

BOSNA I HERCEGOVINA
Konkurencijsko vijeće



БОСНА И ХЕРЦЕГОВИНА
Конкуренијски савјет

RJEŠENJE

**po Zahtjevu Kantonalne farmaceutске komore Zeničko-dobojskog kantona, Zenica protiv
Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, Sarajevo i
Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona, Zenica**

**Sarajevo
oktobar, 2014. godine**



Broj: 03-26-3-03-60-II/14
Sarajevo, 9.10. 2014. godine

Na osnovu člana 25. stav 1) tačka e) i člana 41. stav (1) tačka a), a u vezi sa članom 4. stav (1) tačka b) i e) Zakona o konkurenciji («Službeni glasnik BiH», br. 48/05, 76/07 i 80/09) i članom 105. stav (2) i 108. stav (1) Zakona o upravnom postupku („Službeni glasnik BiH“, br. 29/02, 12/04, 88/07, 93/09 i 41/13), u postupku pokrenutom po Zahtjevu za pokretanje postupka Kantonalne farmaceutske komore Zeničko-dobojskog kantona, ulica Crkvice, Aneks B b.b., 72 000 Zenica podnesenom putem advokata Edina H. Hrnjića, 1. ulica b.b., 72 230 Žepče protiv Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, Trg Heroja 14, 71 000 Sarajevo i Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona, Aska Borića 28 b, 72 000 Zenica, Konkurencijsko vijeće na 97. (devedesetsedmoj) sjednici održanoj dana 9. oktobra 2014. godine, donijelo je

R J E Š E N J E

1. Prihvaća se Zahtjev Kantonalne farmaceutske komore Zeničko-dobojskog kantona, ulica Crkvice, Aneks B b.b., 72 000 Zenica protiv Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, Trg Heroja 14, 71 000 Sarajevo, podnesen radi utvrđivanja postojanja zabranjenog sporazuma iz člana 4. stav (1) tačka e) Zakona o konkurenciji kao osnovan.
2. Ocjenjuje se da član 13. Modela ugovora kao sastavnog dijela Jedinstvene metodologije kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između nadležnog Zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove („Službene novine FBiH“, br. 34/13 i 90/13) predstavlja kršenje člana 4. stav (1) tačka e) Zakona o konkurenciji.
3. Odredbe člana 13. Modela ugovora iz tačke (2) dispozitiva ovoga Rješenja su ništavne (ex lege), u smislu člana 4. stav (2) Zakona o konkurenciji.
4. Odbija se Zahtjev Kantonalne farmaceutske komore Zeničko-dobojskog kantona, ulica Crkvice, Aneks B b.b., 72 000 Zenica, protiv Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona, Aska Borića 28 b, 72 000 Zenica, podnesen radi utvrđivanja postojanja zabranjenog sporazuma iz člana 4. stav (1) tačke b) Zakona o konkurenciji kao neosnovan.
5. Ocjenjuje se da je Odluka o izmjeni odluke o visini naknade sa ugovornim apotekama Zavoda zdravstvenog osiguranje Ze-Do kantona, broj: 01-100-9-85/14 od 27.1.2014. godine u skladu sa Zakonom o konkurenciji.
6. Obavezuje se Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, Trg Heroja 14, 71 000 Sarajevo da Kantonalnoj farmaceutskoj komori Zeničko-dobojskog kantona, ulica Crkvice, Aneks B b.b., 72 000 Zenica nadoknadi troškove postupka u iznosu od 2.040,00 KM (dvijehiljadečetrest konvertibilnih maraka) u roku od 8 (osam) dana od dana prijema ovog Rješenja.
7. 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

Konkurencijsko vijeće je dana 6.3.2014. godine, zaprimilo Zahtjev za pokretanje postupka pod brojem: 03-26-3-03-II/14 (u daljem tekstu: Zahtjev) Kantonalne farmaceutske komore Zeničko-dobojskog kantona, ulica Crkvice, Aneks B b.b., 72 000 Zenica (u daljem tekstu: Komora ili Podnosilac zahtjeva) putem zastupnika, advokata Edina H.Hrnjića, 1.ulica b.b., 72 230 Žepče protiv Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: ZZOiR FBiH), Trg Heroja 14, 71 000 Sarajevo i Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona, Aska Borića 28 b, 72 000 Zenica (u daljem tekstu: ZZO Ze-Do kantona), zbog sumnje o postojanju zabranjenog sporazuma iz člana 4. stav 1. tačka b) i e) Zakona o konkurenciji („Službeni glasnik BiH“, br. 48/05, 76/07 i 80/09) (u daljem tekstu Zakon) kao i donošenja Rješenja o privremenoj mjeri u smislu člana 40. Zakona.

Uvidom u podneseni Zahtjev, Konkurencijsko vijeće je utvrdilo da isti nije kompletan i uredan, u smislu člana 28. Zakona, te je zatražilo dopunu istog u smislu člana 31. stav (1) Zakona aktom broj: 03-26-3-03-1-II/14 od 12. marta 2014. godine.

Podnosilac zahtjeva je dopunio isti i traženu dokumentaciju dostavio podneskom broj: 03-26-3-03-2-II/14 zaprimljenim dana 24. marta 2013. godine.

Navedenim zahtjevom, Podnosilac zahtjeva u ime svojih članova je kao zabranjeni sporazum označio Jedinstvenu metodologiju kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između nadležnog Zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove („Službene novine FBiH“, br. 34/13 i 90/13) (u daljem tekstu: Jedinstvena metodologija), te Odluke o izmjeni odluke o visini naknade sa ugovornim apotekama Zavoda zdravstvenog osiguranje Ze-Do kantona, broj: 01-100-9-85/14 od 27.1.2014. godine (u daljem tekstu: Odluka).

Kompletiranjem Zahtjeva, Konkurencijsko vijeće je Podnosiocu zahtjeva izdalo Potvrdu o prijemu kompletnog i urednog Zahtjeva, u smislu člana 28. stav (3) Zakona, broj: 03-26-3-03-3-II/14 dana 10. aprila 2014. godine.

1. Stranke u postupku

Stranke u postupku su Kantonalna farmaceutska komora Zeničko-dobojskog kantona, ulica Crkvice, Aneks B b.b., 72 000 Zenica kao Podnosilac zahtjeva i subjekti protiv kojih je pokrenut postupak Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, Trg Heroja 14, 71 000 Sarajevo i Zavod zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona, Aska Borića 28 b, 72 000 Zenica.

1.1. Kantonalna farmaceutska komora Zeničko-dobojskog kantona – „Podnosilac zahtjeva ili Komora“

Kantonalna farmaceutska komora Zeničko-dobojskog kantona, 72 000 Zenica, Bosna i Hercegovina upisana je u sudski registar kod Općinskog suda u Zenici, pod matičnim brojem: 43-05-0001-13 dana 18.1.2013. godine, sa sjedištem ulica Crkvice, Aneks B b.b., 72 000 Zenica, registrovana da obavlja djelatnosti strukovnih članskih organizacija i kao takva predstavlja strukovno udruženje magistara farmacije sa područja Zeničko-Dobojskog kantona.

1.2. Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine – ZZOiR FBiH – Protivna strana

Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, 71000 Sarajevo,

Bosna i Hercegovina, je pravno lice koje je osnovano Zakonom o zdravstvenom osiguranju („Sl. novine Federacije BiH“, broj: 19/06,76/08, 05/09, 32/09, 51/09, 09/10 i 36/10), te Statutom Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine („Sl. novine Federacije BiH“, broj: 69/05), kojim se bliže određuju pitanja od značaja za njegovo ostvarivanje djelatnosti.

1.3. Zavod zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona – „ZZO Ze-Do kantona“ – Protivna strana

Zavod zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona, 72 000 Zenica, Bosna i Hercegovina čiji je osnivač Zeničko-dobojski kanton, osnovan je Zakonom o osnivanju javne ustanove Kantonalni zavod za zdravstveno osiguranje („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona” br. 11/97, 2/98 i 11/98). ZZO Ze-Do kantona ima svojstvo pravnog lica sa pravima, obavezama i odgovornostima utvrđenim Zakonom o zdravstvenom osiguranju („Službene novine Federacije BiH” br. 30/97,7/02 i 70/08), Zakonom o Zavodu zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona i Statutom Zavoda.

2. Pravni okvir predmetnog postupka

Konkurencijsko vijeće je u toku postupka primijenilo odredbe Zakona, Odluke o utvrđivanju relevantnog tržišta („Službeni glasnik BiH“, br. 18/06 i 34/10) i odredbe Zakona o upravnom postupku („Službeni glasnik BiH“, br. 29/02, 12/04, 88/07, 93/09 i 41/13), u smislu člana 26. Zakona.

Konkurencijsko vijeće je primijenilo i odredbe Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine Federacije BiH” br. 46/10 i 75/13), Zakona o zdravstvenom osiguranju („Službene novine Federacije BiH” br. 30/97,7/02, 70/08 i 48/11), Zakona o apotekarskoj djelatnosti („Službene novine Federacije BiH” br. 40/10), Odluke o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava („Službene novine Federacije BiH” br. 21/09), Odluke o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službene novine Federacije BiH” br. 5/03, 18/04, 36/05, 57/07, 53/08 i 6/11), Naredbe o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u pogledu apotekarske djelatnosti („Službene novine Federacije BiH” br. 36/05), Pravilnik o određivanju visine veleprodajne i maloprodajne marže lijekova („Službene novine Federacije BiH“, br. 40/02, 50/02, 15/06 i 9/08), kao i odredbe Zakona o doprinosima („Službene novine Federacije BiH“, br. 35/98, 16,37/01, 1/02, 17/06 i 14/08) i Kolektivnog ugovora o pravima i obavezama poslodavaca i zaposlenika u oblasti zdravstva na teritoriji FBiH („Službene novine Federacije BiH“, broj 61/07).

3. Relevantno tržište

Relevantno tržište, u smislu člana 3. Zakona, te čl. 4. i 5. Odluke o utvrđivanju relevantnog tržišta („Službeni glasnik BiH“, br. 18/06 i 33/10) čini tržište određenih proizvoda/usluga koji su predmet obavljanja djelatnosti na određenom geografskom tržištu.

Prema odredbi člana 4. Odluke o utvrđivanju relevantnog tržišta, relevantno tržište proizvoda obuhvata sve proizvode i/ili usluge koje potrošači smatraju međusobno zamjenjivim s obzirom na njihove bitne karakteristike, kvalitet, namjenu, cijenu ili način upotrebe.

Prema odredbi člana 5. Odluke o utvrđivanju relevantnog tržišta, relevantno geografsko tržište obuhvaća cjelokupnu ili značajan dio teritorija Bosne i Hercegovine na kojoj privredni subjekti djeluju u prodaji i/ili kupovini relevantne usluge pod jednakim ili dovoljno ujednačenim uslovima i koji to tržište bitno razlikuju od uslova konkurencije na susjednim geografskim tržištima.

Relevantno tržište usluga predmetnoga postupka je tržište pružanja usluga snabdijevanja lijekova sa esencijalne liste na teret sredstava zavoda zdravstvenog osiguranja.

Relevantno geografsko tržište predmetnog postupka je područje Zeničko – dobojskog kantona, budući

da Podnosilac zahtjeva, odnosno njegovi članovi pružaju usluge na području navedenog kantona.

Slijedom navedenog, relevantno tržište predmetnog postupka je utvrđeno kao tržište pružanja usluga snabdijevanja lijekova sa esencijalne liste na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja na području Zeničko-dobojskog kantona.

4. Postupak po Zahtjevu za pokretanje postupka

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

- da je Podnosilac zahtjeva Kantonalna farmaceutska komora Zeničko-dobojskog kantona, ulica Crkvice, Aneks B b.b., 72 000 Zenica koja predstavlja strukovno udruženje magistara farmacije sa područja Zeničko-Dobojskog kantona, a koja je osnovana na temelju Odluke o osnivanju Kantonalne farmaceutske komore Zeničko-Dobojskog kantona, broj: 01-02/12 od 31.7.2012. godine i Rješenja o registraciji, broj: 043-0-Reg-12-000800 od dana 17.1.2013. godine;
- da je Komora osnovana u cilju očuvanja i zaštite magistara, zadovoljavanja stručnih i ličnih potreba i organizovanog nastupa magistara farmacije i privrednih subjekata farmaceutske djelatnosti prema nadležnim državnim i drugim organima, zdravstvenim ustanovama, proizvođačima i dobavljačima u oblasti farmaceutike, odnosno drugim privrednim subjektima, kao i radi zadovoljavanja drugih potreba od značaja za ovu profesiju;
- da je članom 222. stav 1. tačka 7. Zakona o zdravstvenoj zaštiti utvrđeno da komore zastupaju interese svojih članova kod sklapanja ugovora sa Zavodom zdravstvenog osiguranja, a da je tačkom 10. istog člana utvrđeno da komore učestvuju pri utvrđivanju standarda i normativa zdravstvenih usluga;
- da se Podnosilac zahtjeva kontinuirano u obavljanju svoje registrovane djelatnosti susreće sa nezakonitim djelovanjem kantonalnih i federalnih organa, koji posredno ili neposredno dovode u pitanje opstanak Podnosioca zahtjeva, odnosno njegovih članova, privatnih i javnih zdravstvenih ustanova iz oblasti farmacije (u daljem tekstu: Apoteke);
- da se to naročito odnosi na Jedinственu metodologiju, kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između nadležnog Zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove („Službene novine FBiH“, br. 34/13 i 90/13) (u daljem tekstu: Jedinственa metodologija), te Odluke o izmjeni odluke o visini naknade sa ugovornim Apotekama Zavoda zdravstvenog osiguranja Ze-Do kantona, broj: 01-100-9-85/14 od 27.1.2014. godine (u daljem tekstu: Odluka), te prema mišljenju Podnosioca zahtjeva predstavljaju zabranjeni sporazum;
- da je Jedinственu metodologiju utvrdio ZZOiR FBiH po prethodnom pribavljenom mišljenju zavoda zdravstvenog osiguranja kantona, kao i uz prethodnu saglasnost ministra zdravstva Federacije Bosne i Hercegovine, bez učešća Podnosioca zahtjeva i kantonalnih komora uopšte iako je članom 222. stav 1. tačka 10. utvrđeno da komore učestvuju pri utvrđivanju standarda i normativa zdravstvenih usluga, koja je postala obavezujuća za Podnosioca zahtjeva;
- da je Jedinственa metodologija u suprotnosti sa Zakonom o obligacionim odnosima, Zakonom o doprinosima, Kolektivnim ugovorom o pravima i obavezama poslodavaca i zaposlenika u oblasti zdravstva na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine, Zakona o apotekarskoj djelatnosti, te zbog činjenice da se ne uvažava zakonitost tržišta u suprotnosti je sa Zakonom o konkurenciji;
- da je Prilog broj 1: Anex 3D, a radi se o modelu ugovora o pružanju farmaceutskih usluga osiguranim licima kantona (u daljem tekstu: Model ugovora) koji je sastavni dio Jedinственe metodologije sa obavezom primjene kod zaključenja ugovora, jednostrano sačinjen bez učešća druge ugovorne strane, odnosno Apoteka, pa je iz tih razloga u suprotnosti sa odredbama člana 26. Zakona o obligacionim odnosima;

- da se članom 8. navedenog Modela ugovora traži navođenje imena odgovornih osoba Apoteke, a takav zahtjev nema zakonskog uporišta i nameće poslodavcu dodatnu obavezu koja nije u vezi sa predmetom sporazuma;
- da se članom 13. Modela ugovora obavezuje Apoteka na primjenu Kolektivnog ugovora o pravima i obavezama poslodavaca i zaposlenika u oblasti zdravstva na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine, iako se ovaj kolektivni ugovor odnosi samo na zaposlenike u javnim zdravstvenim ustanovama, kako je utvrđeno njegovim članom 1., što također predstavlja nametnute dodatne obaveze, a suprotno Zakonu o konkurenciji;
- da se istim članom određuje da doprinos za zdravstveno osiguranje za sve zaposlenike ne može biti niži od doprinosa obračunatog na prosječnu plaću u Federaciji Bosne i Hercegovine prema posljednjem objavljenom podatku Federalnog zavoda za statistiku, što je u suprotnosti sa poglavljem IV (osnovica doprinosa) Zakona o doprinosima i protivi se ekonomskoj logici i evidentno je da je na štetu Apoteka;
- da se radi o dodatnoj obavezi prema Zakonu o konkurenciji, koja po svojoj prirodi ili običajima u trgovini nije u vezi sa predmetom sporazuma i nije u skladu sa članom 4. stav 1. tačka e) Zakona;
- da član 13. stav 2. Modela ugovora nema zakonskog uporišta i predstavlja nametanje dodatne obaveze koja se odnosi na obavezu prijavljivanja promjene uposlenog kadra, dakle i imena odgovornog magistra farmacije koje nije u vezi sa predmetom sporazuma i predstavlja administrativnu barijeru, te da se članom 15. utvrđuje naknada po receptu, koji će zavodi određivati samostalno, a bez prethodno izvršene analize takvih efekata i učešća Apoteka kao ugovorne strane;
- da se članom 17. zabranjuje obračunavanje maloprodajne marže, dok se članom 20. određuje rok od 90 dana za plaćanje po ispostavljenim fakturama koji je upitan iz aspekta ekonomske moći apoteka;
- da se članovi 15., 17., i 20. odnose na plaćanje lijekova sa esencijalne liste koji bi za pacijenta trebali biti besplatni, a apoteke bi kod prometovanja istih morale imati bar pokrivenne osnovne troškove koji se stvaraju njihovim prometovanjem;
- da iz navedenih odredaba proističe da naknadu po receptu plaća pacijent, a apotekama je ukinuta marža kojom su dosada pokrivala troškove prometovanja ovim lijekovima, a rok plaćanja od 90 dana, koji je trenutno u praksi i do sedam mjeseci predstavljaju teško nametnute obaveze;
- da na ovaj način apoteke direktno od veldobavljača nabavljaju lijekove i stvaraju finansijske obaveze prema sebi uz obavezu i plaćanja PDV-a po stopi od 17% do 10. u mjesecu, te da što je veći broj mjeseci odgode plaćanja od strane zavoda, to je veće angažovanje sredstava apoteke zbog izmirenja obaveza po PDV-u i stvaranja većih dugova prema dobavljačima;
- da se cjelokupni trošak prometovanja lijekova sa Esencijalne liste prenosi na apoteke;
- da se poglavljem XXIV i XXV Jedinственe metodologije i članom 23. Modela ugovora utvrđuje pravo zavoda na vršenje kontrole kao i vidovi kontrole koji nepotrebno i bez zakonskog uporišta zahtjevaju od Apoteka nepotrebno dostavljanje podataka o poslovanju, što predstavlja dodatnu obavezu i nije u skladu sa članom 4. stav 1. tačka e) Zakona;
- da je kontrola rada Apoteka i prometa farmaceutskim proizvodima regulisana Zakonom o inspekcijama Federacije Bosne i Hercegovine („Službene novine FBiH“, br. 69/05), Zakonom o apotekarskoj djelatnosti („Službene novine FBiH“, br. 40/10) i Pravilnikom o načinu provođenja farmaceutsko – inspekcijaskog nadzora („Službeni glasnik BiH“, br. 23/11);
- da navedenim zakonskim i podzakonskim aktima zavodi zdravstvenog osiguranja nisu ovlašteni na provođenje inspekcijaskog nadzora, nego da je to isključiva nadležnost kantonalnih i federalnih farmaceutskih inspektora;
- da je primjenjujući Jedinственu metodologiju, ZZO Ze-Do kantona dana 27.1.2014. godine donio Odluku broj: 01-100-9-85/14, gdje se stavom I, utvrđuje da „Izdavanje lijekova sa Esencijalne liste Zavod će ugovornoj apoteci plaćati naknadu u visini 1,11 KM bez PDV-a po realizovanom receptu, što iznosi 1,30 KM sa PDV-om“;

- da se stavom II Odluke isključuje obračun marže na realizovan recept, a stavom IV se utvrđuje da se navedena Odluka primjenjuje od 1.3.2014. godine;
- da se radi o pokušaju jedne ugovorne strane da nametne bez pravnog osnova drugoj ugovornoj strani uslove koje u pravilu treba da određuje tržište i u suprotnosti je sa članom 4. stav 1. tačka b) Zakona;
- da će svi učesnici u prometu lijekova sa Esencijalne liste pretrpjeti ozbiljne štete;

Kao dokaze za svoje navode, Podnosilac zahtjeva je priložio i slijedeće kopije originala:

- pregled problematike poslovanja u apotekarskom sektoru Ze-do kantona na primjeru ZU "Zeni – lijek" Zenica,
- prikaz poslovanja apoteka: "Medifarm", "Jelahpfarm", PZU "Kofarm" Zenica, PZU "Avicena", JU "Apoteke Sarajevo", PZU "Medika" Kakanj, JU apoteka "Zdravlje" Zenica i JU "Narodna apoteka Maglaj",
- fotokopije zaključenih ugovora za 2013. godinu Apoteka sa ZZO Ze-Do kantona.

Podnosilac zahtjeva smatra da sve Apoteke koje imaju rješenje za obavljanje apotekarske djelatnosti i koje su registrovane za obavljanje te djelatnosti imaju pravo bez bilo kakvih dodatnih uslova i ograničenja prometovati sa lijekovima sa Esencijalne liste.

Također smatraju da ZZOiR FBiH, odredbama Jedinственe metodologije posebno utiče na tržište lijekova na način da onemogućava prometovanje lijekovima sa Esencijalne liste Apotekama, koje ne potpišu ugovor u formi kako je to određeno navedenom Metodologijom, što onemogućava slobodan pristup svim zainteresovanim apotekama relevantnom tržištu lijekovima sa Esencijalne liste i dovodi u neravnopravan položaj u ostvarivanju prihoda onih Apoteka koje ne potpišu ugovor sa zavodom zdravstvenog osiguranja u formi kako to predviđa Jedinственa metodologija.

Navedena Metodologija je ograničila pravo izbora svakoj Apoteci, odnosno slobodan ulazak Apoteka na relevantno tržište, te nepotrebno ograničila broj Apoteka u kojima korisnici usluga mogu realizovati svoje pravo dobivanja lijekova na teret novčanih sredstava zdravstvenog osiguranja.

Iz svega navedenog proizilazi da navedeni subjekti svojim činjenjem i nečinjenjem, zajedničkim i pojedinačnim djelovanjem, izričitim i prešutnim dogovorima, kao i pojedinačnim aktima, sprečavaju tržišnu konkurenciju na relevantnom tržištu, a na štetu Apoteka.

Podnosilac zahtjeva predlaže da Konkurencijsko vijeće, nakon sprovedenog postupka, utvrdi postojanje zabranjenih sporazuma u skladu sa odredbama člana 4. stav 1. tačka b) i e) Zakona i zabrani svako dalje postupanje prijavljenih koji narušava tržišnu konkurenciju na štetu Podnosioca zahtjeva te donese Rješenje o privremenoj mjeri u skladu sa članom 40. Zakona.

Analizirajući Zahtjev i dokumentaciju koju je Podnosilac zahtjeva dostavio uz isti, Konkurencijsko vijeće je ocijenilo da nije moguće bez provedenog postupka utvrditi postojanje povreda Zakona na koje Podnosilac zahtjeva ukazuje, te je na 86. sjednici održanoj dana 10. aprila 2014. godine, u skladu sa članom 32. stav (2) Zakona, donijelo Zaključak o pokretanju postupka broj: 03-26-3-03-5-II/14 (u daljem tekstu: Zaključak), radi utvrđivanja zabranjenog konkurencijskog djelovanja, u smislu člana 4. stav 1. tačke (b) i (e) Zakona.

U skladu sa članom 33. Zakona, Konkurencijsko vijeće je Zahtjev i Zaključak dostavilo na odgovor ZZOiR FBiH aktom broj: 03-26-3-03-11-II/14 i ZZO Ze-Do kantona aktom broj: 03-26-3-03-10-II/14 dana 10.aprila 2014. godine

Konkurencijsko vijeće je dostavilo Zaključak Podnosiocu zahtjeva, aktom broj: 03-26-3-03-9-II/14 dana 10.aprila 2014. godine.

ZZOiR FBiH je zatražio produženje roka za dostavljanje odgovora na Zaključak i Zahtjev i tražene dokumentacije aktom broj: 03-26-3-03-12-II/14 zaprimljen dana 16. aprila 2014. godine kao i ZZO Ze-Do kantona aktima broj: 03-26-3-03-13-II/14 zaprimljenim dana 23. aprila 2014. godine i broj: 03-26-3-03-15-II/14 dana zaprimljenim 5. maja 2014. godine.

Konkurencijsko vijeće je navedene zahtjeve utvrdilo opravdanim, i u skladu sa članom 33. stav 4. Zakona, odobrilo produženje roka za dodatnih 20 (dvadeset) dana ZZOiR FBiH aktom broj: 03-26-3-03-14-II/14 od 17. aprila 2014. godine i za dodatnih 8 (osam) dana ZZO Ze-Do kantona aktom broj: 03-26-3-03-16-II/14 od 8. maja 2014. godine.

ZZOiR FBiH u odobrenom roku dostavio je odgovor na Zahtjev i Zaključak Konkurencijskom vijeću, podneskom zaprimljenim pod brojem: 03-26-3-03-17-II/14 dana 12. maja 2014. godine, u kojem su u potpunosti osporili navode Podnosioca Zahtjeva i naveli slijedeće:

- da je pravni osnov za donošenje Jedinственe metodologije sadržan u članu 52. stav 2. Zakona o zdravstvenoj zaštiti kao i tački XIII stav 4. Odluke o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava;
- da su prilikom izrade dokumenta Jedinственe metodologije učestvovali predstavnici svih kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja, te predstavnici Ministarstva zdravstva FBiH i Zavoda za javno zdravstvo FBiH, kako bi se na temelju zajedničkih prijedloga i usaglašenih stavova osigurala podrška kod donošenja ovog akta koji predstavlja jedan od osnovnih preduslova za ujednačavanje ostvarivanja prava osigurnih lica u Federaciji BiH;
- da je Jedinственa metodologija donesena saglasno zakonskim ovlastima, s ciljem približavanja i ujednačavanja kriterija za ugovaranje sa zdravstvenim ustanovama, odnosno privatnim praksama, u okviru kojih su i apoteke neovisno od oblika svojine tj. vlasništva, što je do tada bilo različito utvrđeno po pojedinim kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja, a što je dovelo u neravnopravan položaj osigurana lica čijim se sredstvima finansira zdravstvena zaštita u okviru obaveznog zdravstvenog osiguranja, te je iz tih razloga bila i utvrđena obaveza donošenja Jedinственe metodologije;
- da Jedinственa metodologija osim kriterija i mjerila za zaključivanje ugovora sadrži između ostalog i Model ugovora između zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvenih ustanova po nivoima i vrsti zdravstvene zaštite u okviru koji je i Model ugovora između zavoda zdravstvenog osiguranja i apoteka o pružanju farmaceutskih usluga osiguranim licima kantona;
- da navedeni modeli ugovaranja predstavljaju minimalni polazni osnov za ugovaranje pružanja zdravstvenih usluga između kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja i ugovornih apoteka, sa napomenom da će svaki kanton urediti svoje specifičnosti, kako i nalaže tačka I stav 2. Jedinственe metodologije;
- da je saglasno članu 99. Zakona o zdravstvenom osiguranju utvrđeno da kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja obavljaju poslove ugovaranja sa zdravstvenim ustanovama i privatnim zdravstvenim radnicima;
- da se Jedinственom metodologijom ne uređuju standardi i normativi zdravstvenih usluga već se samo referira na primjenu važećih standarda i normativa saglasno Odluci o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja kao i Naredbi o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u pogledu apotekarske djelatnosti;
- da saglasno članu 52. Zakona o zdravstvenoj zaštiti odnosno tački XIII stav 4. Odluke o osnovnom paketu, Jedinственu metodologiju utvrđuje Federalni zavod zdravstvenog osiguranja uz prethodnu pribavljenu saglasnost federalnog ministra zdravstva i mišljenja zavoda zdravstvenog osiguranja kantona te da nije propisana obaveza učešća u donošenju iste niti Podnosioca zahtjeva kao ni kantonalnih komora uopšte;
- da shodno tome nije postojala obaveza da se o Jedinственоj metodologiji pribavlja mišljenje Komore, jer Jedinственa metodologija ne uređuje standarde i normative, već bliže kriterije i

mjerila koji predstavljaju obavezni minimalni polazni osnov za ugovaranje pružanja zdravstvenih usluga iz obaveznog zdravstvenog osiguranja;

- da je Naredbom o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u pogledu apotekarske djelatnosti precizirano da je na 5000 stanovnika potrebno osigurati jedan (1) farmaceutski tim koji čine jedan (1) magistar farmacije i 0,5 farmaceutski tehničar, te da je prema zvaničnom statističkom podatku o broju stanovnika u Zeničko-dobojskom kantonu, potrebno osigurati 80 farmaceutskih timova, dok prema zvaničnim podacima u istom kantonu registrovane apoteke imaju 156 farmaceutskih timova, što značajno prevazilazi potreban broj kada je u pitanju obezbjeđivanje farmaceutske djelatnosti finansirane sredstvima obaveznog zdravstvenog osiguranja;
- da apoteke pored asortimana esencijalnih lijekova koji se finansiraju na teret obaveznog zdravstvenog osiguranja što je predmet Modela ugovora, prometuju i asortimanom komercijalnih lijekova na koji naplaćuju maloprodajnu maržu u iznosu do 25%, a saglasno Pravilniku o određivanju visine veleprodajne i maloprodajne marže lijekova („Službene novine Federacije BiH“, br. 40/02, 50/02, 15/06 i 9/08), te pored toga ostvaruju rabate, finansijske i prirodne, od strane veleprodajnika, i to i za esencijalne i komercijalne lijekove, kao i činjenica da Zakonom uopšte nije limitiran rabat za esencijalne lijekove;
- da je Jedinствена metodologija donesena na osnovu važećih standarda i normativa koju donosi Federalno ministarstvo zdravstva u posebnom postupku;
- da Model ugovora predstavlja minimalnu polaznu osnovu za izradu pojedinačnih ugovora u ovoj oblasti, te da apoteke bez obzira na oblik vlasništva slobodno odlučuju da li da pristupe ugovornom odnosu sa zavodom ili ne, te da se član 26. Zakona o obligacionim odnosima odnosi na to kada je ugovor zaključen odnosno ima pravno dejstvo;
- da Aneks 3 D Modela ugovora kao prilog Jedinствене metodologije ni u kom pogledu ne sprječava konkurenciju apoteka na određenom području već samo inicira približno iste uslove ugovaranja uz uvažavanje specifičnosti kantona po osnovu obaveznog zdravstvenog osiguranja tj. iz sredstava koja predstavljaju javni prihod kantonálnih zavoda;
- da član 8. Modela ugovora između zavoda zdravstvenog osiguranja i apoteka koji se odnosi na navođenje imena odgovornih osoba apoteka ima zakonsko uporište koje je u vezi sa predmetom ugovora i ne radi se o dodatnoj nego o propisanoj obavezi za obavljanje apotekarske djelatnosti koja se obavlja na teret obaveznog zdravstvenog osiguranja, odnosno članom 18. Zakona o apotekarskoj djelatnosti decidno je utvrđeno da rukovodilac apoteke mora biti magistar farmacije koji ispunjava zakonom propisane uslove iz člana 33. ovog Zakona, te da je članom 38. stav 1. istog zakona propisano ko smije izdavati lijekove. Također Naredbom o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u pogledu apotekarske djelatnosti propisani su standardi i normativi kojima su između ostalog utvrđeni sastav tima, broj timova u odnosu na broj stanovnika i obaveza ugovaranja usluga apotekarske djelatnosti sa zavodom zdravstvenog osiguranja kantona i to po jedinici usluge;
- da u vezi člana 13. Modela ugovora koji se odnosi na primjenu Kolektivnog ugovora o pravima i obavezama poslodavaca i zaposlenika u oblasti zdravstva na teritoriji Federacije BiH u skladu sa članom 52. Zakona o zdravstvenoj zaštiti propisano je da se ugovaranje o pružanju zdravstvenih usluga odnosno programa zdravstvene zaštite, u okviru kojeg je i apotekarska djelatnost, vrši pod jednakim uslovima za zdravstvene ustanove neovisno od oblika vlasništva a po istim kriterijima utvrđenim Jedinственом metodologijom. Prema tome odluku o ugovaranju sa zdravstvenim ustanovama donosi nadležni zavod zdravstvenog osiguranja pri čemu, uvažavajući zakonske odredbe pa i Jedinствену metodologiju sa modelima ugovora, ne pravi razliku između zdravstvenih ustanova u javnom i privatnom sektoru odnosno privatnih zdravstvenih radnika koji obavljaju privatnu praksu;
- da s obzirom na isti status zdravstvenih ustanova (neovisno od oblika vlasništva) i zdravstveni radnici zaposleni u zdravstvenim ustanovama obavljaju zdravstvenu djelatnost uključujući i apotekarsku djelatnost pod istim uslovima što podrazumjeva primjenu Kolektivnog ugovora o pravima i obavezama poslodavaca i zaposlenika u oblasti zdravstva na teritoriji Federacije BiH, te da farmaceutska komora osnovana kao strukovno udruženje farmaceuta i

farmaceutskih tehničara u cilju zaštite njihovih interesa ne može praviti razliku između uposlenika ove struke u javnom i privatnom sektoru;

- da se primjenom Kolektivnog ugovora osigurava socio-ekonomska sigurnost svih zaposlenika u zdravstvu uključujući i farmaceutsku djelatnost, a posebno što se u konkretnom slučaju radi o finansiranju programa iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja odnosno javnih prihoda po kom osnovu se mora osigurati jednakopravnost svih uposlenika koji sudjeluju u realizaciji tih programa;
- da obzirom na obavezu primjene Kolektivnog ugovora, a u cilju socio-ekonomske sigurnosti uposlenika, prosječna plata uposlenika farmaceutskog tima obračunata prema odredbama kolektivnog ugovora trebalo bi iznositi više od iznosa prosječne plate u Federaciji BiH, te da je iz tih razloga u članu 13. navedenog Modela ugovora utvrđeno da doprinos za obavezno zdravstveno osiguranje za sve zaposlenike u prosjeku ne može biti niži od doprinosu obračunatog na prosječnu platu u Federaciji BiH prema posljednjem objavljenom podatku Federalnog zavoda za statistiku;
- da je uočeno da apoteke, a naročito u privatnom vlasništvu, isplaćuju niže plate od propisanih kolektivnim ugovorom, a uposlenike alimentiraju na drugi način, putem naknada za koje se po zakonu ne uplaćuje doprinos, te navedeno postupanje je na štetu zaposlenika kao i na štetu zavoda zdravstvenog osiguranja i ostalih fondova za koje se uplaćuje doprinos;
- da komore kao strukovna udruženja, uključujući i Farmaceutsku komoru ne mogu uticati na formiranje cijena zdravstvenih usluga koje se formiraju iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, a koje ugovaraju kantonalni zavodi zdravstvenog osiguranja, što je striktno propisano u članu 222. alineja 6. Zakona o zdravstvenoj zaštiti, po kojem komore kao strukovna udruženja zdravstvenih profesionalaca ne mogu davati mišljenje kod definisanja cijena iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, nego samo kod definiranja cijena iz dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja;
- da član 13. stav 2. Modela ugovora, imajući u vidu odredbe Zakona o apotekarskoj djelatnosti, ne predstavlja dodatnu obavezu za ugovornu apoteku, odnosno opravdano je da zavod zdravstvenog osiguranja kao finansijer farmaceutskih usluga ima uvid u zaposleni kadar ugovorne apoteke odnosno uvid u promjene istog;
- da u vezi navoda Podnosioca zahtjeva koji se tiču člana 15. Aneksa 3 D Modela ugovora koji se odnosi na utvrđivanje naknade po receptu koji će zavod određivati samostalno, bez prethodno izvršene analize takvih efekata i učesća Apoteka kao ugovorne strane su u potpunosti neosnovani, obzirom da je Jedinistvenom metodologijom utvrđeno da će za izdavanje lijekova na recept ugovornoj apoteci plaćati naknadu u visini najmanje od 1 KM;
- da je razlog za ovakvu formulaciju utvrđivanja cijene farmaceutske usluge važeći Tarifnik zdravstvenih usluga, koji je donio Upravni odbor Federalnog zavoda zdravstvenog osiguranja saglasno članu 100. Zakona o zdravstvenom osiguranju i u kojem je utvrđeno da izdavanje lijeka na recept u ugovornoj apoteci iznosi 1 bod, koji se množi sa vrijednošću boda u iznosu od 0,80 KM, te kada se ovome doda PDV u iznosu od 17%, onda cijena izdavanja lijeka na recept iznosi cca 1KM;
- da je u dosadašnjoj praksi kantona cijena koštanja farmaceutske usluge u ugovornim apotekama bila različito utvrđena, odnosno na početku svake kalendarske godine upravni odbori kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja donosili su odluke o cijeni koštanja farmaceutske usluge saglasno svojim finansijskim planovima, te je i bila različito određena jedinica farmaceutske usluge, tako da se u pojedinim kantonima ista plaćala kroz maloprodajnu maržu (npr. Ze-Do kanton), a uglavnom je u ostalim kantonima finansirana kroz cijenu koštanja farmaceutskog tima, dok u nekim kantonima kroz naknadu za izdati recept koja je opet bila različita od kantona do kantona;
- da Jedinistvena metodologija sada uređuje da se na cijeloj teritoriji Federacije BiH realizacija programa apotekarske djelatnosti finansira putem plaćanja po usluzi odnosno po realizovanom receptu, naravno samo za lijekove koji se finansiraju sredstvima obaveznog zdravstvenog osiguranja;

- da Jedinostvenom metodologijom nije određena maksimalna granica iznosa ove cijene, odnosno predviđena najniža cijena naknade za izdavanje lijeka na recept, a koja je u skladu sa važećim Tarifnikom cijena zdravstvenih usluga, nije limitirana;
- da je na ovaj način Jedinostvenom metodologijom ostavljena mogućnost kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja da u postupku ugovaranja sa apotekama ugovore i višu cijenu za izdavanje lijeka na recept, a ovisno od finansijskih sredstava obaveznog osiguranja kojim raspolažu;
- da u vezi navoda koji se tiču člana 17. Modela ugovora kojim se zabranjuje obračunavanje maloprodajne marže, ističemo da se potpisivanjem ugovora apoteka obavezala da će plaćanje farmaceutske usluge biti kroz nakanadu za izdavanje lijeka na recept, te ukoliko bi se apoteci dozvolilo da naplaćuje i maržu na razliku cijene koštanja lijeka koju snosi osiguranik, onda bi to predstavljalo dvostruko plaćanje, i po marži i po izdatom receptu, što je neprihvatljivo;
- da u vezi navoda iz Zahtjeva za pokretanje postupka koji se tiču člana 20. Aneksa 3 D Modela ugovora koji se odnosi na rok plaćanja od 90 dana za plaćanje po ispostavljenim fakturama koji je upitan sa aspekta ekonomske moći apoteke, napominjemo da je saglasno odredbama Zakona o obligacionim odnosima ugovorna strana ovlaštena da utvrđuje uslove plaćanja, te da u BiH niti jednim propisom nije preciziran rok plaćanja, te je s tim u vezi utvrđeni rok plaćanja od 90 dana primjeren i realan uvažavajući način obezbjeđivanja sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja iz kojih se finasira nabavka lijekova sa esencijalne liste kao i naknada farmaceutske usluge, a koji su predmet ovog ugovora;
- da su odredbe navedenog Modela ugovora zasnovane na zakonima i drugim propisima iz ove oblasti, a predstavljaju minimalnu polaznu osnovu za izradu pojedinačnih ugovora o ugovaranju farmaceutske usluge između nadležnog zavoda i apoteke (članom 3. Modela ugovora utvrđuje se djelatnost ugovorne apoteke, a što je u skladu sa članom 4. i 6. Zakona o apotekarskoj djelatnosti; članom 4. navedenog Modela ugovora uređuje se obaveza praćenja potrošnje lijekova, a što je u skladu sa članom 50. stav 1. alineja 6. Zakona o apotekarskoj djelatnosti; članom 5. navedenog Modela ugovora reguliše se vođenje odgovarajućih evidencija, a što je u skladu sa članom 50., 51., 52. i 53. Zakona o apotekarskoj djelatnosti a u vezi sa članom 26. Zakona o evidencijama u oblasti zdravstva; članom 6. navedenog Modela ugovora navodi se sjedište ugovorne apoteke i njenih organizacionih jedinica sa naznačenjem radnog vremena koje je dužna poštovati; članom 7. stav 2. navedenog Modela ugovora određuje se da će apoteka obezbjeđivati neprekidno snabdijevanje lijekovima u trajanju od 24 sata, ukoliko Ministarstvo zdravstva kantona odredi kao dežurnu apoteku, a što je u skladu sa članom 56. Zakona o apotekarskoj djelatnosti; članom 8. navedenog Modela ugovora navedeno je odgovorno lice u apoteci, a što je u skladu sa odredbama Pravilnika o bližim uslovima u pogledu prostora, opreme i kadra, kriterijima za osnivanje i obavljanje apotekarske djelatnosti u svim organizacionim oblicima, kao i načinu i postupku njihove verifikacije; članom 10. navedenog Modela ugovora utvrđene su obaveze odgovornog lica apoteke u pogledu izdavanja lijeka na recept, a što je u skladu sa čl. 37., 38., i 39. Zakona o apotekarskoj djelatnosti, kao i odredbama Pravilnika o uslovima za propisivanje i izdavanje lijekova u prometu na malo; čl. 14, 15, 16 i 17. navedenog Modela ugovora utvrđeni su uslovi i načini plaćanja farmaceutske usluge od strane zavoda prema ugovornoj apoteci; čl. 22. i 23. navedenog Modela regulisano je praćenje, evaluacija i kontrola izvršavanja ugovora od strane zavoda jer Zavod saglasno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, posebno Zakonu o obligacionim odnosima ima pravo kontrole izvršenja ugovora, a radi utvrđivanja da li za uložena sredstva dobiva adekvatnu uslugu koja je predmetom ovog ugovora; članom 24. navedenog Modela ugovora regulisani su uobičajeni slučajevi raskida ugovora, kao što su: ako komora oduzme licencu za rad magistru farmacije, a što je uslov za njegov samostalan rad u struci saglasno članu 148. Zakona o zdravstvenoj zaštiti; u slučaju prestanka rada apoteke, u slučaju neizvršavanja ugovorom predviđenih obaveza i dr.);
- da u vezi navoda iz Zahtjeva za pokretanje postupka koji glase „Poglavljem XXIV i XXV Jedinostvene metodologije i članom 23. Modela utvrđuje se pravo Zavoda na vršenje kontrole kao i vidovi kontrole koji nepotrebno i bez zakonskog uporišta zahtijevaju od Apoteke nepotrebno dostavljanje podataka o poslovanju što predstavlja dodatnu obavezu i nije u

skladu sa članom 4. stav 1. tačka e) Zakona, moramo istaći da se u tački XXIV i XXV Jedinственe metodologije kao i u članu 23. Aneksa 3 D Modela ugovora između zavoda zdravstvenog osiguranja i apoteka nigdje ne navodi inspekcijски nadzor, nego kontrola izvršenja zaključenog ugovora odnosno kontrola od strane zavoda zdravstvenog osiguranja u provođenju obaveza Apoteke koje proizilaze iz ugovora;

- u vezi navoda iz Zahtjeva za pokretanje postupka koji se konkretno tiču Odluke o izmjeni Odluke o visini naknade ugovornim apotekama Zavoda zdravstvenog osiguranja Ze-Do kantona, broj: 01-100-9-85/14 od 27.1.2014. godine, smatramo da su neosnovani;
- da je u cijelosti neosnovan prijedlog Komore kojim se traži donošenje Rješenja o privremenoj mjeri tj. obustave primjene Jedinственe metodologije i Odluke o izmjeni Odluke o visini naknade ugovornim apotekama Zavoda zdravstvenog osiguranja Ze-Do kantona, broj: 01-100-9-85/14 od 27.1.2014. godine jer se njihov prijedlog temelji na hipotetičkim konstrukcijama o navodnom štetnom uticaju na privredne subjekte, te da bi se donošenjem privremene mjere faktički stavila van snage važeća Jedinственa metodologija i Odluka, a pošto ne postoji niti jedan drugi dokument koji reguliše ovu materiju, to bi značilo da za vrijeme trajanja ove privremene mjere, ne bi uopšte postojao osnov za ostvarivanje jednog od najbitnijih segmenata zdravstvene zaštite stanovništva, a to je osiguranje dostupnosti stanovništvu odnosno osiguraniku lijekova sa esencijalne liste;
- da bi se obustavom primjene Jedinственe metodologije, koja je utvrdila najmanju cijenu koštanja farmaceutske usluge u iznosu od 1 KM i koja nije limitirana, došlo do nesagledive štete i za apoteke i za korisnike esencijalnih lijekova, jer bi onda Zavodi mogli ugovoriti ovu naknadu i ispod 1 KM, te time ugroziti dostupnost lijekova stanovništvu;
- da smatraju da Konkurencijsko vijeće nije nadležno za donošenje odluka kojim se utvrđuje pružanje farmaceutskih usluga na teritoriji Federacije BiH jer se tržište zdravstvenih usluga, pa i farmaceutskih usluga, koje se finansiraju iz sredstava obaveznog osiguranja ne utvrđuje na osnovu djelovanja tržišnih zakonitosti, te da zdravstvene odnosno farmaceutske usluge pružaju zdravstvene ustanove koje nemaju status privrednih subjekata u smislu člana 2. Zakona o konkurenciji, jer članom 1. Zakona o ustanovama, ustanove se osnivaju i za obavljanje djelatnosti zdravstva, ako cilj obavljanja djelatnosti nije sticanje dobiti;
- da je članom 43. stav 7. Zakona o konkurenciji kojima je utvrđeno da će Konkurencijsko vijeće u donošenju svojih odluka imati u vidu stanovište i praksu evropskih institucija, ukazujemo da je u praksi Evropskog suda pravde zauzet jasan stav da se pravila o konkurenciji ne primjenjuju na aktivnosti koje su povezane sa vršenjem javne funkcije te da je Federalni zavod donio Jedinственu metodologiju a Zavod zdravstvenog osiguranja Ze-Do kantona Odluku, na osnovu zakonskih ovlaštenja i u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, i to u okviru utvrđene zdravstvene politike i sa jasnim ciljem zaštite zdravlja stanovništva, što znači da su Jedinственa metodologija i navedena Odluka, u vezi sa kojim Konkurencijsko vijeće vodi predmetni postupak, doneseni od strane državnih organa kao ovlaštenih institucija u vršenju javne funkcije, Također, Federalni zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja i Zavod zdravstvenog osiguranja Ze-Do kantona ne može se smatrati privrednim subjektom iz člana 4. Stav 1. Zakona o konkurenciji;
- da je relevantno i stanovište izraženo u odluci Evropskog suda pravde u slučaju Poucet & Pistre (spojeni slučajevi C-159/91 i 160/91), gdje je Sud zauzeo stav da „Zdravstveni fondovi i organizacije koje su uključene u menadžment sistema socijalne zaštite, vrše isključivo socijalnu funkciju, te da je ta aktivnost bazirana na principu nacionalne solidarnosti i u potpunosti je neprofitna, i u tom smislu ta aktivnost je neekonomska i organizacije kojima je povjerena ta aktivnost nisu privredni subjekti u smislu člana 85 (što odgovara članu 4. Zakona o konkurenciji), te postupanje Federalnog zavoda zdravstvenog osiguranja i Zavoda zdravstvenog osiguranja Ze-Do kantona predstavlja aktivnost nadležnih institucija koje su bazirane na principu nacionalne solidarnosti i koja je u potpunosti neprofitna;
- da je članom 221. Zakona o zdravstvenoj zaštiti radi očuvanja i zaštite interesa svoje profesije predviđena mogućnost osnivanja strukovnih udruženja, te da komore koje predstavljaju udruženja magistara farmacije i farmaceutskih tehničara (javnih i privatnih apoteka) imaju dominantan položaj na tržištu roba i/ili usluga jer imaju zajedno tržišno učešće veće od 80%,

što je sankcionisano članom 9. stav 4. Zakona o konkurenciji, te da takvo ponašanje komore, na neki način predstavlja pokušaj monopolskog ponašanja i nametanja uslova za sklapanje ugovora;

- da zavodi zdravstvenog osiguranja iskazuju neprofitni interes i usmjereni su na osiguranje što većeg obima prava za osiguranike za raspoloživi javni novac, dok je na drugoj strani farmaceutska komora koja zastupa interese magistara farmacije i farmaceutskih tehničara, a preko istih interese apoteka i privatne apotekarske prakse čiji je jedan od ciljeva i ostvarenje profita, te da je potpuno legitimno pravo kupca farmaceutskih usluga (zavod zdravstvenog osiguranja) da dobije uslugu po što nižoj cijeni;
- da Jedinostvenom metodologijom, a u vezi prava osiguranih lica, nisu nametnuta nikakva ograničenja u pogledu pojedinih apoteka, nego su sve apoteke stavljene u isti međusobni položaj, te omogućena njihova međusobna konkurencija, te treba prije svega uvažiti činjenicu da se radi o finansijskim sredstvima koja imaju karakter javnih prihoda, te da kantonalni, odnosno federalni zavod zdravstvenog osiguranja upravljajući istim nastoji osigurati jednak ili bar približno jednak nivo prava za sva osigurana lica u Federaciji BiH, što je i cilj Jedinostvene metodologije;
- da Jedinostvenom metodologijom i Odlukom nisu povrijeđeni principi Zakona o konkurenciji, a niti iste imaju odlike zabranjenog sporazuma u smislu člana 4. istog zakona;
- da predlažu da Konkurencijsko vijeće BiH, saglasno svojim nadležnostima iz člana 42. Zakona, a nakon razmatranja odgovora, te provedenog postupka po Zahtjevu donese Rješenje kojim će se podneseni Zahtjev odbiti;

Uz predmetni odgovor na Zaključak Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBIH je priložio i slijedeće kopije:

- „Pregled podataka o visini naknada za izdavanje lijekova na recept koju finansira kantonalni ZZO ugovornim apotekama na teret sredstava obaveznog osiguranja u 2013. i 2014. godini“

ZZO Ze-Do kantona u odobrenom roku dostavio je odgovor na Zahtjev i Zaključak Konkurencijskom vijeću, podneskom zaprimljenim pod brojem: 03-26-3-03-15-II/14 dana 5. maja 2014. godine i brojem: 03-26-3-03-18-II/14 od 19. maja 2014. godine, u kojem su naveli slijedeće:

- da vezano za aktuelnu problematiku primjene Jedinostvene metodologije na farmaceutsku djelatnost, Upravni odbor ZZO Ze-Do kantona na sjednici održanoj dana 29.4. 2014. godine donio je Odluku o obustavi primjene Jedinostvene metodologije broj: 01-100-11-148/14 i Odluku o potpisivanju ugovora sa apotekarskom djelatnošću po starim uslovima do okončanja postupka pred Konkurencijskim vijećem;
- da su od Farmaceutске komore Ze-Do kantona dobili uvjerenje da će povući zahtjev protiv ZZO Ze-Do kantona, s obzirom da su odustali od primjene Jedinostvene metodologije do okončanja postupka pred Konkurencijskim vijećem odnosno nisu je uopšte ni primjenjivali u 2014. godini kod ugovaranja sa apotekama;
- da su došli do informacije da je Federalno ministarstvo zdravstva aktom broj: 01-37-2955/14 od 25. aprila 2014. godine koji su dostavili Komori magistara farmaceuta Federacije BiH sačinilo prijedlog inicijative za Izmjenu Jedinostvene metodologije;

Uz predmetni odgovor na Zaključak ZZO Ze-Do kantona je priložio i slijedeće kopije:

- Odluku Upravnog odbora broj: 01-100-7-71/13 od 4.12.2013. godine,
- Odluku Upravnog odbora broj: 01-100-8-75/13 od 27.12.2013. godine,
- Odluku Upravnog odbora broj: 01-100-9-85/14 od 27.1.2014. godine,
- Odluku Upravnog odbora broj: 01-100-10-122/14 od 26.2.2014. godine,
- Odluku Upravnog odbora broj: 01-100-11-148/14 od 29.4.2014. godine,

- spisak javnih i privatnih apotekarskih ustanova koji djeluju na području Ze-Do kantona sa kojima Zavod zdravstvenog osiguranja ima zaključene ugovore,
- primjerke zaključenih ugovora sa apotekama
- podatke o broju realizovanih recepata i prihodima za 2011, 2012. i 2013. godinu.

Podnosilac zahtjeva je podneskom zaprimljenim pod brojem: 03-26-3-03-34-II/14 od 9.6.2014. godine, na dostavljeni odgovor Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH i Zavoda zdravstvenog osiguranja Ze-Do kantona, dao slijedeće izjašnjenje:

- da u cjelosti ostaju kod svih činjeničnih navoda i pravnih kvalifikacija zbog činjenice da pomenuti odgovori nisu ni na koji način doveli u sumnju istinitost i činjenica i pravne kvalifikacije iz njihovog zahtjeva;
- da iz dostavljenih odgovora jasno se zanemaruje činjenica da je Jedinствена metodologija obavezujućeg karaktera, da u potpunosti oblikuje ugovore koji će se zaključivati bez učešća druge ugovorne strane, odnosno apoteka, pa samim time predstavlja nametanje dodatnih i neuobičajenih obaveza drugoj ugovornoj strani bez njene saglasnosti;
- da se zanemaruje činjenica da se radi o Jedinственоj metodologiji koja je stupila na snagu i ima obavezu primjene od 1.1.2014. godine, te da je Kantonalni zavod zdravstvenog osigurnaja Ze-Do kantona prije navedenog datuma pokušao nametnuti ugovore u skladu sa pomenutom metodologijom, ali da je suočen sa otporom podnosioca zahtjeva odložio njenu primjenu do odluke Konkurencijskog vijeća;
- da Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH svojim očitovanjem šalje poruku da je pokušaj nametanja potpune kontrole rada apoteka, kako u finansijskom tako i u svakom drugom smislu sa negativnim efektima po krajnjeg korisnika odnosno građanina;
- da se u odgovoru Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH navodi da je problem što u Ze-do kantonu postoji 156 farmaceutskih timova a potrebno je samo 80, mislimo da ovo ne može biti štetno za krajnje korisnike, za zdravu konkurenciju na tržištu, ali Zavod valjda vidi u tome razlog da je ovakvom metodologijom otežan rad apoteka, čini ga neisplativim i svodi na onaj broj koji bi prema njihovom mišljenju i „standardu“ trebao biti;
- da su nesuvisli komentari koji se odnose na nelogičnost da apoteke koje zastupa komora pokreću postupak pred Konkurencijskim vijećem a doborovoljno su pristupile i potpisale ugovor sa Zavodom te time preuzele obaveze, jer naime nisu potpisani ugovori sa sadržinom koja je propisana Jedinственоm metodologijom, već je praktično produženo važenje ranijih ugovora do odluke Konkurencijskog vijeća;
- da u dijelu odgovora kojim se pokušava opravdati zahtjev iz Jedinствене metodologije da se imenom i prezimenom odrede magistri farmacije za rad svake smjene je u svakom slučaju neuspješno, jer se članom 18. i 33. Zakona definiše na način da ne postoji obaveza apoteka da Zavodima zdravstvenog osiguranja dostavljaju personalni podaci odgovornih magistara farmacije;
- da Zavod ne odustaje od pokušaja pravdanja nezakonite visine doprinosa za zdravstveno osiguranje pravdajući to neosnovanim insinucijama da apoteke u privatnom vlasništvu isplaćuju niže plaće od propisanih Kolektivnim ugovorom, pritom zaboravljajući da se Kolektivni ugovor o pravima i obavezama poslodavaca i zaposlenika u oblasti zdravstva na teritoriji Federacije BiH odnosi samo na zaposlenike u javnim zdravstvenim ustanovama, kako je to utvrđeno članom 1. tog ugovora;
- da se zanemaruje činjenica da Zakon o doprinosima reguliše oblast doprinosa i da samim tim to ne može biti predmet Jedinствене metodologije, koja propisujući visinu doprinosa na ovaj način situira dodatnu obavezu apotekama, koja po svojoj prirodi ili običajima u trgovini nije u vezi sa predmetom sporazuma i nije u skladu sa članom 4. stav (1) tačka e) Zakona;
- da u vezi navoda koji se odnose na mogućnost kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja da u postupku ugovaranja sa apotekama ugovore i višu cijenu za izdavanje lijeka na recept ovisno od finansijskih sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja kojim raspolažu i navoda koji se odnosi na član 17. Modela ugovora kojim se zabranjuje obračun maloprodajne marže, ističu da se potpisivanjem ugovora apoteka obavezala da će plaćanje farmaceutske usluge biti

kroz naknadu za izdavanje lijeka na recept te ukoliko bi se apoteci dozvolilo da naplaćuje i maržu na razliku cijene koštanja lijeka koju snosi osiguranik, onda bi to predstavljalo dvostruko plaćanje, što je neprihvatljivo, iz čega se može zaključiti da Zavodu uopšte nije važan finansijski efekat koji će navedeni način distribucije lijekova imati na apoteke i krajnjeg korisnika, nego isključivo po interese Zavoda, te da se Jedinstvenom metodologijom marža zabranjuje, a plaćanje po receptu odnosno njegovu visinu određuje isključivo Zavod u svoju korist što je neprihvatljivo;

- da kada su u pitanju rokovi plaćanja, isti se ponovo elaboriraju isključivo iz aspekta interesa Zavoda, te se i navodi da u BiH nijednim propisom nije preciziran rok plaćanja, te utvrđeni rok plaćanja od 90 dana je primjeren i realan uvažavajući način obezbjeđivanja sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja iz kojih se vrši nabavka lijekova sa esencijalne liste kao i naknada farmaceutske usluge, a koji su predmet ovog ugovora, te na ovaj način se pokušava Konkurencijsko vijeće dovesti u zabludu i osporiti osnovanost zahtjeva, bez da se pojašnjava tehnika nabavke lijekova, finansijskog zaduženja apoteka, obaveza za plaćanje PDV-a, troškova distribucije lijekova i konačno naplata od zavoda zdravstvenog osiguranja, kao i da su stvari tehnički postavljene sasvim drugačije i na štetu apoteka, jer su apoteke tu dobavljači lijekova koje se zadužuju kod veledobavljača, imaju obavezu plaćanja PDV-a svakog mjeseca, komunalne i druge troškove koje se odnose na uposlenike a koji se stvaraju tokom distribucije lijekova. Da tek nakon proteka navedenog roka apoteke imaju mogućnost da se regresiraju od Zavoda, gdje takođe dolazi do problema zbog čestih kašnjenja u doznačavanju sredstava, zbog čega apoteke zapadaju u finansijske poteškoće;
- da je sasvim neosnovano pozivanje na Zakon o javnim ustanovama, te odluke Evropskog suda pravde i upućivanje na funkcionisanje ZZOiR FBiH i ZZO Ze-Do kantona, kao aktivnosti koje su bazirane na principu nacionalne solidarnosti i koja je u potpunosti neprofitna, zbog činjenice da uposlenici a pogotovo menadžment navedenih zavoda ostvaruje izuzetno visoke profite koji nisu ni u kakvoj vezi sa nacionalnom solidarnošću;
- da što se tiče očitovanja ZZO Ze-Do kantona, jasno je da su privremeno odložili primjenu Jedinstvene metodologije do donošenja odluke Konkurencijskog vijeća, ali su i dalje pasivno legitimisani zbog činjenice da je Jedinstvena metodologija obavezujuća i da je Zavod učestvovao u kreiranju njenog sadržaja.

5. Usmena rasprava

S obzirom da se radi o postupku sa strankama sa suprotnim interesima, u svrhu prikupljanja novih dokaza i pružanja mogućnosti strankama da se izjasne o činjenicama i okolnostima, koje su od važnosti za donošenje konačnog rješenja, Konkurencijsko vijeće je, u skladu sa članom 39. Zakona, zakazalo usmenu raspravu za dan 21.7.2014. godine. (poziv dostavljen punomoćniku Podnosioca zahtjeva aktom broj: 03-26-3-03-47-II/14, ZZOiR FBiH aktom broj: 03-26-3-03-45-II/14 i ZZO Ze-Do kantona aktom broj: 03-26-3-03-46-II/14, dana 20.6.2014. godine).

Na usmenoj raspravi koja je održana u prostorijama Konkurencijskog vijeća, ispred Podnosioca zahtjeva je prisustvovao punomoćnik, advokat Edin H. Hrnjić, ispred ZZOiR FBiH – Jasna Hasić-Slijepčević dipl. pravnik, zamjenik direktora, Zilha Ademaj, diplomirani ekonomista i Ranko Tošić, diplomirani pravnik, kao i predstavnici ZZO Ze-Do kantona - Haša Begić, dipl. pravnik, zaposlenica ZZO Ze-Do kantona i Petar Marunović, dipl oec, zaposlenik ZZO Ze-Do kantona (zapisnik broj: 03-26-3-03-49-II/14).

Tokom usmene rasprave Podnosilac zahtjeva se izjasnio da u cijelosti ostaje kod Zahtjeva i dopune Zahtjeva. Pored toga u raspravi je u bitnom izjavio slijedeće:

- da naglašava samo bitne činjenice koje se odnose na Jedinstvenu metodologiju kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između nadležnog Zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove, objavljene u službenim novinama FBiH broj 34 dana

3.5.2013. godine, sa obaveznom primjenom najkasnije 1.1.2014. godine u skladu sa izmjenama i dopunama Jedinствene metodologije;

- da u uvodnom dijelu Jedinствene metodologije se između ostalog navodi da je ista donesena po prethodno pribavljenom mišljenju ZZO kantona, što u suštini opredjeljuje Podnosioca Zahtjeva da kao pasivno legitimisanu stranu odredi i ZZO Ze-Do kantona;
- da zbog činjenice da je Jedinствena metodologija stupila na snagu i sa obaveznom primjenom od 1.1.2014. godine, a shodno članu 1. ona predstavlja obavezni minimalni polazni osnov za ugovaranje pružanja usluga zdravstvene zaštite beznačajna je činjenica da je ZZO Ze-Do kantona odložio primjenu Jedinствene metodologije do odluke Konkurencijskog vijeća jer se radi o obavezujućem pravnom aktu koji je na snazi i sa obaveznom primjenom od 1.1.2014. godine;
- da se Poglavljem 14. između ostalog propisuje da su sadržaji i forma ugovora utvrđeni modelima ugovora, koji su sastavni dio Jedinствene metodologije. Iz navedenog se može zaključiti samo da Jedinствena metodologija, i modeli ugovora predstavljaju jedinstvenu pravnu cjelinu sa obavezujućom primjenom od 1.1.2014. godine;
- da su shodno tome, Podnosiocu zahtjeva nametnuti elementi ugovora kao obavezujući iz Modela ugovora odnosno Priloga br. 1. Aneks 3.D, koji po svojoj suštini predstavljaju zabranjeni sporazum i nametanje jedne ugovorne strane, bez pravnog osnova, drugoj strani uslova koje u pravilu treba da određuje tržište, a koji su pobliže nabrojani u Zahtjevu i njegovoj dopuni;
- da Podnosilac zahtjeva ni u jednom trenutku nije osporio pravni osnov donošenja Jedinствene metodologije, osporavan je način donošenja Jedinствene metodologije, u kojem je bila isključena Farmaceutska komora, jer da je komora bila konsultovana tada bi imali manje problema. Iako predstavlja minimalni polazni osnov, ali on je ujedno i obavezujući, te određuje i rok plaćanja, i dobavljače. Također, da je dat rok plaćanja u Ze-Do kantonu od sedam mjeseci, te se postavlja pitanje koja apoteka može plaćati sedam mjeseci PDV. Na činjenicu da se povećao broj apoteka, da ih je previše, smatramo da to treba biti prednost, da postoji više apoteka u blizini;
- da je u njihovom Zahtjevu i u dopuni sve obrazloženo. Minimalni polazni osnov je obavezujući, i iz tih razloga smatramo da je nametnut izvan nekih normi tržišta. Na kraju lijek je roba, iako specifična roba. Ali ovo bi trebao biti signal nekome, to da su konkurenti na tržištu lijekova, javne i privatne apoteke, ustale zajednički protiv Jedinствene metodologije;
- da se očituje o izjašnjenju predstavnika ZZO Ze-Do kantona: „Predmetna odluka sporna je zbog činjenice da se istom prejudicira visina naknade sa pozivom na Jedinствenu metodologiju, a da prethodno nije završen odnosno nije ni počeo postupak ugovaranja isporuke lijekova sa esencijalne liste za 2014. godinu (govorimo o odluci s kraja prošle godine). Pokušali su jedinstvenom odlukom izvući samo cijenu i nametnuti je prije početka postupka zaključivanja ugovora. Dakle pristupilo se selektivnoj primjeni Jedinствene metodologije, odnosno samo u segmentu cijene. Pa je i zbog same te činjenice takva odluka izvučena iz konteksta cjelokupne metodologije, neprihvatljiva. Samo pozivanje na Jedinствenu metodologiju u ovoj odluci bio je signal za podnosioca Zahtjeva da će sukcesivno doći do primjene i drugih pojedinih odredaba Jedinствene metodologije, odnosno ugovora koji se odnose na apoteke, što je za podnosioca Zahtjeva neprihvatljivo iz razloga navedenih u Zahtjevu i dopuni;
- da u vezi osporavane metodologije, u kojoj su određeni opšti uslovi a ti se uslovi dalje definiraju pojedinačnim aktima, ugovorima i sl. navedena metodologija okvirno krši odredbu čl. 4. st. 1. pod e) kod cijene, te kod visine doprinosa na koji se odnosi član 13. metodologije kojim se apoteka obavezuje da će primjenjivati Kolektivni ugovor o pravima i obavezama

zaposlenika iz oblasti zdravstva na teritoriji FBiH, a doprinos za obavezno zdravstveno osiguranje za sve zaposlenike u prosjeku ne može biti niži od doprinosa obračunatog na prosječnu plaću u FBiH objavljenu u posljednjem statističkom izvještaju Federalnog zavoda za statistiku;

- da u vezi prethodnog perioda kada je bila ugovorena marža od 16%, Zavod bi ponudio visinu marže bez prethodnog pregovaranja, te da su tek na kraju 2013. godine održana pregovaranja i dogovaranja usljed čega je Zavod odlučio da ugovori budu identični onim iz prethodnog perioda sa maržom od 16%;
- da u vezi sličnosti odredbe člana 23. Modela Ugovora – Prilog br. 1 ANNEX 3D Jedinственe metodologije i odredbe ugovora koje su apoteke zaključivale u prethodnom periodu koja se odnosi na pravo Zavoda na kontrolu izvršenja ugovora od strane apoteke, smatraju da je u potpunosti iskorišten stari model ugovora uz činjenicu da je donesen novi član, koji trajanje ugovora dovodi u vezu sa donošenjem odluke Konkurencijskog vijeća;
- da i nakon provedene javne rasprave Podnosilac ostaje kod navoda iz Zahtjeva i dopune Zahtjeva jer su ti navodi pravno i činjenično osnovani, i predlažu da Konkurencijsko vijeće usvoji sve zahtjeve. Također, naglašavaju činjenicu da njihovo ukazivanje kako u zahtjevu, njegovoj dopuni, kao i na raspravi, na određene neusklađenosti Jedinственe metodologije sa pojedinim odredbama zakona, nije bilo s ciljem da Vijeće odlučuje o njegovoj neusklađenosti, što mu nije nadležnost, već iz razloga što smatraju da rješenja unesena u metodologiji, a koja su u suprotnosti sa određenim zakonskim normama, po svojim posljedicama stvaraju nepovoljnije uslove za Podnosioca zahtjeva od onih koje imaju drugi učesnici na tržištu. Pojedinačne neusklađenosti i posljedice ranije su pismeno obrazložene.

Predstavnik ZZOiR FBiH izjasnio se da u potpunosti ostaje kod odgovora na Zahtjev jer su donošenje ove metodologije u postupku njegove izrade podržali uglavnom svi kantonalni ZZO, te u bitnom naveo sljedeće:

- da postoji zakonski osnov za donošenje jedinstvene metodologije, a to je član 52. stav 2. Zakona o zdravstvenoj zaštiti, službene novine FBiH broj 46/10 gdje je decidno utvrđeno da se ovom metodologijom utvrđuju bliži kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između nadležnog zavoda zdravstvenog osiguranja (misli se kantonalnog, odnosno Federalnog zavoda) i zdravstvene ustanove, jer su i apoteke zdravstvene ustanove, odnosno privatnog zdravstvenog radnika, odnosno privatne apoteke. U smislu člana 1. ovog Zakona te kriterije utvrđuje Federalni zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja, po prethodno pribavljenim mišljenjima ZZO kantona i saglasnost Federalnog ministra. Također je Odlukom o utvrđivanju osnovnog paketa tačkom XIII stav 3. Sl. novine FBiH br. 21/09, a koji je donio Parlament FBiH, utvrđena obaveza donošenja Jedinственe metodologije što predstavlja pravni okvir;
- da je u članu 1. Jedinственe metodologije, kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila istaknuto da isti predstavljaju minimalni polazni osnov za ugovaranje pružanja usluga zdravstvene zaštite sa ciljem ujednačavanja uslova u korištenju zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, kao i zaključivanja ugovora između ZZO kantona i Federacije (u daljem tekstu nadležni Zavodi) i zdravstvenih ustanova odnosno privatnih zdravstvenih radnika kao što je utvrđeno čl. 52. Zakona o zdravstvenoj zaštiti.
- da se osigurana lica, shodno čl. 1. Zakona o zdravstvenom osiguranju (također Federalni propis) osiguravaju na obavezno zdravstveno osiguranje, na načelima uzajamnosti i solidarnosti obavezno u okviru kantona, radi ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu, u koje podrazumijevaju i pravo na lijekove sa esencijalne liste.

- da sredstva obaveznog zdravstvenog osiguranja, koja pod uslovima utvrđenim Zakonom, uplaćuju osigurana lica, predstavljaju javni prihod i isključivo se mogu koristiti za zadovoljenje potreba i zdravstvene zaštite u slučaju nastalih rizika koji ugrožavaju zdravlje i živote osiguranih lica.
- da Jedinstvenom metodologijom, odnosno kriterijima datim u ovoj metodologiji, kao minimum uslova, nisu narušeni konkurentski postupci, u konkretnom slučaju apoteke, odnosno sve druge zdravstvene ustanove mogu pod jednakim uslovima ugovarati sa nadležnim ZZO lijekove sa esencijalne liste, uz propisanu naknadu za farmaceutsku uslugu koja metodologijom ni u kom slučaju nije limitirana, već je utvrđena kao najniža (iznos od najmanje 1 konvertibilne marke) s tim da u postupku ugovaranja, ugovorne strane dogovaraju visinu te usluge na nivou kantonalnih ZZO, ali uvažavajući finansijsku moć nadležnog ZZO.
- da je Zakonom o zdravstvenoj zaštiti data mogućnost formiranja privatnih i javnih zdravstvenih ustanova, pa i apoteka, naravno pod jednakim uslovima propisanim Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, Zakonom o apotekarskoj djelatnosti, kao i drugim propisima koji reguliraju ovu oblast.
- da se može osnovati privatna apoteka pod određenim propisanim uslovima, i da ona posluje pod istim uslovima kao javna (državna) apoteka. Osnivač je taj koji pored prava koja ostvaruje po osnovu osnivanja određenog pravnog subjekta, u ovom slučaju apoteke, dužan je preuzeti i sve obaveze koje proizilaze iz osnivanja takvog subjekta.
- da novčanu naknadu za farmaceutsku uslugu nisu promjenili na zahtjev udruženja već da su kantonalni ZZO tražili da bude jedinstvena naknada i da iznosi 1 KM, te da farmaceutska usluga i njena cijena obuhvataju samo lijekove koji se izdaju na recept, dakle lijekovi sa liste, kao i da je cijena tog izdavanja lijeka je varijabilna od kantona do kantona, a u metodologiji decidno stoji da cijena farmaceutske usluge za izdavanje lijekova sa esencijalne liste iznosi najmanje jednu KM po receptu, a kantonalni zavodi mogu utvrditi više u zavisnosti od finansijskih mogućnosti, obzirom da se sredstva obaveznog zdravst. osiguranja prema Zakonu o zdravstv. osiguranju ubiru na nivou kantonalnih ZZO, a ne na nivou FBiH.
- da je na taj način data mogućnost kantonima da sami odrede visinu farmaceutske usluge, odnosno iznos koji može biti više od jedne KM, ali ne ispod, naglašavamo ovisno o finansijskim mogućnostima kantonalnih ZZO. Ovo je cijena naknade apotekama za izdavanje lijeka na recept, i ova naknada ni na koji način ne utječe na cijenu lijeka, cijena lijeka je nabavna cijena po kojoj se lijek nabavlja. Cijena lijeka nije isto što i naknada za farmaceutsku uslugu kod izdavanja lijekova na recept sa esencijalne liste.
- da cijenu lijeka određuje proizvođač, a naknada za farmaceutsku uslugu ne utiče na cijenu lijeka, te da je prije donošenja metodologije, cijena naknade bila ispod jedne KM, u pojedinim kantonima te je suština u tome da se bilo koja apoteka ne može finansirati samo sa pružanjem usluge izdavanja lijekova samo sa esencijalne liste, nego i komercijalnom prodajom lijekova.
- da je namjera ove metodologije bila da ujednači visinu ovih naknada, za izdavanje lijeka na recept sa esencijalne liste (u daljem tekstu: lijekovi sa liste), ali i načina finansiranja svih farmaceutskih usluga, na području cijele FBiH, a s namjerom da se ujednače prava svih osiguranika na zdravstvenu zaštitu u FBiH.
- da u Tarifi zdravstvenih usluga, koja je važeća na području FBiH, ima utvrđena cijenu za izdavanje lijekova na recept, u visini jednog boda, jer je Tarifa izražena u bodovima, a vrijednost boda je 0,8 KM. Po našoj zvaničnoj Tarifi cijena od 0,8 KM je uvećana za PDV, što iznosi oko 0,93 KM, što je ispod jedne KM. Kantoni su ranije finansirali plaćanje ove usluge po različitim cijenama, neki čak i gotovo dvije KM.

- da u vezi ugovaranja minimalne naknade farmaceutske usluge za lijekove sa liste, prvo, ako bi plaćali i naknadu i maržu, bilo bi to duplo plaćanje, a drugo u FBiH za 2013. godinu prometovano je nešto preko 314 miliona KM za lijekove. Od toga su 182 miliona lijekovi koji se finansiraju na recept (lijekovi sa liste), a komercijalno prometovani lijekovi su 132 miliona KM. Dakle ti komercijalni lijekovi učestvuju sa oko 43% u ukupnom prometu i na njih se obračunava marža. Za lijekove sa esencijalne liste se utvrđuje ova naknada.
- da naknadu za farmaceutske usluge ne plaćaju građani, već ZZO kantona, te zvaničan podatak za 2013. godine kaže da su ZZO i ustanove koje pružaju zdravstvenu zaštitu, iskazale gubitak u poslovanju od 66,5 miliona. Zdravstvene ustanove u privatnom sektoru, koje ne predstavljaju ni 15 % u odnosu na kapacitete zdravstvenih ustanova u javnom sektoru, su iskazale profit od preko 20 miliona KM.
- da je u isključivoj nadležnosti kantonalnih ZZO nabavna vrijednost lijeka kao i način obračunavanja usluge za izdavanje lijeka jer kantonalni ZZO svake godine donose svoje esencijalne liste, koje bi trebale biti usklađene sa Federalnom esencijalnom listom, te nisu svi ZZO uskladili svoje liste sa Federalnom. Kantonalni zavodi provode natječaj po Zakonu o javnim nabavkama za nabavku lijekova te je negdje bilo u vidu marže, a negdje se obračunavala i naknada. Farmaceutska usluga je sada u prosjeku oko 1,3 KM, a ranije je cijena bila oko 0,8 KM uvećana za PDV.
- da naknada za farmaceutsku uslugu izdavanja lijekova na recept nije oblik marže, te da je ovom naknadom uključen samo rad da se izda recept, odnosno pročita šta piše na receptu, izda lijek i eventualno očita bar kod.
- da je marža drugo, ona je određena pravilnikom na federalnom nivou i iznosi oko 8% za maloprodaju, a 25% za veleprodaju, i ona se plaća kod nabavke lijeka. Pravilnik o određivanju visine veleprodajne i maloprodajne marže određuje iznos marže
- da štite javna sredstva i da su sada izjednačili javne i privatne ustanove u vezi primjene Kolektivnog ugovora po pitanju visine naknada i plata.
- da se ovdje ne radi o izradi standarda, već da je riječ o metodologiji, te da i kada su urađeni standardi Farmaceutska komora nije stavila prigovor na iste. Po tim standardima utvrđena je jedna ustanova na 5000 osoba. Za Ze-Do kanton bi prema standardima i normativima trebalo biti 80 farmaceutskih timova, a ima 156 farmaceutskih timova. Ne mogu sredstva koja su javna sredstva, koja su namijenjena za plaćanje djelatnosti za 80 ustanova, rasporediti se na 156 ustanova, i da se osigura da svi pozitivno posluju i da budu zadovoljni.
- da smatraju da će Konkurencijsko vijeće objektivno sagledati stanje stvari u ovom predmetu i da će odbiti Zahtjev Kantonalne komore farmaceutske ZDK, uz napomenu da se Jedinствena metodologija primjenjuje u svim segmentima zdravstvene zaštite, pa je simptomatično da samo jedna farmaceutska komora kao strukovno udruženje u zaštiti apoteka a ne članova (magistara farmacije, apotekara) ističe prigovor na ovaj akt koji je donijelo državno tijelo. Naime komora treba štiti interese svojih članova, jer u pravilu osnivači apoteka nisu magistri farmacije, nego su to osobe ili državna tijela, koja kao osnivači nisu poduzeli sve obaveze koje im zakon kao osnivačima nalaže, nego žele da kroz način osnivanja farmaceutske ustanove ostvare profit ili ekstra profit, a na uštrb osiguranika zavoda koji uplaćuju zdravstvena osiguranja.
- da je Jedinствena metodologija osnov za donošenje finansijskih programa finansijske zaštite za cjelokupnu zdravstvenu djelatnost. Programom zdravstvene zaštite se definira u svakoj zdravstvenoj djelatnosti, sadržaj i obim usluga, i vrijednost programa.

- da je osnovica za doprinos bruto plata zaposlenika, te da je ova osnovica od najmanje prosječne plaće u FBiH utvrđena zato što smo u obavezi primjenjivati kolektivni ugovor u zdravstvu. Slijedom toga da bi mi zaštitili interese farmaceuta apotekara, i sl, utvrdili smo da se kolektivni ugovor primjenjuje jednako i na privatne i na javne apoteke. Prema standardima jedan farmaceutski tim čine magistar farmacije i pola radnog vremena farmaceutskog tehničara. Najniža plata magistra farmacije je 1220 KM, a sa svim dodacima oko 1500 KM neto. Plaća tehničara je oko 796 KM bez dodataka na osnovnu plaću, sa doprinosima nešto preko 900 KM. Prosječna plaća farmaceutskog tima je prema standardima i normativima, kao i kolektivnom ugovoru, znatno veća nego što je prosječna plaća u FBiH, a mi ne tražimo da se isplaćuju doprinosi na prosječnu plaću farmaceutske djelatnosti, već tražimo da se doprinosi plaćaju na prosječnu plaću iz FBiH (što je povoljnije za vlasnike apoteka), te na taj način mi pokušavamo zaštititi članove farmaceutske komore (magistre farmacije i tehničare), a ranije je bio slučaj da magistri farmacije imaju jako niske plate. Isplaćivane su manje plaće u privatnom sektoru samo da bi se izbjeglo plaćanje doprinosa za zdravstveno osiguranje iz kojeg se finansiraju i lijekovi sa esencijalne liste.
- da u vezi neujednačene primjene Jedinstvene metodologije(2013. i 2014. godina) od strane kantonalnih ZZO-a koja se odnosi na uslugu plaćanja izdavanja lijekova na recept koja treba da iznosi najmanje 1 KM bez PDV-a, odnosno neki još uvijek primjenjuju maržu, drugi ne, oni nemaju nikakav uticaj na kantonalne ZZO zato je donošenje Jedinstvene metodologije bilo propisano i zakonom o zdravstvenoj zaštiti.
- da nema marže u većini kantona, da postoji u Ze-Do kantonu, ali je ta visina marže sada u potpunoj koliziji sa važećim propisima. Metodologija još nije primijenjena u Livnu i u Zenici, što su Konkurencijskom vijeću prezentirali u tabelarnom prikazu koji su dali uz njihov odgovor kroz izjašnjenje.
- da saglasno navodima i činjenicama iznesenim tokom javne rasprave predlažu Konkurencijskom vijeću, da donese rješenje kojim će se Zahtjev podnosioca za pokretanje ovog postupka, tj. Kantonalne farmaceutske komore Ze-Do kantona, odbiti kao neosnovan, jer ne postoje elementi za ocjenu Jedinstvene metodologije kao zabranjenog sporazuma, u smislu Zakona o konkurenciji, jer ista i ne predstavlja sporazum dvije strane, već dokument koji je donijelo nadležno državno tijelo.

ZZO Ze-Do kantona u potpunosti podržava stavove svih ovdje prisutnih predstavnika ZZOFBiH i u bitnom navodi sljedeće:

- da je prema njihovom mišljenju Jedinstvena metodologija donesena u skladu sa važećim propisima u FBiH te da je razlog zašto je ZZO Ze-Do kantona morao odustati od primjene Jedinstvene metodologije do konačne odluke Konkurencijskog vijeća to što je kantonalna farmaceutska komora Zenica ucjenjivala zavod u smislu da ni jedna apoteka na Ze-Do kantonu ne smije potpisati ugovor sa Zavodom prema važećoj metodologiji, i zbog toga da ne bi doveli osigurana lica na području ZDK u situaciju da ostanu bez lijekova sa esencijalne liste Upravni odbor ZZO Ze-Do kantona je donio Odluku broj 01-100-11-148/14 od 29.4.2014. godine.
- da su bili u situaciji, kada su htjeli primijeniti metodologiju da dovedu 340 000 lica na području Ze-Do kantona bez lijekova sa esencijalne liste.
- da su predstavnici kantonalne farmaceutske komore Ze-Do kantona tražili da se odgodi primjena Jedinstvene metodologije, te da će povući zahtjev protiv ZZO Ze-Do kantona

- da su ugovori zaključeni pod uslovima iz 2013. godine, da apoteke iako je mjesec juli one i dalje koriste 16% marže, i one profitiraju u odnosu na ono što je propisano Jedinствenom metodologijom.
- da na tvrdnju Podnosioca zahtjeva da je riječ o zabranjenom sporazumu, konstatuju da je Jedinствena metodologija akt a ne zabranjeni sporazum, te da nema sporazuma koji je potpisan na osnovu metodologije.
- da se Jedinствena metodologija odnosi na kompletnu teritoriju FBiH i na pružanje kompletne zdravstvene zaštite, pa između ostalog u jednom segmentu i na pružanje apotekarskih usluga. Ovim aktom se uređuju odnosi za pružanje usluga iz svih oblasti zdravstvene zašt. Osiguranik iz Ze-Do kantona na ovaj način može imati isti nivo zaštite kao što to ima bilo koji drugi osiguranik iz FBiH.
- da na području Ze-Do kantona ne postoji kršenje Zakona o konkurenciji, postojeća odluka na koju se Podnosilac poziva je povučena i stavljena van snage, do okončanja postupka.
- da Odluka nije odgođena samo do donošenja rješenja, već do donošenja rješenja Konkurencijskog vijeća ili do eventualne izmjene Jedinствene metodologije.
- da je direktor ZZO sa menadžmentom često održavao sastanke sa farmaceutskom komorom i apotekarima, i svake godine su bili sastanci prije potpisivanja ugovora, i da sada imaju slučaj da su apoteke u Ze-Do kantonu u povoljnijoj situaciji nego druge u FBiH koje primjenjuju Jedinствenu metodologiju.
- da se ZZO Ze-Do kantona prilikom donošenja Odluke o visini naknade u iznosu 1,11 KM bez PDV-a po realizovanom receptu rukovodio sa prilivom doprinosa u Fond, odnosno u skladu sa finansijskim sredstvima, te iako su imali stalne žalbe od strane Komore, išli su do finansijskog maksimuma do kojeg su mogli, te da ovi novi ugovori su zaključeni od 1.1.2014. godine pa do eventualnog donošenja nove metodologije, ili donošenja rješenja Konkurencijskog vijeća.
- da smatraju da ne postoji zabranjeni sporazum u smislu Zakona o konkurenciji, ni u odnosu na Jedinствenu metodologiju, a ni na Odluku njihovog Upravnog odbora koja je osporavana, a koja je trenutno stavljena van snage. Zavod nije odlučio da je stavi van snage u jednom kratkom periodu, već je ta odluka donesena nakon dugih sastanaka sa komorom, i nakon što ih je komora ucijenila da neće potpisati ugovore s njima, i niko od njenih članova se nije prijavio da potpiše ugovor. Suština svih njihovih postupaka je bila da se obezbijedi dostavljanje lijekova za njihove osiguranike.

Tokom rasprave Podnosilac zahtjeva je izmijenio Zahtjev na način da je odustao od Zahtjeva za donošenje privremene mjere, u smislu člana 40. Zakona, dok ostaje pri Zahtjevu koji se odnosi na utvrđivanje postojanja zabranjenog sporazuma, iz člana 4. stav (1) tačke b) i e) Zakona, što je utvrđeno i Zapisnikom sa navedene usmene rasprave broj: 03-26-3-03-49-II/14 od dana 21.07.2014. godine., i o čemu je Konkurencijsko vijeće donijelo poseban Zaključak, te se na osnovu istog nije odlučivalo u dispozitivu ovog Rješenja.

6. Prikupljanje podataka od trećih lica

Tokom postupka radi utvrđivanja svih relevantnih činjenica, u smislu odredbi člana 35. stav(1) tačke 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 podatke i dokumentaciju od svih drugih kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja (devet) koji se odnose na:

- mišljenja koje su bili dužni dostavili Upravnom vijeću ZZOiR Federacije Bosne i Hercegovine za potrebe utvrđivanja Jedinственe metodologije, kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između nadležnog Zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove, te njegove izmjene i dopune („Službene novine FBiH“, br. 34/13 i 90/13),
- da li primjenjuju navedenu metodologiju u dijelu koji se odnosi da se “Za izdavanje lijekova na recept Zavod će ugovornoj apoteci plaćati naknadu u visini od najmanje 1 KM.”,
- podatke o donesenim Odlukama o vrijednosti naknade za uslugu po realizovanom receptu sa ugovornim apotekama za 2013. i 2014. godinu,
- broj ugovornih apoteka sa kojim imaju zaključene ugovore za izdavanje lijekova na recept i
- broj izdatih lijekova na recept sa Liste lijekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja za 2013. godinu kao i prihod od realiziranih receptata.

Slijedom navedenog, na akt Konkurencijskog vijeća broj: 03-26-3-03-20-II/14 od 27. maja 2014, Zavod zdravstvenog osiguranja Unsko-sanskog kantona podneskom broj: 03-26-3-03-32-II/14 od 6.6.2014 dostavio je odgovor, gdje su naveli između ostalog da su dali svoju saglasnost na navedenu metodologiju, da je primjenjuju u dijelu koji se odnosi na naknadu za farmaceutsku uslugu ugovornim apotekama, da ta naknada iznosi 1,30 KM + PDV po receptu, da imaju zaključene ugovore sa 36 apoteka (javne i privatne) te da je u 2013. godini propisano i izdato 1.402.488 (pakovanja) lijekova, odnosno realizovano 740.792 recepta (na jedan recept može se propisati više od 1 pakovanja lijeka), te da su ostvarene naknade po osnovu realizovanih receptata iznosile 1.127.986,27 KM što predstavlja prihod ugovornih apoteka;

Zavod zdravstvenog osiguranja Posavskog kantona, podneskom broj: 03-26-3-03-38-II/14 od 12.6.2014. je dostavio odgovor na akt Konkurencijskog vijeća broj: 03-26-3-03-21-II/14 od 27. maja 2014. gdje su naveli između ostalog da primjenjuju Jedinственu metodologiju u dijelu koji se odnosi na naknadu za farmaceutsku uslugu ugovornim apotekama, da ta naknada iznosi 1 KM + PDV po receptu, da imaju zaključene ugovore sa 8 apoteka (javne i privatne) te da je u 2013. godini propisano i izdato 148.116,00 lijekova, odnosno realizovano 106.522,00 recepta, te da su ostvarene naknade po osnovu realizovanih receptata iznosile 124.631,00 KM što predstavlja prihod ugovornih apoteka, dok je trošak nabavke lijekova iznosio 1.255.371,00 KM;

Zavod zdravstvenog osiguranja Zapadno-hercegovačkog kantona, podneskom broj: 03-26-3-03-41-II/14 od 16.6.2014. godine dostavio je odgovor na akt Konkurencijskog vijeća broj: 03-26-3-03-22-II/14 od 27. maja 2014. godine, gdje su naveli između ostalog da nisu dali izričitu saglasnost niti pozitivno mišljenje na primjenu Jedinственe metodologije, da primjenjuju Jedinственu metodologiju u dijelu koji se odnosi na naknadu za farmaceutsku uslugu ugovornim apotekama, da ta naknada iznosi 1,50 KM sa uključenim PDV-om) po receptu, da imaju zaključene ugovore sa 20 apoteka te da je u 2013. godini prema njihovoj procjeni (nije obrađen 12. mjesec) propisano i izdato 312.000,00 receptata, te da su ostvarene naknade po osnovu realizovanih receptata iznosile 547.560,00 KM što predstavlja prihod ugovornih apoteka;

Zavod zdravstvenog osiguranja Bosansko-podrinjskog kantona, podneskom broj: 03-26-3-03-31-II/14 od 5.6.2014. godine dostavio je odgovor na akt Konkurencijskog vijeća broj: 03-26-3-03-23-II/14 od 27. maja gdje su naveli između ostalog da su dali prethodnu saglasnost na primjenu Jedinственe metodologije, da primjenjuju Jedinственu metodologiju u dijelu koji se odnosi na naknadu za farmaceutsku uslugu ugovornim apotekama, da ta naknada iznosi 1,10 KM + PDV po receptu, da imaju zaključene ugovore sa 3 apoteke te da je u 2013. godini propisano i izdato 210.575,00 receptata, te da su ostvarene naknade po osnovu realizovanih receptata iznosile 231.632,50 KM što predstavlja prihod ugovornih apoteka;

Zavod zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona, podneskom broj: 03-26-3-03-33-II/14 od 9.6.2014. godine dostavio je odgovor na akt Konkurencijskog vijeća broj: 03-26-3-03-24-II/14 od 27. maja 2014. godine gdje su naveli između ostalog da su dali prethodnu saglasnost na primjenu Jedinstvene metodologije ali ne i na Odluku o njenoj izmjeni, da primjenjuju Jedinstvenu metodologiju u dijelu koji se odnosi na naknadu za farmaceutsku uslugu ugovornim apotekama, da ta naknada iznosi 1 KM (sa PDV-om) po receptu, da imaju zaključene ugovore sa 58 apoteka te da je u 2013. godini propisano i izdato 2.237.010 recepata odnosno 4.014.628 pakovanja različitih oblika lijekova;

Zavod zdravstvenog osiguranja Srednje-bosanskog kantona, podneskom broj: 03-26-3-03-42-II/14 od 16.06.2014. godine dostavio je odgovor na akt Konkurencijskog vijeća broj: 03-26-3-03-25-II/14 od 27. maja 2014. godine gdje su naveli između ostalog da su dali prethodnu saglasnost na primjenu Jedinstvene metodologije, da još uvijek ne primjenjuju Jedinstvenu metodologiju, pa samim time ni u dijelu koji se odnosi na naknadu za farmaceutsku uslugu ugovornim apotekama u visini od najmanje 1 KM, da ta naknada iznosi 1,20 KM (sa PDV-om) po receptu, da imaju zaključene ugovore sa 34 apoteke te da je u 2013. godini propisano i izdato 846.481 recepata;

Zavod zdravstvenog osiguranja Hercegovačko-neretvanskog kantona podneskom broj: 03-26-3-03-48-II/14 od 26.6.2014. godine dostavio je odgovor na akte Konkurencijskog vijeća broj: 03-26-3-03-26-II/14 od 27. maja 2014. godine i broj: 03-26-3-03-44-II/14 od 20. juna 2014. godine, gdje su naveli između ostalog da nisu dali prethodnu saglasnost na primjenu Jedinstvene metodologije, da ta naknada iznosi 1,50 KM (sa uračunatim PDV-om) po receptu, te da apotekama pripada naknada za uslugu naplaćivanja radne takse u visini od 50% za svako sljedeće pakiranje, ukoliko je na jedan recept propisano više od jednog pakiranja, da imaju zaključene ugovore sa 38 apoteka te da je u 2013. godini propisano i izdato 934.758 recepata te da su ostvarene naknade po osnovu realizovanih recepata iznosile 1.599.543,52 KM što predstavlja prihod ugovornih apoteka;

Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo, podneskom broj: 03-26-3-03-40-II/14 od 13.6.2014. godine dostavio je odgovor na akt Konkurencijskog vijeća broj: 03-26-3-03-27-II/14 od 27. maja, gdje su naveli između ostalog da nisu dali prethodnu saglasnost na primjenu Jedinstvene metodologije, da još uvijek ne primjenjuju Jedinstvenu metodologiju u dijelu koji se odnosi na naknadu za farmaceutsku uslugu ugovornim apotekama u visini od najmanje 1 KM, da je ta naknada po realizovanom receptu definisana članom 20. stav (5) Odluke o utvrđivanju većeg obima zdravstvenih prava kao i osnovama, kriterijima, mjerilima za ugovaranje po osnovu obaveznog zdravstvenog osiguranja sa zdravstvenim ustanovama sa područja Kantona Sarajevo („Službene novine Kantona Sarajevo“, br. 37/09), da imaju zaključene ugovore sa 157 apoteka te da je u 2013. godini propisano i izdato 4.129.185,00 recepata te da su ostvarene naknade po osnovu realizovanih recepata iznosile 67.946.611,83 KM što predstavlja prihod ugovornih apoteka;

Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona 10, podneskom broj: 03-26-3-03-35-II/14 od 11.6.2014. godine dostavio je odgovor na akt Konkurencijskog vijeća broj: 03-26-3-03-28-II/14 od 27. maja 2014. godine, gdje su naveli između ostalog da su dali prethodnu saglasnost na primjenu Jedinstvene metodologije, da još uvijek ne primjenjuju Jedinstvenu metodologiju u dijelu koji se odnosi na naknadu za farmaceutsku uslugu ugovornim apotekama, da ta naknada iznosi 10% marže na veleprodajnu cijenu lijeka, da imaju zaključene ugovore sa 8 apoteka te da je u 2013. godini propisano i izdato 345.187 recepata i da je za iste plaćena marža u iznosu od 224.428,36 KM;

Konkurencijsko vijeće je zatražilo, aktom broj: 03-26-3-03-29-II/14 od 27. maja od Federalnog ministarstva zdravlja podatke o o saglasnostima koje su bili dužni dostavili Upravnom vijeću ZZOiR Federacije Bosne i Hercegovine za potrebe utvrđivanja Jedinstvene metodologije, koji su podneskom broj: 03-26-3-03-30-II/14 od 3.6.2014. godine dostavili traženu dokumentaciju.

7. Utvrđivanje činjeničnog stanja

Nakon sagledavanja relevantnih činjenica, dokaza i dokumentacije dostavljene od stranaka u postupku, činjenica iznijetih na usmenoj raspravi, kao i podataka i dokumentacije relevantnih institucija, Konkurencijsko vijeće je utvrdilo slijedeće:

- da Podnosilac zahtjeva, Kantonalna farmaceutska komora Zeničko-dobojskog kantona, predstavlja strukovno udruženje magistara farmacije sa područja Zeničko-Dobojskog kantona i da su njene članice i javne i privatne apoteke;
- da je ZZOiR FBiH utvrdio Jedinственu metodologiju na osnovu prethodno pribavljenog mišljenja zavoda zdravstvenog osiguranja kantona i uz prethodnu saglasnost ministra zdravstva Federacije Bosne i Hercegovine;
- da je zakonski osnov za donošenje Jedinственe metodologije bio član 52. stav 2. Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Službene novine Federacije BiH", broj 46/10) i tačke XIII st. 3. i 4. Odluke o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava ("Službene novine Federacije BiH", broj 21/09);
- da se Jedinственom metodologijom bliže utvrđuju kriteriji i mjerila koji predstavljaju obavezni minimalni polazni osnov za ugovaranje pružanja usluga zdravstvene zaštite s ciljem ujednačavanja uslova u korištenju zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, kao i zaključivanja ugovora između Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, odnosno kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja (u daljem tekstu: nadležni zavodi zdravstvenog osiguranja) i zdravstvene ustanove odnosno privatnog zdravstvenog radnika;
- da je Jedinственom metodologijom propisano da nadležni zavodi zdravstvenog osiguranja, kriterije i mjerila utvrđene Jedinственom metodologijom između nadležnog zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove odnosno privatnog zdravstvenog radnika mogu dopunjavati prema specifičnostima koja karakterišu područja u kojima su nadležni, a što će definisati njihovim aktima;
- da je Jedinственom metodologijom koju je utvrdilo Upravno vijeće ZZOiR bilo propisano da će ZZO za izdavanje lijekova na recept ugovornoj apoteci plaćati nakandu u visini 1 KM sa PDV-om po svakom receptu;
- da je stupanjem na snagu Izmjena i dopuna Jedinственe metodologije prestala važiti Odluka o privremenoj obustavi primjene Jedinственe metodologije;
- da je Izmjenama i dopunama Jedinственe metodologije propisano da će ZZO za izdavanje lijekova na recept ugovornoj apoteci plaćati nakandu u visini od najmanje 1 KM sa PDV-om po svakom receptu. Subjekti ugovaranja bili su dužni početi sa primjenom Jedinственe metodologije najkasnije od 1.1.2014. godine;
- da je sastavni dio Jedinственe metodologije Prilog broj 1: Anex 3 D Model ugovora o pružanju farmaceutskih usluga osiguranim licima kantona;
- da su osnovi za zaključivanje ugovora sadržani u Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, Zakonu o zdravstvenom osiguranju, Zakonu o javnim nabavkama BiH, Zakonu o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i akreditacija u zdravstvu, Odluci o osnovnom paketu zdravstvenih prava, Odluci o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, Finansijskim planovima nadležnih zavoda zdravstvenog osiguranja;

- da je članom 8. Modela ugovora propisano da je potrebno navesti odgovornu osobu apoteke kao i broj farmaceutskih timova;
- da je članom 13. Modela ugovora propisana primjena Kolektivnog ugovora o pravima i obavezama poslodavaca i zaposlenika u oblasti zdravstva na teritoriji FBiH , a da doprinos za obavezno zdravstveno osiguranje za sve uposlenike u prosjeku ne može biti niži od doprinosa obračunatog na prosječnu plaću u FBiH prema posljednjem objavljenom podatku Federalnog zavoda za statistiku kao i prijava promjene kadra;
- da je članom 15. Modela ugovora propisano da se za izdavanje lijekova na recept utvrđuje naknada po receptu i da se odnosi na sve recepte bez obzira da li za lijek koji se izdaje Zavod plaća u cjelosti ili djelomično;
- da je članom 17. Modela ugovora propisano da za lijekove koji se nalaze na pozitivnoj listi lijekova a imaju utvrđeno učešće osiguranika u cijeni, Apoteka ne može obračunavati maloprodajnu maržu na razliku u cijeni koju snosi osiguranik lično;
- da je članom 20. Modela ugovora propisano da se zavod obavezuje da će ispostavljenju fakturu platiti u roku do 90 dana;
- da je poglavljem XXIV i XXV Jedinstvene metodologije i članom 23. Modela ugovora propisano da Zavod ima pravo kontrole provođenja obaveza apoteke koje proizilaze iz ovog ugovora kao i da Zavod zadržava pravo jednostranog raskida ugovora bez otkaznog roka ukoliko se uočene nepravilnosti ne otklone u datom roku;
- da je Pravilnikom o određivanju visine veleprodajne i maloprodajne marže lijekova („Službene novine FBiH“, br. 40/02, 50/02,15/06, 9/08) u članu 2. stav (3) propisano da je maloprodajna marža lijekova u apotekama iznosi maksimalno do 25% na nabavnu cijenu lijeka;
- da visinu naknade koja se plaća ugovornoj apoteci određuju odnosno donose odluku o njoj Upravni odbori zavoda zdravstvenog osiguranja kantona;
- da većina zavoda zdravstvenih osiguranja kantona primjenjuje Jedinstvenu metodologiju u dijelu koji se odnosi na visinu naknade ugovornim apotekama i kreće se u rasponu od 1KM do 1,50 KM;
- da ZZO Ze-Do kantona između ostalih nadležnosti obavlja i poslove ugovaranja sa svim zainteresovanim javnim i privatnim zdravstvenim ustanovama o snabdijevanju lijekovima sa Liste lijekova koji se mogu propisivati i izdavati na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja;
- da je Upravni odbor ZZO Ze-Do kantona donio Odluku o izmjeni Odluke o visini naknade primjenjujući odredbe Jedinstvene metodologije sa početkom primjene od 1.3.2014. godine;
- da navedena Odluka nije nikad stupila na snagu, odnosno Odlukom ZZO Ze-Do kantona broj: 01-100-10-122/14 od 26.2.2014 godine odložena je njena primjena za dva mjeseca i Odlukom broj: 01-100-11-148/14 od 29.4.2014. godine odložena je njena primjena do okončanja postupka pred Konkurencijskim vijećem;

- da je Odlukom ZZO Ze-Do kantona koja je predmet postupka bila utvrđena naknada u visini od 1,11 KM bez PDV-a po realizovanom receptu i da se isključuje obračun marže za realizovani recept;
- na području Ze-Do kantona apotekarsku djelatnost obavljaju i privatne i javne apoteke koje izdaju lijekove koje se propisuju na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja na osnovu Ugovora o snabdijevanju lijekova sa Liste lijekova koji se mogu propisivati i izdavati na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja zaključenim sa ZZO, a zaključeni Ugovori su tipskog karaktera;
- da je ZZO Ze-Do kantona produžio važenje ugovora za 2013. godinu zaključenih sa apotekama, što je regulisano aneksima ugovora, do okončanja postupka pred Konkurencijskim vijećem.

8. Ocjena dokaza

Član 4. stav (1) tačka b) Zakona određuje da su zabranjeni sporazumi, ugovori, pojedine odredbe sporazuma ili ugovora, zajednička djelovanja, izričiti i prešutni dogovori privrednih subjekata, kao i odluke i drugi akti privrednih subjekata (u daljem tekstu: sporazumi) koji za cilj i posljedicu imaju sprječavanje, ograničavanje ili narušavanje tržišne konkurencije na relevantnom tržištu, a koji se odnose na ograničavanje i kontrolu proizvodnje, tržišta, tehničkog razvoja ili ulaganja.

Član 4. stav (1) tačka e) Zakona određuje da su zabranjeni sporazumi, ugovori, pojedine odredbe sporazuma ili ugovora, zajednička djelovanja, izričiti i prešutni dogovori privrednih subjekata, kao i odluke i drugi akti privrednih subjekata (u daljem tekstu: sporazumi) koji za cilj i posljedicu imaju sprječavanje, ograničavanje ili narušavanje tržišne konkurencije na relevantnom tržištu, a koji se odnose na zaključivanje takvih sporazuma kojima se druga strana uslovljava da prihvati dodatne obaveze koje po svojoj prirodi ili običajima u trgovini nisu u vezi s predmetom sporazuma.

Članom 2. stav (1) tačka b) Zakona je propisano da se njegove odredbe primjenjuju i na organe državne uprave i lokalne samouprave, kada posredno ili neposredno učestvuju ili utiču na tržište, odnosno kada svojim djelovanjem sprječavaju, ograničavaju ili narušavaju tržišnu konkurenciju na relevantnom tržištu.

Konkurencijsko vijeće je analizom odredbi Modela ugovora koji se odnose na primjenu Kolektivnog ugovora i visinu doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje, koje za sve uposlenike u prosjeku ne mogu biti niži od doprinosa obračunatog na prosječnu platu u FBiH prema posljednjem objavljenom podatku Federalnog zavoda za statistiku, utvrdilo da isti nisu u skladu sa odredbama člana 4. stava (1) tačke e) Zakona. Naime, ovom odredbom bi se privatnim apotekama nametala dodatna obaveza koja po svojoj prirodi ili običajima u trgovini nije u vezi sa predmetom sporazuma jer se sam Model ugovora odnosi na regulisanje odnosa vezano za pružanje farmaceutskih usluga osiguranicima kantona, a ovom odredbom se indirektno određuje visina plate zaposlenika u apoteci.

Obaveza primjene odredbi predmetnog Kolektivnog ugovora obavezujuća je za uređenje prava, obaveza i drugih pitanja za zaposlenike u javnom zdravstvenom sektoru Federacije Bosne i Hercegovine koji pristupe istom, te bi primjena na privredne subjekte osnovane isključivo privatnim kapitalom te propisana obaveza privatnim apotekama predstavljala prijetnju direktnog uticaja na njihovo poslovanje.

Na osnovu ovako utvrđenog činjeničnog stanja, Konkurencijsko vijeće je zaključilo da odredba Modela ugovora koja se odnosi na primjenu Kolektivnog ugovora i na visinu doprinosa za obavezno

zdravstveno osiguranje za sve uposlenike po svojoj prirodi nije u vezi sa predmetom samog Modela ugovora, te stoga predstavlja zabranjeni sporazum u smislu člana 4. stav (1) tačke e) Zakona.

Slijedom navedenog, Konkurencijsko vijeće je odlučilo kao u tački 1. dispozitiva ovog Rješenja.

Članom 13. Modela ugovora kojim je propisana primjena Kolektivnog ugovora o pravima i obavezama poslodavaca i zaposlenika u oblasti zdravstva na teritoriji FBiH, a da doprinos za obavezno zdravstveno osiguranje za sve uposlenike u prosjeku ne može biti niži od doprinosa obračunatog na prosječnu plaću u FBiH prema posljednjem objavljenom podatku Federalnog zavoda za statistiku što predstavlja kršenje Zakona o doprinosima (poglavlje IV- osnovica doprinosa) kao i prijava promjene kadra, te prema Podnosiocu zahtjeva predstavlja kršenje člana 4. stav 1. tačka e) Zakona, Konkurencijsko vijeće je analizom odredbe 13. Modela ugovora koja se odnosi na primjenu Kolektivnog ugovora i visinu doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje, koji za sve uposlenike u prosjeku ne mogu biti niži od doprinosa obračunatog na prosječnu platu u FBiH prema posljednjem objavljenom podatku Federalnog zavoda za statistiku, utvrdilo da isti nisu u skladu sa odredbama člana 4. stava (1) tačke e) Zakona. Naime, ovom odredbom bi se privatnim apotekama nametala dodatna obaveza koja po svojoj prirodi ili običajima u trgovini nije u vezi sa predmetom sporazuma.

Obzirom da je Konkurencijsko vijeće utvrdilo da odredba člana 13. Modela ugovora koja se odnosi na primjenu Kolektivnog ugovora, kao i da doprinos za obavezno zdravstveno osiguranje za sve uposlenike u prosjeku ne može biti niži od doprinosa obračunatog na prosječnu platu u FBiH prema posljednjem objavljenom podatku Federalnog zavoda za statistiku, predstavlja zabranjeni sporazum u smislu člana 4. Zakona, ista se smatra ništavom (ex lege), u smislu člana 4. stav (2) Zakona.

Dok u vezi prijave promjene kadra Konkurencijsko vijeće nije moglo utvrditi da je u suprotnosti sa Zakonom o konkurenciji.

Imajući u vidu navedeno, Konkurencijsko vijeće je odlučilo kao u tačkama (2) i (3) dispozitiva ovog Rješenja.

Odlukom o izmjeni odluke o visini naknade sa ugovornim apotekama Zavoda zdravstvenog osiguranja Ze-Do kantona, broj: 01-100-9-85/14 od 27.1.2014. godine, u kojem je u stavu I. utvrđeno da za izdavanje lijekova sa Esencijalne liste Zavod će ugovornoj apoteci plaćati naknadu u visini od 1,11 KM bez PDV-a, što po realizovanom receptu iznosi 1,30 KM sa PDV-om, a stavom II se isključuje obračun marže na realizovani recept, sa početkom primjene od 1.3.2014. godine, gdje Podnosilac zahtjeva smatra da je navedena odredba u suprotnosti sa članom 26. Zakona o obligacionim odnosima te da se radi o pokušaju jedne ugovorne strane da nametne bez pravnog osnova drugoj ugovornoj strani uslove koje u pravilu treba da određuje tržište i u suprotnosti su sa članom 4. stav 1. tačka b) Zakona, Konkurencijsko vijeće je konstatovalo da je navedena Odluka donesena primjenjujući odredbe Jedinственe metodologije kojom je propisana da naknada po realizovanom receptu ne smije biti ispod 1 KM bez PDV-a i da se isključuje obračun marže, da je ovako određena i utvrđena visina naknade jednaka za sve apoteke bez obzira na oblik vlasništva koje žele da stupe u ugovorni odnos sa ZZO Ze-Do kantona te samim time nije obavezna i da se Odluka trenutno ne primjenjuje.

Na osnovu uvida i analize svih činjenica i dokaza iznesenih u ovom postupku, kako pojedinačno, tako i u njihovoj međusobnoj vezi Konkurencijsko vijeće je konstatovalo da ZZO Ze-Do kantona, svojim postupanjem nije zaključio zabranjeni sporazum iz člana 4. stav (1) tačka b) Zakona, da Odluka o izmjeni odluke o visini naknade sa ugovornim apotekama Zavoda zdravstvenog osiguranje Ze-Do kantona, broj: 01-100-9-85/14 od 27.1.2014. godine ne predstavlja zabranjeni sporazum iz člana 4. stav (1) tačka b) Zakona.

Imajući u vidu navedeno, Konkurencijsko vijeće je odlučilo kao u tački 4. i 5. dispozitiva Rješenja.

Vezano za navode Podnosioca zahtjeva, da je trebao učestvovati u izradi Jedinственe metodologije, jer je članom 222. stav 1. tačka 10) Zakona o zdravstvenoj zaštiti propisano da komore učestvuju pri utvrđivanju standarda i normativa zdravstvenih usluga, Konkurencijsko vijeće je konstatovalo da Jedinственa metodologija ne predstavlja standarde i normative već utvrđuje kriterijume i mjerila koja predstavljaju minimalni polazni osnov za ugovaranje pružanja usluga zdravstvene zaštite.

Nadalje, navodi Podnosioca zahtjeva koje se odnose na to da je Model ugovora jednostrano sačinjen bez učešća Apoteka, što je suprotno članu 26. Zakona o obligacionim odnosima, konstatovano je da se navedeni član odnosi na zaključenje ugovora kada ugovorne strane treba da se usaglase o bitnim sastojcima ugovora, a ovdje je riječ o Modelu ugovora.

U vezi odredbe Jedinственe metodologije koja se odnosi na visinu naknade od najmanje 1 KM bez PDV-a po realizovanom receptu, koje će nadležni zavodi zdravstvenog osiguranja kantona isplaćivati ugovornim apotekama, Konkurencijsko vijeće je konstatovalo da utvrđena naknada ne predstavlja ograničavanje u smislu Zakona, odnosno navedenom odredbom određen je minimum ispod kojeg zavodi zdravstvenog osiguranja kantona ne smiju ugovarati visinu naknade po realizovanom receptu koju će isplaćivati ugovornim apotekama.

Članom 8. Modela ugovora propisano je da je potrebno navesti odgovornu osobu apoteke kao i broj farmaceutskih timova, gdje Podnosilac zahtjeva navodi da ova odredba nema zakonskog uporišta, Konkurencijsko vijeće je konstatovalo da je članom 18. Zakona o apotekarskoj djelatnosti predviđeno da svaka apoteka kao i njena organizaciona jedinica mora imati rukovodioca apoteke koji je odgovoran za stručni rad u apoteci, te navedena odredba ne predstavlja zabranjeni sporazum u smislu člana 4. Zakona.

Članom 15. Modela ugovora propisano je da se za izdavanje lijekova na recept utvrđuje naknada po receptu i da se odnosi na sve recepte bez obzira da li za lijek koji se izdaje Zavod plaća u cjelosti ili djelomično, gdje Podnosilac zahtjeva navodi da se navedenim članom daje pravo Zavodu da cijenu određuje samostalno a bez prethodno izvršene ekonomske analize i učešća Apoteka kao ugovorne strane, Konkurencijsko vijeće je konstatovalo da Upravni odbori zavoda zdravstvenog osiguranja kantona na početku svake fiskalne godine rukovodeći se godišnjim planom prihoda i rashoda za finansiranje potreba iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, donose Odluku o visini naknade koje će isplaćivati ugovornim apotekama, primjenjujući odredbe Jedinственe metodologije da visina naknade ne smije biti ispod 1KM bez PDV-a, te da visina navedene naknade nije limitirana i zavisi i od raspoloživih finansijskih sredstava zavoda.

Članom 17. Modela ugovora propisano je da za lijekove koji se nalaze na pozitivnoj listi lijekova a imaju utvrđeno učešće osiguranika u cijeni, Apoteka ne može obračunavati maloprodajnu maržu na razliku u cijeni koju snosi osiguranik lično, gdje Podnosilac zahtjeva navodi da se ovim članom zabranjuje obračunavanje maloprodajne marže kojom su apoteke u prethodnom periodu pokrivala troškove prometovanja sa lijekovima, Konkurencijsko vijeće je konstatovalo da s obzirom da je članom 15. navedenog Modela ugovora propisana naknada po realizovanom receptu koja ne može biti ispod 1KM bez PDV-a, dok je na osnovu Pravilnika o izmjenama pravilnika o određivanju visine veleprodajne i maloprodajne marže lijekova propisano da iznosi maksimalno do 25% na nabavnu cijenu lijeka odnosno može biti i niža od navedene, kao i činjenica da maloprodajna marža i naknada za izdavanje recepta su dva različita pojma, proizilazi da će iznos naknade od najmanje 1 KM bez PDV-a po realizovanom receptu, kada se iskaže u procentualnom iznosu, uvijek predstavljati iznos do 25%, a u nekim slučajevima i više od 25%, sve u zavisnosti od cijene lijeka koji je propisan na receptu.

Članom 20. Modela ugovora propisano je da se zavod obavezuje da će ispostavljenju fakturu platiti u roku do 90 dana, gdje Podnosilac zahtjeva navodi da je rok plaćanja od 90 dana po ispostavljenim fakturama upitan sa aspekta ekonomske moći apoteka te predstavljaju nametnute obaveze koje nisu u vezi sa predmetom sporazuma, Konkurencijsko vijeće na osnovu utvrđenih činjenica nije moglo

utvrditi da je isto sporno u smislu odredbi člana 4. Zakona, odnosno navedenom odredbom određen je maksimalan broj dana, te može biti i manji broj dana od navedenih;

Poglavljem XXIV i XXV Jedinственe metodologije i članom 23. Modela ugovora propisano je da Zavod ima pravo kontrole provođenja obaveza apoteke koje proizilaze iz ovog ugovora kao i da Zavod zadržava pravo jednostranog raskida ugovora bez otkaznog roka ukoliko se uočene nepravilnosti ne otklone u datom roku, gdje prema Podnosiocu zahtjeva predstavlja dodatnu obavezu u smislu člana 4. stav 1. tačka e) Zakona, odnosno da zavodi zdravstvenog osiguranja nisu ovlašteni na vršenje inspekcijskog nadzora, nego je to isključiva nadležnost kantonalnih i federalnih farmaceutskih inspektora u skladu sa Zakonom o apotekarskoj djelatnosti („Službene novine Federacije BiH” br. 40/10), Zakonom o inspekcijama Federacije Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije BiH” br. 69/05) i Pravilnikom o načinu provođenja farmaceutsko – inspekcijskog nadzora („Službeni glasnik BiH” br. 23/11), Konkurencijsko vijeće je konstatovalo da se zakonske odredbe navedenih propisa ne mogu primjeniti na odredbu ovog člana Modela ugovora s obzirom da se radi o kontroli izvršenja obaveza od strane ugovorne apoteke na koje se obavezala potpisivanjem ugovora.

Konkurencijsko vijeće je konstatovalo da na osnovu Modela ugovora nije zaključen nikakav ugovor, pa je samim time izostala posljedica ovog postupka, odnosno nije se moglo utvrditi da je posljedica sprječavanje, ograničavanje ili narušavanje konkurencije na tržištu.

9. Troškovi postupka

Članom 105. stav 1. Zakona o upravnom postupku je propisano da u pravilu svaka stranka snosi svoje troškove postupka (koji uključuju i troškove za pravno zastupanje), a članom 105. stav 2. istog Zakona je propisano da kada u postupku učestvuju 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 nastali u postupku.

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

U skladu sa odredbom člana 105. Zakona o upravnom postupku punomoćnik Podnosioca zahtjeva je dostavio zahtjev za nadoknadu troškova postupka u iznosu od 5.655,00 KM podneskom broj: 03-26-3-03-50-II/14 od dana 25.7.2014. godine, dopunu zahtjeva u iznosu od 500, 00 KM podneskom broj: 03-26-3-03-53-II/14 od dana 1.8.2014. godine i ispravku zahtjeva za nadoknadu troškova podneskom broj: 03-26-3-03-59-II/14 od dana 11.9.2014. godine, u ukupnom iznosu od 5.155,00 KM.

Ostale stranke u postupku, nisu tražile troškove postupka.

Podnosilac zahtjeva je u predmetnom postupku uplatio administrativnu taksu na Zahtjev u iznosu od 1.000,00 KM, u skladu s članom 2. Tarifni broj 106. stav (1) tačka f) i administrativnu taksu na Zaključak u iznosu od 500,00 KM, u skladu sa članom 2. Tarifni broj 108. stav (1) tačka b) Odluke o visini administrativnih taksi u vezi sa procesnim radnjama pred Konkurencijskim vijećem ("Službeni glasnik BiH", br. 30/06 i 18/11).

Pored toga, advokatski troškovi zastupanja Podnosioca zahtjeva nisu utvrđeni u skladu sa članom 18. Tarife o nagradama i naknadi troškova za rad advokata Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine FBiH", broj 22/04 i 24/04), koji propisuje visinu advokatskih troškova u upravnom postupku.

Podneske, koje je Podnosilac zahtjeva naveo u svom troškovniku, a kojima je vršena dopuna Zahtjeva, a koji predstavljaju sastavni dio Zahtjeva, Konkurencijsko vijeće nije prihvatilo kao opravdane troškove postupka.

Konkurencijsko vijeće je utvrdilo da Podnosilac zahtjeva ima pravo na troškove za administrativnu taksu na Zahtjev u iznosu od 1.000,00 KM i administrativnu taksu na Zaključak u iznosu od 500,00 KM, a u skladu sa navedenim članom 18. Tarife o nagradama i naknadi troškova za rad advokata Federacije Bosne i Hercegovine i troškove za sačinjavanje Zahtjeva u iznosu od 240,00 KM, te troškove zastupanja na usmenoj raspravi u iznosu od 300,00 KM, što ukupno iznosi 2.040,00 KM.

Imajući u vidu sve navedeno, kao i činjenicu da je Podnosilac zahtjeva djelimično uspio sa svojim zahtjevom i da je postupak okončan na štetu Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, odlučeno je kao u tački 6. dispozitiva ovog Rješenja.

10. Pouka o pravnom lijeku

Protiv ovoga Rješenja nije dopuštena žalba.

Nezadovoljna stranka može pokrenuti upravni spor pred Sudom Bosne i Hercegovine u roku od 30 dana od dana prijema, odnosno objave ovoga Rješenja.

Predsjednica

Maida Čampara

Dostaviti:

- **Advokat Edin H.Hrnjić, 1.ulica b.b., 72230 Žepče – punomoćnik “ Kantonalne farmaceutske komore Zeničko-dobojskog kantona ”-a - Podnosilac zahtjeva**
- **Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, Trg Heroja 14, 71 000 Sarajevo**
- **Zavod zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona, Aska Borića 28 b, 72 000 Zenica**
- **u spis**
- **arhiv Konkurencijskog vijeća**