjenje djela opisanog u članku 4. Zakona o konkurenciji, o zabranjenom sporazumu nastalom nečinjenjem (nepostupanjem nadležnog tijela).

Konkurencijsko vijeće ne osporava postojanje djela nečinjenjem, odnosno propuštanjem obavljanja određene radnje, čime bi se ispunilo u potpunosti djelo koje je opisano, ipak kao što u kaznenom pravu postoje djela koja zbog svoje naravi ne mogu biti ispunjena nečinjenjem, kao npr. krađa tako je Konkurencijsko vijeće stava i da djelo koje se smatra zabranjenim konkurencijskim djelovanjem, i koje je kažnjivo prema zakonu o konkurenciji, a to je „zabranjeni sporazum“ iz članka 4. Zakona, ne može biti ispunjeno na način nečinjenjem, jer je samo zaključivanjem sporazuma čini zabranjena radnja, pa čak i u širem tumačenju ovog djela, odluka određenog tijela je moguće da su ispunjeni uvjeti za izricanje kazne, ali ipak „nezaključivanje ugovora“, ili „nedonošenje odluke“ nije moguće podvesti pod „zabranjeni sporazum“ koji predstavlja oblik aktivnog protukonkurentskog djelovanja.

Podnositelj zahtjeva je tijekom postupka priložio i Pilot ugovor o provedbi zdravstvene zaštite iz domena obiteljske medicine sa privatnom zdravstvenom ustanovom u Zeničko-dobojskom kantonu, dok u Sarajevskoj županiji ne postoji niti jedan ugovor sa privatnom zdravstvenom ustanovom za pružanje usluga obiteljske medicine, što je tijekom postupka izmijenjeno jer su dostavljeni dokazi kako je Zavod zdravstvenog osiguranja ŽS, zaključio Ugovor sa Poliklinikom Atrijum i Eurofarm-centar, pa obzirom na činjenicu, na temelju Ustavnih odredbi, da je zdravstvo dijelom regulirano Županijskim propisima, Konkurencijsko vijeće nije smatralo za bitnim da ulazi u analizu razloga i način postupanja Zavoda u Zeničko-dobojskoj županiji, obzirom da se na isti ne primjenjuju isti propisi. Konkurencijsko vijeće nije razmatralo valjanost i postojanje Ugovora između Zavoda zdravstvenog osiguranja ŽS i privatne zdravstvene ustanove Terme Ilidža, na koje se Podnositelj žalio, jer je se u predmetnom Ugovoru ne radi o pružanju usluga obiteljske medicine, već o ugovoru o pružanju specijalističkih usluga. Naime, i Podnositelj zahtjeva tijekom postupka nije osporavao činjenicu kako i sam ima Ugovor o pružanju specijalističkih usluga na teret Zavoda zdravstveno osiguranje ŽS, te da je predmet postupka nije pružanje specijalističkih usluga, već obveza zaključivanja ugovora o pružanju usluga primarne zdravstvene zaštite.

U odnosu na Ministarstvo zdravstva ŽS, Konkurencijsko vijeće je utvrdilo kako isto nije bilo nadležno za realizaciju zahtjeva Podnositelja, tj. nije bilo nadležno za zaključivanje Ugovora o pružanju usluga primarne zdravstvene zaštite na teret sredstava zavoda za zdravstveno osiguranje ŽS, što je i primarni cilj Podnositelja Zahtjeva, pa je stoga i utvrdilo kako gore navedeno Ministarstvo svojim djelovanjem ili nedjelovanjem, nije spriječilo, ograničilo ili narušilo konkurencije na tržištu, i to članka 4. stavak (1) točka b) Zakona, u smislu ograničavanja i kontrole proizvodnje, tržišta, tehničkog razvoja ili ulaganja, kao ni članak 4. stavak (1) točka c) podjela tržišta ili izvora opskrbe.

Konkurencijsko vijeće nije razmatralo, odnos Skupštine Županije Sarajevo i Podnositelja zahtjeva, jer je tijekom postupka Podnositelj zahtjeva povukao zahtjev u odnosu na istu, o čemu je Konkurencijsko vijeće donijelo i Zaključak br. 03-26-3-003-38-II/13 od 25. rujna 2013. godine.

Imajući u vidu i odredbu članka 36. Zakona o konkurenciji, o teretu dokazivanja, Konkurencijsko vijeće smatra kako Podnositelj zahtjeva nije uspio dokazati kako su stranke protiv kojih je ovaj

postupak vođen prekršile odredbe Zakona o konkurenciji, u smislu ograničavanja i kontrole proizvodnje, tržišta, tehničkog razvoja ili ulaganja, kao ni podjele tržišta ili izvora opskrbe, u odnosu na Podnositelja zahtjeva.

Zbog toga Konkurencijsko vijeće ostaje kod izreke Rješenja, a prvenstveno iz razloga što se vršenje usluge obiteljske medicine u spornom razdoblju nije moralo, niti je vršilo na komercijalnoj tržišnoj osnovi već se vršilo kao javno ovlaštenje. Zbog toga, iz utvrđenih činjenica, a sukladno sa zakonom o konkurenciji i pravnim standardima Suda pravde EU, odlučilo kao u izreci navedenog rješenja, odnosno da se protivnik zahtjeva u smislu članka 4. ne može smatrati subjektom u smislu članka 2. Zakona o konkurenciji.

Na temelju svega navedenog Konkurencijsko vijeće je odlučilo kao u točki 1. izreke ovoga Rješenja.

10. Troškovi postupka

Punomoćnik Podnositelja zahtjeva je dana 19.9.2013. godine Podneskom br. 03-26-3-003-36-II/13 dostavio Konkurencijskom vijeću troškovnik na ime obavljenih usluga zastupanja u postupku u ukupnom iznosu od 3.767,40 KM.

Ostale stranke u postupku, nisu tražile troškove postupka.

Konkurencijsko vijeće je uzelo u obzir odredbe Zakona o upravnom postupku („Službeni glasnik BiH“, br. 29/02, 12/04 i 88/07 i 93/09), i to članak 105. stavak (2) Zakona o upravnom postupku kada u postupku sudjeluju dvije ili više stranaka sa suprotnim interesima, stranka koja je izazvala postupak, a na čiju je štetu postupak okončan, dužna je protivnoj stranci nadoknaditi opravdane troškove koji su toj stranci nastali sudjelovanjem u postupku.

Prema članku 105. stavak (3) Zakona o upravnom postupku troškovi za pravno zastupanje nadoknađuju se samo u slučajevima kad je takvo zastupanje bilo nužno i opravdano.

Kako Podnositelj zahtjeva nije uspio sa svojim zahtjevom, a stranke protiv kojih je postupak vođen nisu tražile troškove postupka, odlučeno je kao u točki 2. izreke ovog Rješenja.

11. Pouka o pravnom lijeku

Protiv ovoga Rješenja nije dozvoljen priziv.

Nezadovoljna stranka može pokrenuti Upravni spor pred Sudom Bosne i Hercegovine u roku od 30 dana od dana prijama, odnosno objavljivanja ovoga Rješenja.

Predsjednica

mr. Arijana Regoda-Dražić

Dostaviti:

- **Podnositelju zahtjeva**
- **Ministarstvu zdravstva Županije Sarajevo**
- **Zavodu zdravstvenog osiguranja Županije Sarajevo**
- **u spis predmeta**
- **pismohrana Konkurencijskog vijeća**