

**BOSNA I HERCEGOVINA**  
*Konkurencijsko vijeće*



**БОСНА И ХЕРЦЕГОВИНА**  
*Конкуренијски савјет*

**РЈЕШЕЊЕ**  
по Захтјеву за покретање поступка Удружења/Удруге приватних апотека/лекарни,  
Сарајево против Владе Кантона Сарајево, Сарајево и Завода здравственог осигурања  
Кантона Сарајево, Сарајево

Сарајево,  
септембар, 2014. године



Број: 05-26-2-039-75-II/13  
Сарајево, 25.9.2014. године

На основу члана 25. став (1) тачка е), члана 42. став (1) тачка а), а у вези с чланом 4. став (1) и (2) и чланом 10. став (1) и (2) тачка а), ц) и д) и чланом 48. став (1) тачка а) Закона о конкуренцији («Службени гласник БиХ», бр. 48/05, 76/07 и 80/09), те чл. 105. и 108. Закона о управном поступку («Службени гласник БиХ», бр. 29/02, 12/04, 88/07, 93/09 и 41/13), у поступку покренутом по Захтјеву за покретање поступка Удружења/Удруге приватних апотека/љекарни, Колодворска 11а, 71000 Сарајево, које заступају адвокати Суљо Делић и Мерсиха Делић, ул. Мусе Ћазима Ћатића 14/п, 71 000 Сарајево против Владе Кантона Сарајево, ул. Реиса Џемалудина Чаушевића бр. 1, 71 000 Сарајево кога заступају Суада Јусић, Едина Стевић и Фадила Агић и Завода здравственог осигурања Кантона Сарајево, ул. Ложионичка бр. 2, 71000 Сарајево, кога заступају прим. др. Мустафа Цуплов и Недим Твртковић, Конкуренцијски савјет на 96. (деведесетшестој) сједници одржаној дана 25.9.2014. године, донио је

### **Р Ј Е Ш Е Њ Е**

1. Утврђује се да је Завод здравственог осигурања Кантона Сарајево, ул. Ложионичка бр. 2, 71000 Сарајево одредбом Уговора о пружању фармацеутских услуга осигураницима Кантона којом је уговорена примјена Колективног уговора о правима и обавезама послодаваца у области здравства на територији Федерације БиХ („Службене новине ФБиХ“, број 61/07) на начин да допринос за обавезно здравствено осигурање за све упосленике у просјеку не може бити нижи од доприноса обрачунатог на просјечну плату у ФБиХ према посљедњем објављеном податку Федералног завода за статистику, спрјечава, ограничава и нарушава тржишну конкуренцију из члана 4. став (1) тачка е) Закона о конкуренцији, почевши од 1.12.2008. године.
2. Сматра се ништавом (*ex lege*), у смислу члана 4. став (2) Закона о конкуренцији, одредба Уговора о пружању фармацеутских услуга осигураницима Кантона која се односи на примјену Колективног уговора о правима и обавезама послодаваца у области здравства на територији Федерације БиХ, према којој допринос за обавезно здравствено осигурање за све упосленике у просјеку не може бити нижи од доприноса обрачунатог на просјечну плату у ФБиХ према посљедњем објављеном податку Федералног завода за статистику.
3. Налаже се Заводу здравственог осигурања Кантона Сарајево, ул. Ложионичка бр. 2, 71000 Сарајево да одмах, а најкасније у року од 60 (шездесет) дана од дана пријема овог Рјешења, усклади одредбе важећих Уговора о пружању фармацеутских услуга осигураницима Кантона Сарајево са Законом о конкуренцији са тачком 1. диспозитива овог Рјешења, те да у остављеном временском року достави доказе о извршењу истих.
4. Изриче се новчана казна Заводу здравственог осигурања Кантона Сарајево, ул. Ложионичка бр. 2, 71000 Сарајево због кршења члана 4. став (1) тачка е) Закона о конкуренцији, у висини од 23.000,00 КМ (двадесеттрихиљадеконвертибилнихмарака), у смислу члана 48. став (1) тачка а) Закона о конкуренцији, коју је дужан платити у року од 15 (петнаест) дана од дана пријема овог Рјешења.

У случају да се изречена новчана казна не уплати у наведеном року, иста ће се наплатити присилним путем, уз обрачунавање затезне камате за вријеме прекорачења рока, према важећим прописима Босне и Херцеговине.

5. Одбија се као неоснован захтјев Удружења/Удруге приватних апотека/љекарни, Колодворска 11а, 71000 Сарајево поднесен против Завода здравственог осигурања Кантона Сарајево, ул. Ложионичка бр. 2, 71000 Сарајево и Владе Кантона Сарајево, ул. Реиса Џемалудина Чаушевића бр. 1, 71 000 Сарајево ради утврђивања постојања забрањених споразума у смислу члана 4. став (1) тачке а), б), ц) и д) Закона о конкуренцији.
6. Одбија се као неоснован захтјев Удружења/Удруге приватних апотека/љекарни, Колодворска 11а, 71000 Сарајево поднесен против Завода здравственог осигурања Кантона Сарајево, ул. Ложионичка бр. 2, 71000 Сарајево и Владе Кантона Сарајево, ул. Реиса Џемалудина Чаушевића бр. 1, 71 000 Сарајево ради утврђивања постојања злоупотребе доминантног положаја у смислу члана 10. став (1) и (2) тачка а), ц) и д) Закона о конкуренцији.
7. Налаже се Заводу здравственог осигурања Кантона Сарајево, ул. Ложионичка бр. 2, 71000 Сарајево да плати трошкове поступка привредном субјекту Удружење/Удруга приватних апотека/љекарни, Колодворска 11а, 71000 Сарајево, у укупном износу од 1.627,40 КМ (хиљадушестстотинадвдесетседам и 40/100 КМ), у року од 15 (петнаест) дана од дана пријема овог Рјешења.
8. Ово Рјешење је коначно и биће објављено у «Службеном гласнику БиХ», службеним гласницима ентитета и Брчко дистрикта Босне и Херцеговине.

### **Образложење**

Конкурenciјски савјет је дана 30.12.2013. године под бројем: 05-26-2-039-И/13 запримио Захтјев за покретање поступка (у даљем тексту: Захтјев) поднесен од стране Удружења/Удруге приватних апотека/љекарни, Колодворска 11а, 71000 Сарајево (у даљем тексту: Подносилац захтјева или Удружење) заступано по предсједнику Удружења др. Едину Хоџићу, које у поступку пред Конкурenciјским савјетом заступају адвокати Суљо Делић и Мерсиха Делић, ул. Мусе Ђазима Ђатића 14/п, 71 000 Сарајево против Кантона Сарајево - Влада Кантона Сарајево, ул. Реиса Џемалудина Чаушевића бр. 1, 71 000 Сарајево, коју заступају Суада Јусић, Едина Стевић и Фадила Агић, запосленице Министарства здравства Кантона Сарајево по пуномоћи број: 10-05-6039/14, (у даљем тексту: Влада Кантона Сарајево) и Завода здравственог осигурања Кантона Сарајево, ул. Ложионичка бр. 2, 71000 Сарајево, кога заступају прим. др. Мустафа Цуплов и Недим Твртковић, по пуномоћи број 02-7858/14 од 29.5.2014. године, (у даљем тексту: ЗЗО) ради утврђивања кршења члана 4. став (1) и (2) и члана 10. став (1) и (2) тачка а), ц) и д) Закона о конкуренцији (у даљем тексту: Закон).

Обзиром да је увидом у достављену документацију утврђено да предметни Захтјев није потпун, у складу са одредбом члана 28. став (2) Закона, Конкурenciјски савјет је дана 17.1.2014. године актом број: 05-26-2-039-1-И/13 и дана 7.3.2014. године актом број: 05-26-2-039-5-И/13 затражио допуну Захтјева.

Подносилац захтјева се дана 24.1.2014. године поднеском број: 05-26-2-039-2-И/13 обратио Конкурenciјском савјету захтјевом за продужење рока за доставу тражене допуне. Конкурenciјски савјет је оцијенио оправданим тражени захтјев те дана 27.1.2014. године актом број: 05-26-2-039-3-И/13 одобрио продужење рока Подносиоцу захтјева за додатних 15 дана.

Подносилац захтјева је дана 6.2.2014. године поднеском број: 05-26-2-039-4-И/13 и дана 11.3.2014. године поднеском број: 05-26-2-039-6-И/13 доставио тражену допуну.

Након комплетирања Захтјева, Конкурenciјски савјет је дана 17.3.2014. године (акт број: 05-26-2-039-7-П/13) Подносиоцу захтјева издао Потврду о пријему комплетног и уредног Захтјева, у смислу члана 28. став (3) Закона.

## ***1. Странке у поступку***

Странке у поступку су Удружење/Удруга приватних апотека/љекарни, Колодворска 11а, 71000 Сарајево, Завод здравственог осигурања Кантона Сарајево, ул. Ложионичка бр. 2, 71000 Сарајево и Влада Кантона Сарајево, ул. Реиса Цемалудина Чаушевића бр. 1, 71 000 Сарајево.

### ***1.1. Удружење/Удруга приватних апотека/љекарни, Подносилац захтјева***

Удружење/Удруга приватних апотека/љекарни основано је дана 26.5.2008. године и регистровано код Министарства правде ФБиХ Рјешењем број: 04-05-2-736/08. Чланице Удружења апотеке су основане приватним капиталом (у даљем тексту: приватне апотеке) чија је регистрована дјелатност обављање апотекарске дјелатности.

### ***1.2. Завод здравственог осигурања Кантона Сарајево, противна страна***

Завод здравственог осигурања Кантона Сарајево, ул. Ложионичка бр. 2, 71 000 Сарајево основан је у циљу остваривања права и осигуравања средстава из обавезног здравственог осигурања. Одлуку о оснивању ЗЗО је донијела Скупштина Кантона Сарајево («Службене новине Кантона Сарајево», број 7/98) на основу које је 31.5.1999. године Кантонални суд у Сарајеву донио Рјешење о упису Завода у судски регистар.

У ЗЗО се остварују права и обавезе из обавезног здравственог осигурања на начелима узајамности и солидарности у оквиру Кантона Сарајево у складу са Законом о здравственом осигурању («Службене новине Федерације БиХ», број 30/97 и 7/02), другим законима, подзаконским прописима, прописима кантона и општим актима ЗЗО, као и права и обавезе из проширеног здравственог осигурања.

Дјелатност ЗЗО је утврђена Законом о здравственом осигурању, Одлуком о оснивању ЗЗО те Статутом ЗЗО (Службене новине Кантона Сарајево број 4/2000).

### ***1.3. Влада Кантона Сарајево, противна страна***

На основу Устава Федерације Босне и Херцеговине ("Службене новине Федерације БиХ", број 1/94), Скупштина Кантона Сарајево је на сједници одржаној дана 11. марта 1996. године донијела Устав Кантона Сарајево, којим је уређена организација и статус Кантона Сарајево, његове надлежности и структура власти.

Кантон Сарајево има законодавну, извршну и судску власт. Извршну власт у Кантону Сарајево врши Влада Кантона Сарајево. Владу Кантона Сарајево чине премијер и 12 министара. Предсједавајући Скупштине у консултацији са замјеницима предсједавајућег именује кандидата за мјесто премијера Кантона. Кандидат за мјесто премијера Кантона предлаже министре. Владу потврђује Скупштина већином гласова.

Кантон има надлежности утврђене Уставом Федерације БиХ и Уставом Кантона Сарајево. Све надлежности које нису изричито повјерене федералној власти има Кантон, како је то утврђено Уставом Федерације БиХ.

Законом о организацији и дјелокругу органа управе и управних организација Кантона Сарајево ("Службене новине КС" бр. 7/08, 16/08-исправка) оснивају се органи управе и управне

организације Кантона Сарајево, утврђује њихов дјелокруг и уређују друга питања од значаја за њихово организовање и функционисање. Послове управе, стручне и с њима повезане управне послове из оквира надлежности Кантона врше кантонална министарства, кантоналне управе и кантоналне управне организације, утврђене овим Законом.

Чланом 14. наведеног Закона прописано је да Министарство здравства врши управне и стручне послове утврђене Уставом, законом и другим прописима, који се односе на остваривање надлежности Кантона у области здравства.

Дјелатност Министарства здравства Кантона Сарајево ближе је утврђена Законом о здравственој заштити („Службене новине Федерације БиХ“ број 29/97).

## **2. Правни оквир предметног поступка**

Конкуренијски савјет је током поступка примијенио одредбе Закона, Одлуке о утврђивању релевантног тржишта («Службени гласник БиХ», бр. 18/06 и 34/10), Одлуке о дефинисању категорија доминантног положаја («Службени гласник БиХ», бр. 18/06 и 34/10) и одредбе Закона о управном поступку («Службени гласник БиХ», бр. 29/02, 12/04, 88/07, 93/09 и 41/13), у смислу члана 26. Закона.

Поред наведеног, Конкуренијски савјет је примијенио и одредбе Устава Федерације Босне и Херцеговине, Закона о здравственом осигурању («Службене новине Федерације БиХ», број 30/97 и 7/02), Закона о здравственој заштити, Одлуке о оснивању ЗЗО, Закона о организацији и дјело кругу органа управе и управних организација Кантона Сарајево, Одлуке о преузимању права и обавеза оснивача и усклађивању организације и пословања Јавне установе „Апотеке Сарајево“ („Службене новине Кантона Сарајево“ број 7/12 и 33/13), Одлуке о оснивању јавне установе Дом здравља Кантона Сарајево („Службене новине Кантона Сарајево“ бр. 14/00 и 30/07), Одлуке о мрежи апотека у Кантону Сарајево, као и критеријумима, начину и условима уговарања апотека („Службене новине Кантона Сарајево“ број 22/08), Одлуке о листи лијекова који се прописују и издају на терет средстава ЗЗО Кантона Сарајево, као и начину њиховог прописивања и издавања („Службене новине Кантона Сарајево“ бр. 9/09 и 26/09), Уредбе о обиму, условима и начину остваривања права осигураних лица на кориштење ортопедских и других помагала, ендопротеза, стоматолошко-протетске помоћи и стоматолошко-протетских надомјестака (Службене новине Кантона бр. 38/07 и 29/08), Правилника о одређивању висине veleпродајне и малопродајне марже лијекова („Службене новине ФБиХ“, бр. 40/02, 50/02, 15/06, 9/08), Правилника о условима за прописивање и издавање лијекова у промету на мало („Службене новине ФБиХ“, бр. 42/11, 64/11, 82/11), Одлуке о магистралној листи лијекова који се прописују и издају на терет средстава ЗЗО Кантона Сарајево као и начину њиховог прописивања и издавања („Службене новине Кантона Сарајево“ број 15/03) те Одлуке о ампулираној листи лијекова који се прописују и издају на терет средстава ЗЗО Кантона Сарајево као и начину њиховог прописивања и издавања („Службене новине Кантона Сарајево“ број 15/03).

Конкуренијски савјет у складу са чланом 43. став (7) Закона може у сврху оцјене датог случаја користити судску праксу Европског суда правде и одлуке Европске комисије.

## **3. Поступак пред Конкуренијским савјетом**

Подносилац захтјева у Захтјеву и допунама Захтјева у битном је навео:

- да на подручју Кантона Сарајево апотекарску дјелатност поред приватних апотека обављају и Јавна Установа Апотеке Сарајево (у даљем тексту: ЈУ АС), апотеке које су основане државним капиталом;

- да приватне апотеке на основу Уговора о пружању фармацеутских услуга осигураницима Кантона (у даљем тексту: Уговор) са ЗЗО издају лијекове који се прописују на терет средстава обавезног здравственог осигурања;
- да су Уговорима и Анексима Уговора између приватних апотека и ЗЗО, наметнуте одредбе које имају за посљедицу спрјечавање, ограничавање и нарушавање тржишне конкуренције тако што су директно утврђене продајне цијене које су испод производне цијене, односно испод нивоа трошкова те су примјењени различити услови на индентичне трансакције за ЈУ АС, доводећи приватне апотеке у неповољан и неравноправан положај, уз наметање додатних обавеза које по својој природи и трговачким обичајима нису у вези са предметом споразума;
- да су спорни сљедећи чланови Уговора:

*чланом 12.* наметнута је обавеза приватним апотекама - чланицама Подносиоца захтјева да примјењују Колективни уговор о правима и обавезама послодаваца и запосленика у области здравства на територији ФБиХ (у даљем тексту: Колективни уговор), а да допринос за обавезно здравствено осигурање за све упосленике у просјеку не може бити нижи од доприноса обрачунатог на просјечну плату у ФБиХ према посљедњем објављеном податку Федералног завода за статистику;

*чланом 14.* наметнута је одредба којом се одређује цијена услуге за издавање лијекова на рецепт од 1,90 КМ са ПДВ (односно 1,62 КМ без ПДВ-а) по реализираном рецепту. За магистралне лијекове је одређено да ће се издавати на рецепт по цијени утврђеној Одлуком о магистралној листи лијекова без обрачуна накнаде док ће се за ампулиране лијекове плаћати 6% марже на набавну вриједност лијека;

*чланом 16.* наметнута је обавеза која се односи на рабат по основу промета лијекова, и то на начин да је одређено да ће рабат бити предметом посебног уговора између апотеке, веледрогерије и ЗЗО;

*чланом 18.* наметнута је обавеза да ће ЗЗО испостављање фактуре за издате лијекове платити у року од 90 дана, а тај рок је промијењен чланом 2 Анекса Уговора од 21.4.2011. године на 75 дана. Поменутом одредбом наметнута је обавеза да ЗЗО може извршити плаћање фактура до 90 дана, односно 75 дана, што представља злоупотребу доминантног положаја обзиром да апотека тај период (90, односно 75 дана) кредитира ЗЗО, те исти злоупотребом доминантног положаја задржава њихов остварени приход, без плаћања камате. ЗЗО оваквим злоупотребима директно утиче на остваривање прихода приватних апотека;

*чланом 19.* наметнута је обавеза Подносиоцу захтјева у вези рока плаћања лијекова од стране Подносиоца захтјева према добављачима - веледрогеријама од 90 дана уз наметнуте додатне обавезе закључења Уговора о цесији након чега би ЗЗО директно вршио плаћање лијекова. Чланом 3. Анекса Уговора дјелимично је измијењена одредба члана 19. тако што је наметнута обавеза приватним апотекама да обавезе према веледрогеријама измирују у року од 15 дана након што ЗЗО плати издате лијекове на рецепт.

У Захтјеву се даље наводи да су посљедице примјене Уговора и Анекса уговора сљедеће:

- према изводу из документа ЈУ АС „Извјештај о раду и финансијском пословању ЈУ АС за 2010“ те документа „Програм рада и финансијски план за 2011.годину“ ЈУ АС су још 2006. године када су трошкови пословања били далеко мањи него данас, као главни разлог за проблеме у свом пословању, навели управо увођење накнаде по рецепту у износу од 1,90 КМ са ПДВ те да иста није довољна за одржавање и функционисање квалитетне фармацеутске услуге и покривање трошкова пословања;
- према наводима ЈУ АС, Уговор којим је (након одлуке Конкуренцијског савјета БиХ од јула 2007.) ЗЗО ставио ЈУ АС у исту равн са приватним апотекама, није прихватљив у односу на статус јавних установа кроз оснивачки акт те послове које обављају чиме ЈУ АС траже

повлаштен положај и различите преференце, а не измјену наметнутих, неадекватних нереалних услова за које су сами изјавили да су нереални и недовољни за покривање трошкова пословања;

- у наведеном Извјештају се наводи да је на одређене интервенције код ЗЗО било уплата и прије уговорног рока од 90 дана, а што је помогло да ЈУ АС одрже ликвидност према добављачима и реализују уговорне обавезе;
- да је на раније наведене документе Министарство здравства КС дало Мишљење, а на основу којих је Влада Кантона Сарајево, на својој 17. сједници од 18.5.2011. године, донијела Закључак којим је прихваћен Извјештај ЈУ АС и Мишљење министарства здравства КС, те су задужили ЈУ АС да подузму активности на изради санационог програма са приједлогом мјера за покриће губитка исказаног по годишњем обрачуну за 2010. годину и исти достави Министарству здравства КС.

Уједно истим документом Министарство здравства КС, ЗЗО и ЈУ АС су задужени да заједнички изнађу одговарајуће рјешење на превазилажењу постојеће финансијске ситуације у којој се налази ЈУ АС.

Губитак у пословању ЈУ АС санирао је Кантон Сарајево, који је истовремено и администратор нереалне цијене накнаде која није довољна да се покрију трошкови пословања те осталих важећих, а нереалних и штетних услова пословања. У том смислу Кантон Сарајево је потврдио да су важећи услови нереални и да наметнута цијена није довољна за покриће трошкова пословања као и одржавање квалитетне фармацеутске услуге.

Кантон Сарајево је наведеним ставио ЈУ АС у повољнији положај у односу на приватне апотеке тако што:

- санира губитке ЈУ АС који су настали као резултат примјене важећих услова Уговора и Анекса Уговора;
- плаћа лијекове и прије рока од 90 дана;
- даје ексклузивитет у роби/лијековима;
- даје ексклузивну доступност информација о техничкој опреми и инфраструктури као и информацијама о листи лијекова на терет Завода и цијенама приликом промјене листе (приватне апотеке нису имале информацију и била им је онемогућена дистрибуција лијекова 5 дана);
- путем донација за техничку опрему и инфраструктуру (*software*) те повлаштен положај на различите начине као нпр. ексклузивни договори, протоколи и уговори итд. Донација 550.000 КМ за набавку новог *software*-а, онемогућавање доступности технологије и инфраструктурне опреме те стварање претпоставки за увезивање у систем примарне здравствене заштите и увођење електронске књижице и рецепта;
- ексклузивни споразуми и протоколи између ЈУ АС и Дома здравља КС под патронатом ЗЗО, Министарства здравства КС, Министарства здравства ФБиХ;
  - a) Пресељење амбуланте Алипашино поље унутар апотеке Нови град ЈУ АС;
  - b) Релокација апотека ЈУ АС, „ закључавање добрих локација и уличних углова“.

Преференције и протекционизам према ЈУ АС се огледају и кроз ексклузивно право Завода на дистрибуцију пелена за непокретне и медицинских помагала, оглушивање на дописе, захтјеве, молбе и приједлоге, ЗЗО и Министарства здравства КС као и кажњавањем приватних апотека због административних погрешака у амбуланти (одбијање исплате издатог лијека и накнаде апотеци, и истовремено одбијање поврата тог рецепта приватној апотеци, да исти фактурише амбуланти).

Подносилац захтјева у Захтјеву наводи да злоупотреба доминантног положаја постоји:

- примјеном члана 12. Уговора тако што ЗЗО утиче на повећање и фиксирање нивоа трошкова, те искључује било какву могућност утицаја приватне апотеке на тај трошак,

ради рационализације; плата на овај начин као финансијска категорија која директно овиси од финансијског пословања самог привредног субјеката - приватне апотеке постаје наметнута административна одлука, занемарујући све економске параметре и финансијско пословање приватне апотеке. Злоупотребом доминантног положаја ЗЗО се умијешао у сектор који је искључиво у надлежности самог приватног послодавца, а тиме и у резултат пословања; Узимајући у обзир да је ЗЗО условио висине плата упосленика приватних апотека по гранском колективном уговору, да апотекама умјесто законске малопродајне марже исплаћује накнаду од 1,62 КМ + ПДВ по реализованом рецепту, а да је исто тако апотекама прописан минимални број и структура кадра (2 фармацеута и 1 техничар) произилази да су приватне апотеке приморане реализирати 172 рецепта дневно и 22 радна дана у мјесецу да би исплатиле плате за прописани број запослених у наметнутој висини са наметнутом цијеном услуге, а што је неизводљиво; реална средња вриједност реализације рецепата по апотеци је знатно испод тог потребног броја (више од 70% апотека у Кантону Сарајево има у просјеку испод 50 рецепата/дан). Оваквим поступањем Подносиоцу захтјева је нанијета огромна штета, губици и дуговања усљед чега су исти таквим поступањем доведени на руб саме егзистенције и пред банкрот, док је администратор истих тих увјета покривао и губитке ЈУ АС, директно и индиректно на различите начине.

- примјеном члана 14. Уговора умјесто законске малопродајне марже од 25%; вриједност накнаде од 1,90 КМ са ПДВ је утврђена 2006. године и остала је иста до данас иако су трошкови пословања данас много већи него су то били 2006. године. За магистралне лијекове је одређено да ће се издавати на рецепт по цијени утврђеној Одлуком о магистралној листи лијекова без обрачуна накнаде док ће се за ампулиране лијекове, за које искључиво право на дистрибуцију имају ЈУ АС плаћати 6% марже на набавну вриједност лијека (законска малопродајна маржа је 25%, а велепродајна 8%); апотека у малопродаји на набавну цијену сваког паковања лијека обрачунава 25% законске марже док од ЗЗО умјесто законске малопродајне марже добија наведену накнаду по рецепту, без обзира на број издатих паковања лијека по том рецепту и без обзира на вриједност издатих паковања лијека.

Накнада од 1,62 КМ у односу на просјечну вриједност лијекова на рецепт од 2006. године до 2013. године представља 11,31% разлике у цијени из чега произилази да апотека накнадом добије више него дупло мању разлику у цијени него од законске малопродајне марже 25%. Уколико је на том рецепту прописано више паковања тог лијека апотека сва остала паковања прописана по том рецепту издаје без марже, по набавној цијени.

Сви субјекти који су директно или индиректно укључени у ланац снабдијевања лијековима имају маржу у виду % на вриједност лијека. Тако произвођач има % марже на свако паковање, држава % царине али и 17% ПДВ-а на свако паковање, велепрометник 8% на свако паковање лијека док само апотека има паушални износ по рецепту, без обзира на број паковања и вриједност лијекова.

Рецепт је налог за издавање робе (издатница). То је документ на којем је само евидентирано којег лијека и колико паковања треба издати. Стога, рецепт односно налог за издавање, не би требао, нити може бити јединица за обрачун плаћања. Исти може и треба бити додатно плаћен, као фиксна административна накнада за обраду тог налога али не и замјена за малопродајну маржу од које се морају сервисирати трошкови пословања. Носилац трошка је паковање лијека и он би требао бити оптерећен трошковима у калкулацији у виду % на набавну вриједност (законска малопродајна маржа).

Документ „ Јединствена методологија“ (Јединствена методологија којом се ближе утврђују критерији и мјерила за закључивање уговора између надлежног завода здравственог осигурања и здравствене установе, „Службене новине ФБиХ“ бр. 34/13, 90/13) коју је донио Завод



здравственог осигурања и реосигурања ФБиХ предвиђа најмање 1,00 КМ накнаду што омогућава смањење исте за скоро 50% уз додатно повећање нивоа обавеза.

Министар здравства КС на 16. Радној сједници Скупштине Кантона Сарајево дана 19.6.2013. године је навео да је 80 приватних апотека у Кантону Сарајево вишка и да су све оне уговорне са ЗЗО и да је за то крив Конкуренцијски савјет БиХ који је наметнуо да се укине монопол ЈУ АС на издаванаје лијекова на рецепт те да су ЈУ АС зато доведене у ову тешку финансијску ситуацију. Подносилац захтјева наводи да се ради о одређивању цијене производа или услуге испод нивоа трошкова производње са циљем елиминисања конкуренције.

Даље, Подносилац захтјева сматра да из напријед наведеног произилазе посљедице како за потрошаче тако и за друштво и привредне субјекте у пословном односу. Наиме, пацијентима пријети несташица лијекова због постојећих губитака, штете и презадужености апотека и немогућности сервисирања обавеза, набавке и плаћања лијекова. Од раније је познат случај са несташицом бар кодова, односно рецепата, па се ради уштеде пише већи број лијекова на један исти рецепт, а што апотеке посљедично води у додатне губитке и дубиозу. Истовремено, немогућност приватних апотека да сервисирају преузете обавезе које обухватају немогућност плаћања кредита за одржавање ликвидности и других обавеза према добављачима, исплата плата радницима, банкрот приватних апотека и аквизиције због дуговања пријете откази, одузимања приватне имовине оснивача апотека, активирање хипотека запосленика због дуговања и немогућности враћања стамбених и других кредита запосленика итд.

- *примјеном члана 16. Уговора* што има за посљедицу присвајање рабата од стране ЗЗО, омогућава истом да контролише и условљава од којег велепрометника апотека може да наручује лијекове (апотека има право набављати лијекове од свих велепрометника у БиХ регистрованих за увоз и и прометовање лијекова и медицинских средстава и то је пословна одлука апотеке с ким ће договорити и уговорити набавку лијекова). У документу „Јединствена методологија“, у објављеном обрасцу Уговора са апотекама (Анех документа) предвиђен је члан уговора којим се одређују велепрометници од којих ће се лијекови набављати. У случају да апотека промјени добављача који је наведен у уговору, а да о томе не обавијести ЗЗО отвара се могућност раскида уговора од стране ЗЗО;
- *примјеном члана 18. Уговора* за посљедицу има примјену различитих услова за исту или сличну врсту послова с осталим странкама чиме су приватне апотеке доведене у неравноправан и неповољан положај;
- *примјеном члана 19. Уговора* за посљедицу има кршење основних механизма тржишне економије тиме што ЗЗО на основу захтјева велепрометника врши плаћање издатих лијекова велепрометнику чиме су апотеке у подређеном и маргинализованом положају. Подносилац захтјева је мишљења да је овакав став припрема ЗЗО да врши одређивање велепрометника од којег ће апотека морати набављати лијекове као и за присвајање рабата, што је већ предвиђено чланом 16. спорног Уговора;
- *примјеном члана 20. Уговора* је наметнута уговорна одредба којом је утврђена могућност раскида уговора без отказног рока од стране ЗЗО (чланом 126 Закона о облигационим односима постоји обавеза давања отказног рока ради усаглашаваја уговорних страна). Наиме, ЗЗО је Уговором условио приватне апотеке да морају имати једномјесечне залихе лијекова, а у истом Уговору наметнуо је могућност отказа Уговора без отказног рока. На овај начин апотека нема могућност да смањи и дистрибуира условљене једномјесечне залихе лијекова јер нема отказног рока.

ЗЗО је у мају 2013. године апотекама обуставио исплату накнада за издате лијекове која је трајала 2 мјесеца, са намјером да смањи накнаду на 1,00 КМ са ПДВ и то ретроактивно 2 мјесеца, а лијекови су већ прије два мјесеца били издати по важећем уговору. ЗЗО је овим прекршио уговор али апотеке нису у позицији прекинути уговор због доминантног положаја ЗЗО који је злоупотребљен те и данас касни са исплатом накнаде мјесец дана.

Конкурenciјски савјет је оцијенио да на основу Захтјева и достављене документације није могуће утврдити постојање повреда Закона на које Подносилац захтјева указује, те је донио Закључак о покретању поступка број: 05-26-2-039-9-П/13 дана 25.3.2014. године (у даљем тексту: Закључак).

У складу са релевантим одредбама Закона, Конкурenciјски савјет је доставио Закључак Подносиоцу захтјева, дана 25.3.2014. године актом број: 05-26-2-039-13-П/13, а у складу са чланом 33. став (1) Закона је доставио Закључак и Захтјев ЗЗО и Влади Кантона Сарајево, дана 25.3.2014. године актима број: 05-26-2-039-14-П/13 и број: 05-26-2-039-15-П/13.

ЗЗО је у остављеном року доставио одговор дана 9.4.2014. године поднеском број: 05-26-2-039-16-П/13 док је истовремено Влада Кантона Сарајево дана 9.4.2014. године поднеском број: 05-26-2-039-17-П/13 обавијестила Конкурenciјски савјет да ће исту у поступку пред Конкурenciјским савјетом заступати Правобранилаштво Кантона Сарајево али је затим ипак дана 30.4.2014. године Конкурenciјском савјету поднеском број: 05-26-2-039-20-П/13 доставила одговор на предметни Закључак.

Конкурenciјски савјет се накнадно затим актом број: 05-26-2-039-18-П/13 дана 23.4.2014. године, актом број: 05-26-2-039-22-П/13 дана 5.5.2014. године, актом број: 05-26-2-039-23-П/13 дана 6.5.2014. године, актом број: 05-26-2-039-26-П/13, актом број: 05-26-2-039-31-П/13 дана 23.5.2014. године, актом број: 05-26-2-039-38-П/13, актом број: 05-26-2-039-39-П/13 дана 2.6.2014. године, актом број: 05-26-2-039-50-П/13, актом број: 05-26-2-039-51-П/13 дана 23.7.2014. године, актом број: 05-26-2-039-55-П/13 дана 1.8.2014. године, актом број: 05-26-2-039-59-П/13 дана 6.8.2014. године, актом број: 05-26-2-039-62-П/13 дана 7.8.2014. године, актом број: 05-26-2-039-64-П/13 дана 14.8.2014. године, актом број: 05-26-2-039-67-П/13 дана 19.8.2014. године и актима број: 05-26-2-039-72-П/13 и број: 05-26-2-039-73-П/13 дана 27.8.2014. године поново обратио Влади Кантона Сарајево и ЗЗО којима су затражена додатна појашњења и документација али и достављени поднесци Подносиоца захтјева на евентуална очитовања.

У том смислу, Конкурenciјски савјет је дана 30.4.2014. године запримио поднесак број: 05-26-2-039-20-П/13, дана 12.5.2014. године поднесак број: 05-26-2-039-24-П/13, дана 29.5.2014. године поднесак број: 05-26-2-039-32-П/13, дана 4.7.2014. године поднесак број: 05-26-2-039-46-П/13, дана 18.8.2014. године поднесак број: 05-26-2-039-66-П/13 и дана 25.8.2014. године поднесак број: 05-26-2-039-69-П/13 упућен од стране Владе Кантона Сарајево.

ЗЗО је тражене допуне доставио дана 12.5.2014. године под бројем: 05-26-2-039-25-П/13, дана 30.5.2014. године под бројем: 05-26-2-039-35-П/13, дана 30.5.2014. године под бројем: 05-26-2-039-36-П/13, дана 5.8.2014. године под бројем: 05-26-2-039-57-П/13 и бројем: 05-26-2-039-58-П/13, дана 13.8.2014. године под бројем: 05-26-2-039-63-П/13 и дана 25.8.2014. године под бројем: 05-26-2-039-70-П/13.

Конкурenciјски савјет се актом број: 05-26-2-039-19-П/13 дана 23.4.2014. године, актом број: 05-26-2-039-27-П/13 дана 23.5.2014. године, актом број: 05-26-2-039-21-П/13 дана 5.5.2014. године, актом број: 05-26-2-039-37-П/13 дана 2.6.2014. године, актом број: 05-26-2-039-49-П/13 дана 23.7.2014. године, актом број: 05-26-2-039-54-П/13 дана 1.8.2014. године, актом број: 05-26-2-039-64-П/13 дана 14.8.2014. године и актом број: 05-26-2-039-71-П/13 дана 27.8.2014. године додатно обратио Подносиоцу захтјева достављајући очитовања друге стране али захтјевајући од Подносиоца захтјева да достави додатне податке и документације.

Подносилац захтјева је тражено доставио дана 30.5.2014. године поднеском број: 05-26-2-039-33-П/13, дана 17.7.2014. године поднеском број: 05-26-2-039-47-П/13, дана 18.7.2014. године поднеском број: 05-26-2-039-48-П/13, дана 31.0.2014. године поднеском број: 05-26-2-039-52-П/13, дана 1.8.2014. године поднеском број: 05-26-2-039-56-П/13, дана 6.8.2014. године поднеском број: 05-26-2-039-60-П/13 и дана 15.8.2014. године поднеском број: 05-26-2-039-65-П/13.

ЗЗО у достављеном одговору на Захтјев, осталим поднесцима као и изјашњењима током усмене расправе, у битном наводи:

- да у досадашњем периоду уговарања нити једна уговорна апотека није имала резерве на уговор, примједбе или било какав разлог за утврђивање ништавности или рушљивости те да су од почетка уговарања са свим апотекама услови били једнаки и исти су произишавали из законских и подзаконских аката;
- да је истина да су Уговори за приватне и државне апотеке потпуно идентични;
- да је чланом 12. Уговора уговорна обавеза имала за циљ поштивање једнаког третмана свих уговорача; утврђени износ плаћања јавних контрибуција је имао за циљ изједначавање обавеза уговорних страна. ЗЗО није имао за циљ ставити у неповољнији положај приватне апотеке него слиједити принцип равноправности; такође, ЗЗО је потписник Колективног уговора из 2007. године и њихова је обавеза примјена тог уговора према свима;
- да је чланом 14. Уговора утврђена накнада за издавање лијека на рецепт у износу од 1,90 КМ (1,62 КМ без укљученог ПДВ-а) као и 6 % за ампулиране лијекове те да је висина накнаде према свим уговорним апотекама иста; магистрални лијекови су лијекови који се праве према потребама самих осиграника/пацијената/корисника у апотеци (апотека производи и продаје магистралне препарате); ради се о лијековима/препаратима које ЗЗО плаћа према цијенама утврђеним у Одлуци о магистралној листи лијекова који се прописују и издају на терет средстава ЗЗО као и начину њиховог прописивања и издавања на основу чега и не постоји накнада (не ради се о производу који апотека набавља од велдрогерија и онда препродаје већ о производу који апотека производи и продаје);
- да је од почетка уговарања са апотекама накнада за издати рецепт иста и није се мијењала;
- да је Јединственом методологијом утврђена висина накнаде за лијекове једнака за све апотеке;
- да према Уговору све апотеке имају право прометовања ампулама, али да је пракса друкчија те да не прометују све апотеке у пракси ампулиране лијекове. У свакој апотеци у Кантону Сарајево се могу купити ампуле, али ако пацијент појединачно покуша реализовати ампулу на рецепт, онда има проблем. Ампуле се издају на начин да доктор прописује ампуларну терапију и тај рецепт реализује амбуланта - требовањем. Дакле, пацијент се не појављује у апотеци, како приватној тако ни државној, већ у амбуланти. Практика од прије тридесет година, а и сада је да се требовања инфузиорних отопина, ампула, вакцина раде у само одређеном броју апотека. Не може се организовати пословање примарне здравствене заштите да амбуланте подижу такве лијекове у било којој апотеци. Наведени начин рада омогућава бољу контролу и преглед издатих лијекова ове врсте. Апотеке које дистрибуирају инфузиорне отопине морају имати одређена додатна техничка помагала, уређаје за чување тих отопина јер за те отопине је потребно додатних 150 м<sup>2</sup>, а у Кантону Сарајево се издаје око 3000 ових отопино мјесечно; ЗЗО није познато због чега велдрогерије одбијају да приватним апотекама испоруче ампулиране лијекове јер исти нема формални однос са велдрогеријама;
- да је чланом 16. Уговора, сагласно изјавама воља уговорача, одређено да ће рабат по основу промета лијекова бити предмет посебног уговора али ова одредба никада није актуализирана јер за исту није било интереса од стране уговорених страна и велдрогерије; члановима 15 или 16 Уговора је неоспорно прописано да апотека

набавља лијекове од веледрогерија које су наведене у записнику о фармацеутско – инспекцијском надзору, али да се ради о веледрогеријама које приликом вршења надзора наведе сама апотека; нису упознати да постоји одређена листа веледрогерија те да апотека сама бира веледрогерије са којима ће сарађивати и од којих ће набављати лијекове; постоји званични регистар велепрометника лијекова којег објављује Агенција за лијекове и медицинска средства БиХ;

- да је Листа лијекова КС доступна свим уговорним апотекама те да се неки лијекови издају у неким апотекама, а неким не је ЗЗО нејасна и непозната. Једино постоје посебни програми који су између ЗЗО и одређених клиника као Педијатрија, Онкологија и сл. Такви лијекови су екстремно скупи. Дефиниција листе есенцијалних лијекова каже да су есенцијални лијекови они који се користе за најчешћа обољења. У посебним ситуацијама, у случају мањег броја болесника и врло скупих лијекова, ради се посебан програм, потпише се протокол и овласти се једна апотека, која је такође потписник протокола за издавање лијекова за нпр. 12 одређених пацијената те посебно одабраним љекаром који искључиво може прописати тај лијек. Дакле само једна апотека, и обично се узима најближа апотека за већину пацијената. Нпр. на педијатрији за цистичну фиброзу плућа, физички најближа апотека је била приватна јер је у том конкретном случају разлика у удаљености између приватне и јавне пар метара те је потписан уговор са приватном. Знатан број таквих уговора је потписан са клиничком апотеком јер су они у близини клиника; Подносилац захтјева, према мишљењу ЗЗО није доставио доказ да 5 дана није могао прометовати лијековима у периоду измјена Листе;
- да су чланом 18 Уговора уговорне стране сагласне да је рок за плаћање испостављене фактуре за издате лијекове 90, односно накнадно анексом утврђен 75 дана и да је једнак према свим уговореним странама;
- да је чланом 19 Уговора сагласно изјавама воља уговорача одређен рок од 15 дана у којем је апотека дужна платити своје обавезе према веледрогеријама те да средства које ЗЗО плати апотекама нису средства апотека него су средства веледрогерија; ова уговорна обавеза је иста код свих уговорних страна. Новац од апотеке није приход апотеке већ је накнада за прометовани лијек припадајући приход апотеке, а цијена лијека је приход веледрогерије;
- да ЗЗО не прави разлику између приватних и јавних апотека те да се по приливу средстава у Фонд врши плаћање према свим апотекама, ЗЗО нису познати захтјеви за пријевременим плаћањем накнада одређеним апотекама; ЗЗО се трудио да све обавезе исплаћује у датом року али у задњих пет- шест мјесеци дошло је до кашњења јер се показало да ЗЗО послује са губитком од преко 20 милиона. Ипак ЗЗО и са кашњењем успијева испоштовати своје обавезе али не постоји протежирање јавних установа у односу на приватне и сл;
- да ЗЗО никада није санирао губитке било чијег пословања па тако нити апотека, било државних или приватних те да им није познато да ли је то чинио неко други;
- да је ЗЗО партиципирао у суфинансирању софтвера за ЈУ АС, на молбу ЈУ АС, у износу од 550.000 КМ, јер ЈУ АС нису имале новаца. На тај начин се могу ЗЗО обратити и сви други са том врстом молбе.  
Наведени софтвер се не користи за реализацију електронских рецепата јер е-рецепт није ни у зачетку. Постоји документ Развој информационах технологија у здравству Кантона Сарајево те је е-рецепт, исто као и е-књижица задњи корак у информатизацији што се најраније очекује за 4 године, ако и тада буде готово. Тај пројекат кошта око 80 милиона КМ, а е-рецепт је задња карика у пројекту; софтвер служи за рачуноводствене сврхе и да нема додирних тачака са процесом е-рецепта нити је исти у читавом износу финансиран од стране ЗЗО; интеграција пословно – информационог система (ЕРП)

према доступним информацијама реализована је кроз пословне капацитете ЈУ АС неовисно; пројекат је покренут кроз одређену врсту јавног поступка након којег је ЗЗО, према захтјеву ЈУ АС, одобрио средства у висини 550.000,00 КМ; све апотеке су имале право на одређена финансијска средства да су се обратила ЗЗО, али се нити једна аптека није обратила ЗЗО;

- да ЗЗО није укључен у евентуалне преговоре око повољнијих локација које наводи Подносилац захтјева;
- да ЗЗО набавља и дистрибуира пелене за инконтиненцију, а не апотеке, како приватне тако ни ЈУ АС, те да нису нити приватне нити јавне апотеке исказале интересовање за учешће на тендерима путем којих се набављају и дистрибуирају пелене за инконтиненцију; да су нетачни наводи да су ЈУ АС префериране и протежиране давањем права на дистрибуцију пелена за непокретне и медицинских помагала обзиром да ЗЗО самостално у оквиру својих пословања проводи поступак јавне набавке којим осигурава ортопедска помагала предвиђена Уредбом о обиму, условима и начину остваривања права осигураних лица на кориштење ортопедских и других помагала, ендопротеза, стоматолошко – протетске помоћи и стоматолошко – протетских надомјестака; Уштеда је огромна јер смањивањем броја учесника у осигурању пелена осигураницима остварене су велике уштеде и загарантована већа права и обим тих права осигураницима. ЗЗО путем своје службе осигураницима којима је то потребно на кућни праг осигурава сва помагала са листе па тако и пелене.  
ЗЗО у својој основној дјелатности има право, по Уредби која је званични документ, да одређена ортопедска помагала која су предмет ове Уредбе испоручује својим осигураницима на јасан и транспарентан начин; постојао је период када су дистрибуцију вршиле апотеке; сада ЗЗО ово ради на овај начин зато што раније није имао увид ни на набавну цијену ни на цијену испоруке; због тога а након и низа примједби корисника, обезбјеђен је простор и покренута властита дистрибуција ових помагала те на тај начин је дошло до значајне разлике у цијени у односу на ону коју је ЗЗО раније плаћао; мање утрошених средства омогућава ЗЗО набавку веће количине помагала, а осим тога ЗЗО није у обавези плаћати нити накнаду од 1,90 КМ;  
Све апотеке имају могућност набавке пелена за инконтиненцију и дистрибуцију гдје, у том случају, осигураници ЗЗО могу извршити куповину и поднијети захтјев ЗЗО за рефундацију новчаних средстава;
- да је санкционисање уговорних апотека уређено сетом федералних законских и подзаконских аката, да су услови раскида уговора наведени и у важећој одлуци о листи лијекова што је сублимација наведених санкција; конкретно, ЗЗО провјерава садржај издатог тј. реализованог рецепта те да ли је исти у складу са Правилником о условима за прописивање и издавање лијекова у промету на мало; уколико се утврди да један рецепт нема садржај одређен овим Правилником апотекама се за тај износ умањује накнада; неважеће рецепте ЗЗО задржава код себе, тј. не враћа их установи за обављање апотекарске дјелатности у којој је исти реализован.

ЗЗО на дио Захтјева којим се указује на постојање злоупотребе доминантног положаја одговара следеће:

- да Подносилац захтјева занемарује чињеницу да ЗЗО сваке године плаћа све већи број рецепата (ццо. 6% годишње) тј. да је од 2008. – 2013. године број рецепата, а самим тим и накнада порастао за укупно 33%, што за резултат има и директно повећање прихода свих апотека;
- да је злоупотреба доминантног положаја кроз условљавање ЗЗО на висину плата и марже неприхватљива обзиром да Подносилац захтјева наводи да је реална средња вриједност реализације рецепата по апотеци испод 50 рецепата/дан што не одговара

истини јер је просјечна вриједност по радном дану (22 радна дана мјесечно x 12 мјесеци) 88,4 рецепта дневно; наводи се даље да није тачан ни навод да више од 70% апотека у Кантону Сарајево има у просјеку испод 50 рецепата/дан; анализом података установљено је да је број приватних установа апотекарске дјелатности које имају мање од 50 рецепата у просјеку дневно 50 од 115, а осталих 65 апотека реализује број рецепата преко тог износа (9 апотека реализује преко 200 рецепата сваки дан);

- да Подносилац захтјева не наводи нити да апотеке остварују рабате од веледрогерија (углавном натуралне) па да исте те лијекове које су добили бесплатно продају ЗЗО и поред накнаде, оприходују и цјелокупан трошак лијека; према незваничним сазнањима ЗЗО просјечна вриједност рабата цца 20%, с тим да у неким случајевима и за неке лијекове износи преко 30%;
- да ЗЗО није једини извор прихода апотека већ само једним дијелом учествује у истом;
- да Подносилац захтјева намеће да су марже на лијекове (како малопродајне, тако и велепродајне) лимитиране у фиксним вриједностима од 25%, односно 8%, док је Правилник о одређивању висине велепродајне и малопродајне марже лијекова јасно прецизирао да се ради о износима максимално до наведених маржи; ријеч је дакле о чињеници да марже нису фиксне већ максимално допуштене тј. могу бити и ниже од тих износа; ЗЗО не рефундира маржу од 25%, односно 8% него учествује са својом накнадом која је једнака према свим уговореним апотекама (1,90 КМ са ПДВ-ом) те је у просјеку иста износила 12,85% у 2013. години (12,95% за период 2008-2013. године) и то 13,47% када је ријеч о приватним апотекама и 11,82% за ЈУ АС, а у складу са структуром и бројем реализованих рецепата на које ЗЗО нема утицај већ осигураник који бира у којој ће апотеци реализовати рецепт; накнаде које плаћају кантонални заводи здравственог осигурања у ФБиХ по рецепту у Тузланско - подрињском кантону износи 1,00 КМ, Унско – санском 1,35 КМ, Средње – босанском 1,20 КМ, Босанско – подрињском 0,90 КМ те Херцеговачко – неретванском кантону – 10% марже од цијене лијека са листе;
- да услове и реализацију у Јединственој методологији не прописује Завод већ је иста акт на нивоу ФБиХ и обавезна је приликом уговарања услуга у здравству на подручју ФБиХ;
- да одлука ЗЗО из маја 2013. године о смањењу накнада на 1,00 КМ са ПДВ-ом није проведена тј. иста је стављена ван снаге али је за исту било основа обзиром да је накнада утврђена Јединственом методологијом која је након тога привремено суспендована јер није било јасно да ли се ради о вриједности 1,00 КМ са или без ПДВ-а те ју је било немогуће примијенити; законодавац је недавно одредио да је ријеч о цијени од 1,00 КМ+ ПДВ.
- да је неутемељен навод о злоупотреби доминантног положаја кроз ексклузивну дистрибуцију ампулираних лијекова, јер је овај однос нормиран Одлуком о листи ампулираних лијекова донесеном од стране Владе Кантона Сарајево, а која је обавезујућа у примјени свим учесницима, а не само ЗЗО;

Влада Кантона Сарајево у достављеном одговору на Захтјев, накнадно достављеним поднесцима као и изјашњењима током усмене расправе, у битном је навела сљедеће:

- да је оснивач ЈУ АС Скупштина Кантона Сарајево према Одлуци о преузимању права и обавеза оснивача и усклађивању организације пословања Јавне установе Апотеке Сарајево те су истом дефинисана права и обавезе оснивача; за разлику од других јавних здравствених установа, иако је чланом 10. наведене Одлуке дефинисана могућност остваривања средстава за рад ове установе, ова установа једина у цијелости

самофинансирајућа и средства за рад и развој остварује само у складу са чланом 10. став 1. алинеја а) наведене Одлуке;

- да су одредбе примјене Колективног уговора за све потписнике Уговора обавезујуће те да имајући у виду циљ Колективног уговора са аспекта заштите права здравствених радника нелогично је да се непоштују одредбе истог;
- да је одредба Уговора о цијени услуге која се плаћа од стране ЗЗО идентична за све апотеке те да је на нивоу ФБиХ донесен пропис о висини накнаде;
- да су одредбе Уговора о рабату идентичне и за ЈУ АС и за приватне апотеке;
- да је прије израде документа Јединствена методологија, а и после накнада за издавање лијекова на терет средстава обавезног осигурања дефинисан Уговором ЗЗО са свим апотекама;
- да Министарство здравства Кантона Сарајево нема утицај на утврђивање рока плаћања што је предмет уговорног односа;
- да је Федерално министарство здравства иницијатор отварања апотеке/амбуланте у склопу ЈУ Дом здравља Кантона Сарајево;
- да је нетачан навод да ЈУ АС имају ексклузивитет у ампулираним лијековима, магисталним приправцима и медицинским средствима јер нити једним прописом није дата ексклузивност нити забрана приватним апотекама да прометују ампулиране лијекове, а још мање израђују магистралне приправке;
- да медицинска средства за осигуранике Кантона Сарајево издаје ЗЗО; дистрибуција пелена и медицинских средстава у надлежности ЗЗО у складу са Уредбом о обиму, условима и начину остваривања права осигураних лица на коришћење ортопедских и других помагала, ендопротеза, стоматолошко-протетске помоћи и стоматолошко-протетских надомјестака;
- да Листу лијекова Кантона Сарајево припрема Комисија за лијекове ЗЗО, а по пријему приједлога исти се од стране Министарства здравства Кантона Сарајево прослиједи на разматрање и усвајање Влади Кантона Сарајево одмах по пријему; транспарентност у раду је неупитна када је ријеч о Листи лијекова обиром да је Министарство здравства од тренутка доношења одлуке да ову активност проводи Министарство здравства заједно са Комисијом за лијекове покренуло веб апликацију и подаци о Листи лијекова се налазе на веб страници Министарства;
- да Министарство здравства Кантона Сарајево није дефинисало листу веледрогерија нити одредило путем којих веледрогерија се набављају лијекови; веледрогерије су у надлежности Агенције за лијекове и медицинска средства БиХ; одређивање веледрогерије је искључиво пословни однос веледрогерије и апотеке;
- да је активност која се односи на електронске књижице за осигуранике Кантона Сарајево тек започета те да је само мали број становништва добио електронске књижице;  
Министарство здравства Кантона Сарајево није учествовало у трансакцијама везаним за софтвер, па ни рачуноводствено – књиговодствени;
- са позиције Министарства здравства Кантона Сарајево из Буџета Кантона Сарајево нису издвојена средства за санирање губитака ЈУ АС и да Министарству здравства Кантона Сарајево није познато да је евентуалне губитке санирао неко други;

- предлажу Конкуренцијском савјету да одбију предметни Захтјев обзиром да се ради искључиво о закљученим Уговорима између ЗЗО и приватних апотека, као и ЈУ АС, да су Уговорима утврђена сва права и обавезе уговорених страна те да су се уговорне стране Уговором сагласиле да све евентуалне спорове рјешавају споразумно, а уколико није могуће да је за исто надлежан суд у Сарајеву.

Подносилац захтјева у накнадно достављеним изјашњењима на поднеске те током усмене расправе, у битном, је истакао сљедеће:

- да никада нису имали увид у уговор ЗЗО са ЈУ АС али да су кроз прикупљање документације дошли до података да су Уговори идентични; у случају да су идентични Уговори нарушена је тржишна конкуренција из разлога што су исти услови наметнути привредним субјектима који се због разлике у начину и облику оснивања те самог пословања не могу и не смију исто третирати;
- да примјена гранског колективног уговора никако не обавезује привредне субјекте који су основани искључиво приватним капиталом;
- да је малопродајну маржу од 25% прописало Федерално министарство здравства, на основицу, а да је накнада по рецепту фиксна, без обзира колика је основица и без обзира колико је паковања лијекова прописано на тој изданици. По средњој вриједности од 2006. године на овамо 1,63 КМ плус ПДВ представља просјечну маржу од 11,31 %, што износи duplo мање од калкулисане марже;  
Подносилац захтјева не тврди да то није до 25%, дакле све што је испод 25% је у том кругу; наводи да је основни циљ марже да обухвати све трошкове пословања и то у цијелости и обезбиједи одређену зараду те да би се обрачун требао вршити у % марже на основицу, а не на паушално одређеној вриједности као што је накнада од 1,90 КМ по рецепту;
- да је министар здравства КС Златко Вуковић на 16. Радној сједници Скупштине КС одржаној дана 19.6.2012. године у свом излагању потврдио да има 80 приватних апотека вишка те да су све те апотеке уговорне са ЗЗО што је наметнуто од стране Конкуренцијског савјета и да су због тога ЈУ АС у тешкој ситуацији; потврдио је да је накнада од 1,90 КМ недовољна да се покрију сви трошкови пословања;
- да је на одређене интервенције било уплата од стране ЗЗО прије уговореног рока од 90 дана, а што је помогло ЈУ АС да одрже ликвидност према добављачима и реализују уговорене обавезе што доказују Извјештаји о финансијском пословању ЈУ АС; у 2010. години ЗЗО је ЈУ АС вршио плаћање прије рока од 90 дана, ЈУ АС се нису обраћале ЗЗО већ је плаћање ишло на одређене интервенције те се и Подносилац захтјева обраћао ЗЗО са истим захтјевом за пријевремено плаћање (поднесци од 28.1.2013. године те 11.7.2013. године, те у више наврата прије и послје тога);
- да је кашњење ЗЗО преко 5 мјесеци за плаћања издатих лијекова, а 3 мјесеца за накнаду за издавање лијекова која би требала бити плаћена без одгоде јер би то требала бити средства за плате и друге обавезе чиме су приватне апотеке значајно оштећене јер су ЈУ АС од 2006. године константно наводиле да је рок плаћања неповољан па им је на „основу одређених интервенција вршено плаћање мимо уговорених рокова од 90 и 75 дана, што је помогло да одрже ликвидност и уговорне обавезе према добављачима“;
- да иако приватне апотеке не плаћају велдрогерији одмах по преузимању лијекова него чекају да пристигну средства од ЗЗО у задње вријеме се дешавају кашњења плаћања од стране ЗЗО (по седам мјесеци) па самим тим апотеке или касне са плаћањима



веледрогеријама или су приморане да плате у уговором прописаном року јер су већ раније дале мјенице као средство обезбјеђења;

- да је нејасно зашто ЗЗО условљава плаћање апотеке према велепрометнику и условљава цесију чиме директно улази у облигационе односе између два субјекта те што ЗЗО тражи да се апотека изјасни од кога набавља лијекове и то уграђује у уговор као и да уграђује у уговор посебан члан везано за радат те се брине о наплати велепрометника у року од 15 дана па чак и цесијом док приватним апотекама касни у плаћању и угрожава им пословање; ЗЗО је у 2011. години од свих приватних апотека тражио Изводе отворених ставки да контролише колико приватне апотеке дугују велепрометницима и најавио да ће плаћање приватним апотекама вршити цесијом што представља злоупотребу доминантног положаја;
- да никада није потписан посебан Уговор који је предвиђен чланом 16 Уговора;
- да је нетачно да апотеке имају рабате 20-30%, да се рабати добијају уколико се испуне договорени услови уговора, дистрибуције и плаћања, а обзиром да ЗЗО апотекама касни значајно са плаћањима мимо свих рокова те су апотеке, уколико су и имале одређене рабате, исте изгубиле због пробијања рокова у плаћању ЗЗО; ЗЗО је уградио клаузулу да ће радат од дистрибуције лијекова које апотека буде дистрибуирала бити предмет посебног анекса те да ЗЗО није имао намјеру да од апотека преузме тј. присвоји радат та клаузула не би ни постојала у уговору те да је спорно што уколико апотека промијени велепрометика који је уписан у уговору ЗЗО сваког момента може апотеци раскинути уговор уколико га апотека није о томе извјестила и није тражила анекс уговора; овим је потврђена намјера ЗЗО да од апотеке преузме радат и контролу набавке робе;
- да се у документима Министарства здравства КС из априла 2011. године наводи да ће бити неопходно да се у сарадњи са ЗЗО изнађу одговарајућа рјешења за тешку финансијску ситуацију у ЈУ АС; Влада КС својим Закључком од 18.5.2011. године усвојила је приједлог да се задужи Министарство здравства КС, ЗЗО као и ЈУ АС да заједнички пронађу рјешење за тешку финансијску ситуацију у ЈУ АС; У документу „Извјештај о раду ЈУ АС за 2011. годину“ од 3.4.2012. године потврдили да су, сходно поменутом Закључку Владе КС од 18.5.2011. године, заједнички са Министарством здравства КС и ЗЗО преузели и извршили многе мјере на санацији губитака те предлажу наставак и праћење обима „мјера и активности“ према ЈУ АС у смислу суфинансирања тимова и текућих трошкова као и набавка новог софтверског система и његовог увезивања у систем примарне здравствене заштите; Подносилац захтјева је у складу са Законом о слободи приступа информацијама тражио од ЗЗО да им доставе све информације о мјерама и активностима које су подузели у санирању финансијских потешкоћа ЈУ АС (ексклузивне договоре, протоколе, уговоре) али на предметни захтјев никада није одговорено;
- да ЈУ АС имају ексклузивно право на издавање одређених лијекова на терет ЗЗО, а којих нема наведених у званичној Листи лијекова који иду на терет ЗЗО те ексклузивитет на ампулиране лијекове који се издају на терет ЗЗО (апотека Босна); формално правно Подносилац захтјева има право на дистрибуцију ампулираних лијекова; исто је онемогућено већ од стране веледрогерија које не желе да приватним апотекама испоруче ове лијекове; Подносилац захтјева сматра да ЗЗО директно утиче на овакав однос иако они немају званичне уговоре са веледрогеријама;
- да ЗЗО даје ексклузивне информације ЈУ АС о техничкој опреми и инфраструктури као и информације о листи лијекова и цијенама на терет ЗЗО што утиче на пословање приватних апотека (софтвер за увезивање у примарни систем здравствене заштите што је предиспозиција за прихват и обраду електронске књижице и рецепата; приватним апотекама никада није дата никаква информација о потребној инфраструктури,

техничким подацима и начину прилагодбе софтвера те да је Удружење приватних апотека сасвим случајно из медија сазнало за припреме за увођење софтвера, а том приликом и за донацију ЈУ АС; да је Подносилац захтјева, између осталог, дана 15.7.2013. године документом који је упућен ЗЗО тражио информације о информатизацији здравственог система те колико је средстава одобрено као и које су све мјере и активности подузете на санирању тешке финансијске ситуације у ЈУ АС; на упућени захтјев Подносилац захтјева није добио тражени одговор;

- да у документу Извјештај о раду и пословању ЗЗО за 2012. годину под капиталним улагањима стоји да су преостала средства на позицији „Развој интегрисаног информационог система у здравству“, између осталог, донирана ЈУ АС у износу 550.000,00 КМ за потребе наведене информатизације; програм са издавањем књижица одавно је кренуо у реализацију али да Подносилац захтјева не зна пуно о истом; ЈУ АС имају податак о којем софтверу је ријеч када је у питању информатизација здравственог система, а Подносилац захтјева нема наведене податке иако је податке о техничкој спецификацији и о износу тражио више пута од ЗЗО али им на исте никада није одговорио; у Херцеговачко-неретванском кантону ЗЗО тог Кантона бесплатно је инсталирао наведени тип софтвера свим апотекама, како јавним тако и приватним;
- да је један од начина злоупотребе доминантног положаја релокација апотека ЈУ АС унутар амбуланти и домова здравља; амбуланта у саставу Домова здравља КС пресељена је унутар апотеке Нови град чиме су директно оштећене приватне апотеке јер се љекари налазе директно у апотеци и када пацијент добије рецепт неће ићи нигдје друго него ће у том простору узети и лијек; представници Министарства здравства ФБиХ, поред представника ЈУ АС, ЈУ Домова здравља КС, Министарство здравства КС и Владе КС на којем су сви скупа дали подршку сарадњи ЈУ АС и Домова здравља КС о чему је потписан и протокол који је обухватио отварање апотека унутар амбуланти и домова здравља гдје год је могуће;
- да ЗЗО врши директно дистрибуцију пелена и ортопедских помагала, а што су раније обављале апотеке те да болесници из читавог кантона који користе пелене и ортопедска помагала морају доћи у зграду ЗЗО по пелене и помагала чиме ЗЗО директно себи прибавља приходе па и рабате путем наведене трговине; ЗЗО није регистрована фирма за дистрибуцију и издавање пелена те да раде ствар за који нису регистровани. Дистрибуција пелена за одрасле није омогућена ни јавним ни приватним апотекама. Све апотеке су се обраћале са захтјевом за дистрибуцију пелена јер сматрају да је то искључива дјелатност апотека, међутим ту дјелатност је ЗЗО прискрбио само за себе и на тај начин остварује рабате;
- да је кажњавање приватних апотека због административних грешака у амбуланти било у томе да су, ако је на рецепту био написан лијек и наведена фабрика која га је произвела, тај лијек мора бити издати искључиво од те фабрике; али ако приватна апотека изда идентичан лијек али од друге фабрике, онда они то не могу наплатити. Такви рецепти имају ознаку ЕХ (ехпедитовано = издато), што значи издато нешто друго од оног што је прописано. Међутим у таквим случајевима ЈУ АС је плаћен сваки такав рецепт, без разлике да ли издали од прописане фабрике или не. Што се тиче административних грешака ради се о нечитко написаном броју на датуму, ЈМБГ, недостаје факсимил лијечника и сл. Такви рецепти су у 2009. години и 2010. години враћани на корекцију апотекама, апотекари би их однијели у амбуланту на поправку и враћали ЗЗО на наплату. Након 2010. године рецепти више нису враћани апотекама али је било доста случајева да су се такви рецепти ЈУ АС признавали и плаћали. Подносилац захтјева тако сматра да ЗЗО примјеном Правилника о условима за прописивање и издавање лијекова у промету на мало различито третира приватне и јавне апотеке јер код јавних апотека плаћа све рецепте, а приватним апотекама се налазе грешке у рецептима и врши им се обустава плаћања.

Подносилац захтјева је поднеском број: 05-26-2-039-47/П/13 од 17.7.2014. године дао приједлог за извођење доказа путем вјештака финансијске струке, у смислу 174. Закона о управном поступку, у циљу утврђивања да је фиксна накнада коју ЗЗО исплаћује апотекама по рецепту испод нивоа пословања апотека, да се утврди израчун и формула како је ЗЗО дошао до тренутно важеће накнаде од 1,90 КМ по рецепту која је на снази од 2006. године, без обзира на промјене трошкова пословања и тржишне трендове те да се изврши израчун изгубљене добити по основу разлике између важеће паушалне накнаде по рецепту и законске малопродајне марже 25% у апотекарству у односу на просјечну вриједност реализованог лијека по рецепту, да се утврде мјере и активности које је ЗЗО преузео на санирању тешке финансијске ситуације у ЈУ АС, да се утврди да ли је ЗЗО пријевремено плаћао ЈУ АС фактуре, да ли је ЗЗО вршио орочавање средстава у периоду од 2009-2014. године те да се утврди да ли је ЗЗО плаћао јавним предузећима у Кантону Сарајево материјалне трошкове и остало док је апотекама улазио у дуговања.

Конкурентијски савјет је према стању списка процијенио да неће бити у могућности донијети коначно рјешење у року од 4 мјесеца, односно 6 мјесеци од дана доношења Закључка, како је прописано чланом 41. став (1) тачка а) и ц) Закона, обзиром да ће за утврђивање чињеничног стања и оцјену доказа бити неопходно прикупити додатне податке и извршити анализе.

Имајући у виду напријед наведене чињенице, као и чињеницу да се у предметном случају ради о осјетљивим тржиштима, Конкурентијски савјет је оцијенио да је рок за доношење коначног рјешења по Закључку који се односи на утврђивања кршења члана 4. став (1) и (2) и члана 10. став (1) и (2) тачка а), ц) и д) Закона потребно продужити за додатна 3 (три) мјесеца у смислу члана 41. став (2) Закона. Тако је дана 1.7.2014. године Конкурентијски савјет на 93. (деведесеттрећој) сједници донио Закључак о продужењу рока за доношење рјешења.

#### **4. Усмена расправа**

Будући да су у поступку странке са супротним интересима, Конкурентијски савјет је заказао, у складу са чланом 39. Закона, усмену расправу за дан 4.6.2014. године. Обзиром да су представници ЗЗО затражили одгоду усмене расправе из разлога што им је, ради обимности материјала, потребан дужи рок за припрему, уз сагласност Подносиоца захтјева, усмена расправа је отказана, а сљедећа заказана за 3.7.2014. године.

Усмена расправа је одржана дана 3.7.2014. године (записник број: 05-26-2-039-40-П/13) те је том приликом странкама остављен додатни рок за доставу додатних материјала и документације.

Том приликом Влада Кантона Сарајево – Министарство здравства је приложила два документа и то Усмено изјашњење Конкурентијском савјету те Одговор на Закључак КВ о покретању поступка и поднесак УПА број: 05-26-2-039-33-П/13, који чине саставни дио сачињеног Записника са усмене расправе.

#### **5. Прикупљање података од трећих лица**

Током поступка ради утврђивања свих релевантних чињеница у смислу одредбе члана 35. став (1) тачка а) и ц) Закона, Конкурентијски савјет је прикупио податке и документацију и од других привредних субјеката који нису странке у поступку.

Конкурентијски савјет је тако ЈУ АС упутио акт број: 05-26-2-039-53-П/13 дана 1.8.2014. године којим су затражене одређене информације и појашњења па су тако дана 20.8.2014. године ЈУ

АС доставиле тражене информације и појашњења поднеском запримљеним под бројем: 05-26-2-039-68-II/13 у којем се, између осталог наводи:

- да је рок за плаћање фактура од ЗЗО 90 дана;
- да почетком 2014. године долази до значајног кашњења у плаћању, а период кашњења је од 15 до 30 дана што омета пословање ЈУ АС те су стога молбу за плаћање доспјелих фактура ЗЗО упутили када је износ неплаћених фактура досегао до 1.000.000,00 КМ;
- да нису постојала нити постоје плаћања ЗЗО према ЈУ АС прије уговорног рока;
- да у свим својим организационим јединицима које испуњавају прописане услове раде дистрибуцију лијекова и медицинских средстава укључујући и пелене за инконтиненцију, у складу са важећим законским прописима, осивачком одлуком и регистрованом дјелатности;
- да су ЈУ АС у периоду од 2008. до 2011. године негативно пословале те да није било санирања губитака док су у 2012. години и 2013. години позитивно пословале;
- да су се ЈУ АС званично обратиле ЗЗО са захтјевом за суфинансирање средстава за набавку новог информационог система (*software*) са примарном функцијом модернизације пословних процеса али да *software* за потребе прометовања е-рецептима у ЈУ АС никада није инсталисан нити им је познато постојање таквог програма те да се рецепти на којима је ЗЗО утврдио постојање административних грешака и који се као такви не могу наплатити од ЗЗО не враћају ЈУ АС.

## **6. Релевантно тржиште**

У складу са чланом 3. Закона и чл. 4. и 5. Одлуке о утврђивању релевантног тржишта релевантно тржиште се одређује као тржиште одређених производа који су предмет обављања дјелатности привредних субјеката на одређеном географском подручју.

Према одредби члана 4. Одлуке о утврђивању релевантног тржишта, релевантно тржиште производа обухвата све производе које потрошачи и/или корисници сматрају међусобно замјењивим, под прихватљивим условима, имајући у виду посебно њихове битне карактеристике, квалитет, уобичајену намјену, начин употребе, услове продаје и цијене.

Према одредби члана 5. Одлуке о утврђивању релевантног тржишта, релевантно географско тржиште обухвата цјелокупну или значајан дио територије Босне и Херцеговине на којој привредни субјекти дјелују у продаји и/или куповини релевантног производа под једнаким или довољно уједначеним условима и који то тржиште битно разликују од услова конкуренције на сусједним географским тржиштима.

Конкурenciјски савјет је утврдио да је релевантно тржиште предметног поступка тржиште услуга издавања лијекова, ортопедских и других помагала на терет ЗЗО.

Релевантним тржиштем у географском смислу утврђено је тржиште Кантона Сарајево обзиром да ЗЗО и Влада Кантона Сарајево против којих је покренут предметни поступак имају искључиву надлежност на подручју Кантона Сарајево.

Слиједом наведеног, релевантно тржиште предметног поступка је утврђено као тржиште услуга издавања лијекова, ортопедских и других помагала на терет ЗЗО на подручју Кантону Сарајево.

## **7. Утврђено чињенично стање**

Након сагледавања свих релевантних чињеница, доказа и документације достављене од странке у поступку, као и података којима располаже Конкурenciјски савјет, утврђено је следеће:

- Скупштина Кантона Сарајево је оснивач ЗЗО, који је основан у циљу остваривања права и осигуравања средстава из обавезног здравственог осигурања. Дјелатност ЗЗО је утврђена Законом о здравственом осигурању, Одлуком о оснивању ЗЗО, те Статутом ЗЗО;
- Скупштина Кантона Сарајево је оснивач ЈУ АС које су основане у циљу обављања фармацеутске дјелатности и осигурања снабдијевања становништва, здравствених установа и здравствених радника који обављају приватну праксу, лијековима и медицинским средствима. Одлуком о преузимању права и обавеза оснивача и усклађивању организације и пословања Јавне установе „Апотеке Сарајево“ прописано је да средства за рад и развој ЈУ АС остварује уговором са ЗЗО, односно другим кантоналним заводима здравственог осигурања на којима се налазе продајне јединице ЈУ АС, уговором са Министарством здравства Кантона Сарајево и другим министарствима здравства на којима се налазе продајне јединице ЈУ АС те из средстава оснивача;
- Скупштина Кантона Сарајево је Одлуком о оснивању јавне установе Дом здравља Кантона Сарајево основала Дом здравља Кантона Сарајево ради обављања организоване примарне здравствене заштите као и специјалистичко-консултативне здравствене дјелатности на подручју Кантона Сарајево;
- на подручју Кантона Сарајево апотекарску дјелатност, поред ЈУ АС, обављају и приватне апотеке. Одлуком о мрежи апотека у Кантону Сарајево, као и критеријима, начину и условима уговарања апотека утврђено је уговарање са Мрежом апотека у Кантону Сарајево за издавање лијекова на рецепт, дјелокруг рада уговорних апотека и њихов организациони облик, издавање лијекова на рецепт на терет средстава ЗЗО те друга питања од значаја за обављање апотекарских дјелатности као дјелатности од интереса за Кантон Сарајево; Цитирана Одлука се једнако односи на приватне апотеке и ЈУ АС, а издавање лијекова на рецепт, односно на терет средстава ЗЗО осигураницима Кантона Сарајево се врши у свим апотекама које закључе уговор са ЗЗО;
- И приватне апотеке и ЈУ АС издају лијекове који се прописују на терет средстава обавезног здравственог осигурања на темељу Уговора о пружању фармацеутских услуга осигураницима Кантона Сарајево закљученим са ЗЗО, а закључени Уговори између приватних апотека, ЈУ АС и ЗЗО су типског карактера и у уговорним одредбама спорним за Подносиоца захтјева су у потпуности једнаки;
- Правилник о одређивању висине veleпродајне и малопродајне марже лијекова у члану 2. став (1) прописао је да veleпродајна маржа лијекова у привредним друштвима која су овлаштена да се баве увозом и прометом лијекова на велико у Федерацији Босне и Херцеговине износи максимално до 8% на набавну цијену лијека. Малопродајна маржа лијекова у апотекама, прописана према истом члану став (3), износи максимално до 25% на набавну цијену лијека;
- Јединственом методологијом којом се ближе утврђују критерији и мјерила за закључивање уговора између надлежног завода здравственог осигурања и здравствене установе, коју је утврдило Управно вијеће Завода здравственог осигурања и реосигурања Федерације Босне и Херцеговине, прописано је да ће ЗЗО за издавање лијекова на рецепт уговорној апотеци плаћати наканду у висини 1 КМ са ПДВ-ом по сваком рецепту. Ступањем на снагу Измјена и допуна Јединствене методологије којом се ближе утврђују критерији и мјерила за закључивање уговора између надлежног завода здравственог осигурања и здравствене установе („Службене новине ФБиХ“ број 90/13) прописано је да ће ЗЗО за издавање лијекова на рецепт уговорној апотеци плаћати наканду у висини од најмање 1 КМ по сваком рецепту. Субјекти уговарања су

били дужни почети са примјеном Јединствене методолгије најкасније од 1.1.2014. године;

- одредбама Колективног уговора уређена су права, обавезе и друга питања из радног односа запосленика у јавним здравственим установама на територији Федерације Босне и Херцеговине (члан 1. предметног Колективног уговора);
- да је чланом 12. Уговора утврђена обавеза за апотеке да примјењују Колективни уговор, а да допринос за обавезно здравствено осигурање за све упосленике у просјеку не може бити нижи од доприноса обрачунатог на просјечну плаћу у ФБиХ према посљедњем објављеном податку Федералног завода за статистику; Идентичну одредбу у члану 12. садржи и Уговор закључен између ЗЗО и ЈУ АС;
- да је чланом 14. Уговора за активности издавање лијекова на рецепт у складу са Одлуком о листи лијекова који се прописују и издају на терет средстава ЗЗО Кантона Сарајево, као и начину њиховог прописивања и издавања (у даљем тексту: Одлука о листи лијекова) утврђена накнада од 1,90 КМ са ПДВ (односно 1,62 КМ без ПДВ-а) по реализираном рецепту.  
За магистралне лијекове је одређено да ће се издавати на рецепт по цијени утврђеној Одлуком о магистралној листи лијекова који се прописују и издају на терет средстава ЗЗО Кантона Сарајево као и начину њиховог прописивања и издавања без обрачуна накнаде.  
За ампулиране лијекове је одређено да ће се издавати на рецепт по цијени утврђеној Одлуком о ампулираној листи лијекова који се прописују и издају на терет средстава ЗЗО Кантона Сарајево као и начину њиховог прописивања и издавања ЗЗО је утврдио накнаду у износу од 6% на цијену лијека са ПДВ.;  
Идентичну одредбу у члану 14. садржи и Уговор закључен између ЗЗО и ЈУ АС;
- чланом 16. Уговора прописано је да се лијекови који се издају на терет ЗЗО набављају од веледрогерија које су наведене у Записнику о фармацеутско – инспекцијском надзору те да ће остварени рабат по основу промета лијекова са Листе лијекова који се могу прописивати и издавати на терет средстава ЗЗО бити предмет посебног уговора између апотеке, веледрогерије и ЗЗО; Конкуренцијски савјет је утврдио да апотека набавља лијекове од веледрогерија које су наведене у записнику о фармацеутско-инспекцијском надзору, али да је ријеч о веледрогеријама које приликом вршења инспекцијског надзора наведе сама апотека – веледрогеријама са којима сарађује и од којих купује лијекове. Апотека том приликом сама бира веледрогерију са којом ће сарађивати и од које ће набављати лијекове. Званичан регистар веледрогерија објављује Агенција за лијекове и медицинска средства Босне и Херцеговине. Идентичну одредбу у члану 17. садржи и Уговор закључен између ЗЗО и ЈУ АС;
- да је чланом 18. Уговора односно чланом 2. анекса Уговора прописано да ће ЗЗО испостављену фактуру за издате лијекове платити у року од 90 дана, а накнадно закљученим анексом Уговора рок је скраћен на 75 дана; Идентичну одредбу у члану 19. садржи и Уговор закључен између ЗЗО и ЈУ АС;
- чланом 19. предметних Уговора било је уговорено да је апотека, у циљу обезбјеђивања редовног снабдијевања тржишта лијековима са листа А и Б лијекова, сагласна да своје обавезе за лијекове према добављачима – веледрогеријама плаћа у договореном року од 90 дана. Прописано је било и да обавезе апотеке према веледрогеријама може извршити и ЗЗО директно закључивањем појединачних уговора о цесији; накнадно је чланом 3. Анекса Уговора (закључени током 2011. године) ова уговорна одредба измјењена на начин да је апотека сагласна да своје обавезе за лијекове према добављачима – веледрогеријама плаћа у договореном року од 15 дана након што ЗЗО плати издате

лијекове на рецепт, те да у случају неизвршавања обавеза према веледрогеријама, ЗЗО може раскинути Уговор са апотеком; одредбе о цесији су брисане. Идентичну одредбу у члану 20. садржи и Уговор закључен између ЗЗО и ЈУ АС;

- да је чланом 20. Уговора прописано да ЗЗО има право контроле провођења обавеза апотеке које произилазе из предметног Уговора. Ако се контролом утврди неизвршавање уговорних обавеза и уочене неправилности не отклоне у датом року, ЗЗО задржава право једностраног раскида уговора без отказног рока утврђеног предметним Уговором; Идентичну одредбу у члану 21. садржи и Уговор закључен између ЗЗО и ЈУ АС.
- да су одредбама Правилника о условима за прописивање и издавање лијекова у промету на мало утврђени услови за прописивање и издавање лијекова на мало у Федерацији БиХ који између осталог садржи упуте које елементе рецепт мора садржавати, када се не смије издати лијек на рецепт и сл. Одредбе овога Правилника сходно се примјењују и на опште акте Завода здравственог осигурања Федерације БиХ и кантона, а којим се уређује начин прописивања и издавања лијека на терет средстава обвезног здравственог осигурања;
- да ЗЗО санкционише сљедеће ситуације (поднесак број: 05-26-2-039-63-III/13): ако на рецепту недостаје потребно обиљежавање, односно, подаци из члана 5. Правилника о условима за прописивање и издавање лијекова у промету на мало; ако је од дана прописивања лијека протекло више од 15 дана, односно антибиотика више од 3 дана, односно за лијекове који садрже опојне дроге и психотропне твари дуже од 5 дана; ако је на рецепт прописан лијек изнад максималне допуштене дозе, а овлаштени доктор није ставио ознаку из члана 15. став (3); ако је рецепт без шифре или имена љекара који је препоручио лијек; ако прописана количина лијека не одговара наведеној дози; ако је издат лијек другог заштићеног имена; ако умјесто заштићеног назива лијека стоји генеричко име или хемијска формула; ако је непотпуно упутство о начину употреба лијека и ако кориговани рецепт није потврђен факсимилом љекара. Све неважеће рецепте ЗЗО задржава код себе тј. не враћа га установи за обављање апотекарске дјелатности у којој је исти реализован. Укупан број оспорених рецепата од стране ЗЗО у периоду од 2009. до 2014. године који су реализирани путем ЈУ АС је 23.761, док је у истом периоду број оспорених рецепата приватних апотека износио 19.111, при чему на подручју Кантона Сарајево послују 43 апотеке из групације ЈУ АС и 137 приватних апотека;
- Листа лијекова (Листа А, Листа Б, Листа Ц и Листа нових лијекова) је јавно доступна путем веб странице Министарства здравства Кантона Сарајево, чиме је омогућена транспарентност исте;
- да је Уредбом о обиму, условима и начину остваривања права осигураних лица на кориштење ортопедских и других помагала, ендопротеза, стоматолошко-протетске помоћи и стоматолошко-протетских надомјестака коју је донијела Влада Кантона Сарајево уређен обим, услови и начин остваривања права на кориштење ортопедских и других помагала која се осигуралим лицима ЗЗО обезбјеђују по основу обавезног здравственог осигурања;
- да је Влада Кантона Сарајево на 17. сједници одржаној дана 18.5.2011. године донијела Закључак којим је прихваћен Извјештај ЈУ АС за 2010. годину, да се задужује ЈУ АС да изради санациони програм са приједлогом мјера за покриће губитка исказаног по годишњем обрачуну за 2010. годину и исти достави Министарству здравства Кантона Сарајево те су се Министарство здравства Кантона Сарајево, ЗЗО и ЈУ АС задужили да

заједнички изнађу одговарајуће рјешење на превазилажењу постојеће финансијске ситуације у којој се налазе ЈУ АС.

## 8. *Оијена доказа*

Члан 4. став (1) Закона прописује да су забрањени споразуми, уговори, поједине одредбе споразума или уговора, заједничка дјеловања, изричито и прећутни договори привредних субјеката, као и одлуке и други акти привредних субјекта (у даљем тексту: споразуми) који за циљ и посљедицу имају спрјечавање, ограничавање или нарушавање тржишне конкуренције на релевантном тржишту, а који се односе на:

- a) директно или индиректно утврђивање куповних и продајних цијена или било којих других трговинских услова;
- b) ограничавање и контролу производње, тржишта, техничког развоја или улагања;
- c) подјелу тржишта или извора снабдијевања;
- d) примјену различитих услова за идентичне трансакције с другим привредним субјектима, доводећи их у неповољан положај у односу на конкуренцију;
- e) закључивање таквих споразума којима се друга страна условљава да прихвати додатне обавезе које по својој природи или обичајима у трговини нису у вези с предметом споразума.

Члан 9. став (1) Закона прописује да привредни субјекат има доминантан положај на релевантном тржишту роба или услуга, ако се због своје тржишне снаге може понашати у значајној мјери независно од стварних или могућих конкурената, купаца, потрошача или добављача, такође узимајући у обзир учешће тог привредног субјекта на тржишту, учешће које на том тржишту имају његови конкуренти, као и правне и друге запреке за улазак других привредних субјеката на тржиште.

Члан 9. став (2) Закона претпоставља да привредни субјекат има доминантан положај на тржишту роба или услуга ако на релевантном тржишту има учешће веће од 40,0%

Злоупотреба доминантног положаја, у складу са одредбама члана 10. став (2) Закона, посебно се односи на:

- a) директно или индиректно наметање нелојалних куповних и продајних цијена или других трговинских услова којима се ограничава конкуренција;
- b) ограничавање производње, тржишта или техничког развоја на штету потрошача;
- c) примјену различитих услова за исту или сличну врсту послова с осталим странама, чиме их доводе у неравноправан и неповољан конкурентски положај;
- d) закључивање споразума којима се условљава да друга страна прихвати додатне обавезе које по својој природи или према трговинском обичају немају везе с предметом таквог споразума.

Конкурентијски савјет је анализом одредби Уговора који се односе на примјену Колективног уговора и висину доприноса за обавезно здравствено осигурање, које за све упосленике у просјеку не могу бити нижи од доприноса обрачунатог на просјечну плаћу у ФБиХ према посљедњем објављеном податку Федералног завода за статистику, утврдио да исти нису у складу са одредбама члана 4. става (1) тачке е) Закона. Наиме, овом уговорном одредбом се приватним апотекама намеће додатна обавеза која по својој природи или обичајима у трговини није у вези са предметом споразума, јер се сам Уговор односи на регулисање односа везано за пружање фармацеутских услуга осигураницима Кантона Сарајево, а овом одредбом се индиректно одређује висина плате запосленика у апотеци.

Обавеза примјене одредби предметног Колективног уговора обавезујућа је за уређење права, обавеза и других питања за запосленике у јавном здравственом сектору Федерације Босне и



Херцеговине који приступе истом. Чланице Подносиоца захтјева су привредни субјекти основани искључиво приватним капиталом те прописана обавеза приватним апотекама да исплаћују назначене износе плата, представља пријетњу директног утицаја на њихово пословање, обзиром да висина плате као финансијске категорије, првенствено зависи од финансијског пословања неког привредног субјекта. Висина плате представља пословну одлуку једног привредног субјекта, односно, споразум послодавца и запосленика, и иста не треба бити предмет уговора послодавца са трећим лицима.

Конкурентијски савјет није прихватио образложење ЗЗО да су они као потписник Колективног уговора у обавези да одредбе истог примјењују према свима, из разлога што се у конкретном случају ради о уговорној обавези ЗЗО према њиховим запосленицима, и исти нема основа да утиче на пословну политику трећих субјеката у погледу одређивања висине доприноса за обавезно здравствено осигурање, а самим тиме и висине плате. Нарочито ако се узме у обзир да се сам Колективни уговор односи на запосленике у јавном здравственом сектору Федерације Босне и Херцеговине.

На основу овако утврђеног чињеничног стања, Конкурентијски савјет је закључио да одредбе у Уговору које се односе на висину доприноса за обавезно здравствено осигурање за све запосленике по својој природи нису у вези са предметом самог Уговора, те стога представљају забрањени споразум у смислу члана 4. став (1) тачке е) Закона.

*Слиједом наведеног, Конкурентијски савјет је одлучио као у тачки 1. диспозитива овог Рјешења.*

Обзиром да је Конкурентијски савјет утврдио да одредба Уговора која се односи на примјену Колективног уговора, а према којој допринос за обавезно здравствено осигурање за све запосленике у просјеку не може бити нижи од доприноса обрачунатог на просјечну плату у ФБиХ према посљедњем објављеном податку Федералног завода за статистику, представља забрањени споразум у смислу члана 4 Закона, иста се сматра ништавом (*ex lege*), у смислу члана 4. став (2) Закона, те је наложено ЗЗО да одмах, а најкасније у року од 60 (шездесет) дана од дана пријема Рјешења усклади одредбе важећих Уговора о пружању фармацеутских услуга осигураницима Кантона Сарајево са Законом.

*Слиједом наведеног, Конкурентијски савјет је одлучио као у тачки 2. и 3. диспозитива овог Рјешења.*

Чланом 14. Уговора за издавање лијекова на рецепт у складу са Одлуком о листи лијекова који се прописују и издају на терет средстава ЗЗО Кантона Сарајево, као и начину њиховог прописивања и издавања утврђена је накнада од 1,90 КМ са ПДВ-ом (односно 1,62 КМ без ПДВ-а) по реализованом рецепту. Конкурентијски савјет је увидом у закључене Уговоре утврдио да је чланом 14. утврђена накнада у износу од 1,90 КМ са ПДВ-ом једнака како за приватне апотеке тако и за ЈУ АС.

Правилник о измјенама правилника о одређивању висине велепродајне и малопродајне марже лијекова у члану 1. прописао је, између осталог, да малопродајна маржа лијекова у апотекама износи максимално до 25% на набавну цијену лијека из чега произилази да прописана маржа није одређена фиксно (25%), него је одређена горња граница (до 25%), тако да малопродајна маржа може бити и нижа од тог процентуалног износа.

Иако малопродајна маржа и накнада за издавање лијека на рецепт нису исте категорије, Подносилац захтјева повлачи паралелу између истих. Посматране у том односу, произилази да ће износ накнаде од 1,90 КМ са ПДВ-ом по реализованом рецепту, када се исказе у процентуалном износу, увијек представљати износ до 25%, а у неким случајевима и више од 25%, све у зависности од цијене лијека који је прописан на рецепту.

У погледу обавезе из члана 16. Уговора и оцјене да ли иста представља забрањени споразум из члана 4. Закона, Конкурентијски савјет је у току поступка утврдио да апотеке, и јавне и приватне, имају право набављати лијекове од сваке веледрогерије која је уредно регистрована за промет лијекова на велико на територији у Босни и Херцеговини, као и да је однос између приватне апотеке и веледрогерије питање пословних односа независних привредних субјеката. Конкурентијски савјет је утврдио да апотека набавља лијекове од веледрогерија које су наведене у записнику о фармацеутско-инспекцијском надзору, али да је ријеч о веледрогеријама које приликом вршења инспекцијског надзора наведе сама апотека тј. веледрогеријама са којима сарађује и од којих купује лијекове. Апотека том приликом сама бира веледрогерију са којом ће сарађивати и од које ће набављати лијекове. Званичан регистар веледрогерија објављује Агенција за лијекове и медицинска средства Босне и Херцеговине. Такође, Конкурентијски савјет је утврдио да не постоји формални однос између ЗЗО и веледрогерија те да посебан уговор предвиђен чланом 16. Уговора никада није потписан, па самим тим није произвео никакву последицу, а да евентуално постојање могућности постојања таквог уговора не представља забрањени споразум у смислу члана 4. Закона.

У погледу рокова за плаћање, односно члана 18. Уговора и члана 2. Анекса Уговора, којим је прописано да ће ЗЗО испостављену фактуру за издате лијекове апотеци платити у року од 90, односно 75 дана, Конкурентијски савјет на основу прикупљених доказа није могао утврдити да су се у периоду 2008. - 2014. године заиста дешавала плаћања прије уговореног рока од стране ЗЗО према ЈУ АС. Подносилац захтјева тврди да су се ова плаћања дешавала „на интервенцију“ ЈУ АС, и наводи да се и он обраћао са молбом за пријевремено плаћање својим актима од 28.1.2013 те 11.7.2013 те у више наврата прије и после тога. Увидом у наведену документацију, Конкурентијски савјет је утврдио да иста представља обраћање Подносиоца захтјева према ЗЗО којим је исказано незадовољство висином накнаде, незадовољство обуставом исплате накнаде као и захтјев за приступом одређеним информацијама које се тичу финансирања ЈУ АС, те одобравања средстава у циљу информатизације ЈУ АС. Из наведеног произилази да иста не садржи захтјев/молбу за плаћање прије уговореног рока ни у којој форми. Захтјев садржан у допису од 11.7.2013. године, којим Подносилац захтјева од ЗЗО тражи да се моментално по пријему тог дописа изврши уплата накнаде до 1.7.2013. године у износу од 1,90 КМ се дешава у периоду када ЗЗО почиње са кашњењем у плаћању (април 2013.), подједнако и према ЈУ АС и према приватним апотекама, и овај захтјев се очито не односи на молбу за плаћање прије уговореног рока већ представља својеврсну опомену за настало кашњење у плаћању.

Обзиром на овако утврђено стање, чак и да је ЗЗО плаћао прије уговореног рока ЈУ АС (на њихову молбу), а при томе се Подносилац захтјева није обраћао ЗЗО са молбом за плаћање прије уговореног рока, исто није спорно у смислу одредби члана 4. Закона.

У вези навода Подносиоца захтјева о постојању кашњења у плаћању испостављене фактуру за издате лијекове, Конкурентијски савјет је у поднеску ЗЗО од 13.8.2014. године (поднесак број: 05-26-2-039-63-П/13) утврдио да су плаћања од јануара 2008. године до јуна 2014. године, како приватним апотекама тако и ЈУ АС, била практично истовремена, са разликом у броју дана у којима су вршена исплаћивања у распону од 3-5 дана у корист или ЈУ АС или приватних апотека.

У посматраном периоду од јануара 2008. године до јуна 2014. године утврђена су сљедећа одступања у плаћањима: реализовани рецепти за мјесец децембар 2008. године су ЈУ АС плаћени 15.1.2009. године, док су приватним апотекама плаћени 23.2.2009. године, плаћања за мјесец јануар 2009. године извршена су за ЈУ АС дана 20.2.2009. године, док је приватним апотекама уплата извршена 9.3.2009. године, за мјесец јуни 2009. године приватним апотекама је извршена уплата 22.7.2009. године, а за ЈУ АС дана 15.9.2009. године, за мјесец септембар 2009. године је ЈУ АС исплата извршена дана 15.10.2009. године, а приватним апотекама дана 30.10.2009. године, за јануар 2010. године ЈУ АС исплаћено је дана 12.2.2010. године, а приватним апотекама дана 9.3.2010. године.

Предметна плаћања се даље одвијају паралелно, како приватним апотекама тако и ЈУ АС, све до мјесеца маја 2013. године када се плаћања за мјесец април 2013. године приватним апотекама врши дана 15.5.2013. године, а за ЈУ АС дана 16.7.2013. године.

Сва остала кашњења у плаћању која су настала од априла 2013. године до августа 2014. године подједнака су како према ЈУ АС тако и према приватним апотекама, а закашњеле уплате су, када су обављане, обављане истовремено.

Слиједом наведеног, Конкуренцијски савјет је утврдио да су исплате у периоду од 2008. године до 2014. године вршене углавном истовремено као и да су се сва евидентирана кашњења подједнако одразила како на исплате приватним апотекама тако и исплате ЈУ АС. У погледу утврђених 6 одступања у плаћању (четири у корист ЈУ АС и два у корист приватних апотека), Конкуренцијски савјет је утврдио да су, обзиром на посматрани период од 7 година у којем се десило преко 70 упоредних плаћања од стране ЗЗО према ЈУ АС и приватним апотекама, наводи о протекционизму ЗЗО према ЈУ АС неосновани, нарочито ако се узме у обзир и чињеница да су ЗЗО и ЈУ АС повезана правна лица.

Према наводима Подносиоца захтјева да је Уговором наметнут рок плаћања лијекова од стране Подносиоца захтјева према добављачима - веледрогеријама од 90 дана уз додатне обавезе закључења Уговора о цесији, Конкуренцијски савјет јесте утврдио да је чланом 19. предметних Уговора било уговорено да аптека своје обавезе за лијекове према добављачима – веледрогеријама плаћа у договореном року од 90 дана, али и да настале обавезе апотеке према веледрогеријама може извршити и ЗЗО директно закључивањем појединачних уговора о цесији. Накнадно је чланом 3. Анекса Уговора ова уговорна одредба измјењена па је тако уговорено да је аптека сагласна да своје обавезе за лијекове према добављачима – веледрогеријама плаћа у договореном року од 15 дана након што ЗЗО плати издате лијекове на рецепт, те да у случају неизвршавања обавеза према веледрогеријама, ЗЗО може раскинути Уговор са апотеком. Одредбе о цесији су брисане. Поред тога, Подносилац захтјева у току поступка није навео нити један конкретан случај закљученог уговора о цесији, па самим тиме нити уговора о цесији који је за њега имао негативне посљедице у пословању, већ је о посљедицама овог уговора више расправљао са хипотетичког аспекта.

Узимајући у обзир овако утврђено чињенично стање, као и чињеницу да је цесија легитимно уступање потраживања у складу са одредбама Закона о облигационим односима, прописана могућност закључивања таквог уговора само по себи не представља кршење одредби Закона.

Имајући у виду наводе Подносиоца захтјева везано за члан 20. Уговора за који исти тврди да је приватним апотекама наметнута уговорна одредба којом је ЗЗО Уговором условио приватне апотеке да морају имати једномјесечне залихе лијекова, а у члану 20. наметнуо је могућност отказа Уговора без отказног рока, Конкуренцијски савјет је утврдио да је чланом 20. Уговора прописано да ЗЗО има право контроле провођења обавеза апотеке које произилазе из предметног Уговора. Тек у случају да се контролом утврди неизвршавање уговорних обавеза и уочене неправилности не отклоне у датом року ЗЗО задржава право једностраног раскида уговора без отказног рока утврђеног предметним Уговором. Идентичну уговорну одредбу у члану 21. садржи и Уговор закључен између ЈУ АС и ЗЗО. Раскид уговора без отказног рока, након што се утврди да друга уговорна страна не поштује своје уговорне обавезе, нити уочене неправилности жели исправити у накнадно остављеном року, није неуобичајен у правној пракси.

У вези прометовања ампулама, односно ампулираним лијековима, Конкуренцијски савјет је утврдио да, у складу са одредбама Уговора, како приватне апотеке тако и ЈУ АС имају потпуно једнако право прометовања истим, а што потврђују и наводи Подносиоца захтјева (поднесак број: 05-26-2-039-48-П/13). Надаље, утврђено је да ЗЗО нема никакав формалан однос са веледрогеријама, па није доказано какав утицај исти има на веледрогерије у погледу евентуалног неиспоручивања ампулираних лијекова приватним апотекама. Такође, утврђено је да се ампулирани лијек за новац може купити у било којој апотеци, међутим, реализација

ампулираног лијека на рецепт се дешава у амбуланти, и амбуланта је та која врши набавку ампулираног лијека требовањем од апотеке, а не пацијент појединачно.

Пракса је да се требовања инфузионих отопица, ампула, вакцина ради само у одређеном броју апотека, из разлога што апотека која дистрибуира инфузионе отопице мора имати одређена додатна техничка помагала, уређаје за чување тих отопица јер је за исте потребно додатних 150 м<sup>2</sup>, а у Кантону Сарајево се издаје око 3.000 ових отопица мјесечно.

Слиједом навода Подносиоца пријаве који се односе на транспарентност Листе лијекова Кантона Сарајево као и постојање ексклузивних информација о листи лијекова на терет ЗЗО и цијенама приликом промјене листе, Конкурентијски савјет је утврдио да је на веб страници Министарства здравства Кантона Сарајево јавно доступна Листа лијекова (Листа А, Листа Б, Листа Ц и Листа нових лијекова), а Подносилац захтјева није доставио нити један доказ који би указивао на основаност његових навода.

Надаље, ЗЗО је појаснио, а Подносилац захтјева није оспорио, да једино постоје посебни програми који су између ЗЗО и одређених клиника као што су педијатрија, онкологија и сл. који се односе на случајеве мањег броја болесника и врло скупих лијекова. У овим ситуацијама се потпише протокол и овласти једна апотека за издавање лијекова за нпр. 12 одређених пацијената, те се посебно одреди лекар који искључиво може прописати тај лијек. Дакле одређује се само једна апотека и обично се узима апотека најближа за већину пацијената.

Такође, у вези навода Подносиоца захтјева који се односе на кршење одредби Закона од стране Владе Кантона Сарајево на начин да исти ЈУ АС ставља у повољнији положај у односу на приватне апотеке и то тако да ЈУ АС омогућује лоцирање на повољнијим географским локацијама тј. амбулантама ЈУ Дом здравља Кантона Сарајево, Влада Кантона Сарајево је истакла да је Федерално Министарство здравства иницијатор отварања апотеке/амбуланта у склопу ЈУ Дом здравља Кантона Сарајево, а Конкурентијски савјет је утврдио да је Скупштина Кантона Сарајево оснивач ЈУ Домови здравља Кантона Сарајево, једнако као и ЈУ АС, те да се у конкретном случају ради о повезаним правним лицима, који се са аспекта конкурентијског права посматрају као један субјекат, па самим тиме и евентуална одлука о лоцирању апотека у просторијама ЈУ Домови здравља Кантона Сарајево и обратно, није противна Закону.

Везано за наводе Подносиоца захтјева који се односе на дистрибуцију пелена за инконтиненцију и остала ортопедска и друга помагала, Конкурентијски савјет је утврдио да исте набавља ЗЗО у складу са Уредбом о обиму, условима и начину остваривања права осигураних лица на кориштење ортопедских и других помагала, ендопротеза, стоматолошко-протетске помоћи и стоматолошко-протетских надомјестака, при томе примјењујући одредбе Закона о јавним набавкама. ЗЗО је у току поступка образложио да дистрибуцију пелена за одрасле не врши путем апотека, било приватних било ЈУ АС, него лично, из разлога што се смањивањем броја учесника у осигурању пелена осигураницима ЗЗО ради на економичности поступка, те се остварује уштеде, што у крајњој инстанци омогућава набавку већих количина пелена за исти износ утрошених средстава. Аргумент Подносиоца захтјева да болесници из читавог кантона који користе пелене и ортопедска помагала морају доћи у зграду ЗЗО по пелене и помагала, ЗЗО је побио образложењем да је за крајње кориснике/пацијенте којима је то потребно осигурао доставу на кућни праг за сва помагала са листе, па тако и пелене, што је додатна олакшавајућа околност овог вида дистрибуције пелена за инконтиненцију. Осим тога, ЗЗО је истакао, а Подносилац захтјева није оспорио, да све апотеке имају могућност набавке пелена за инконтиненцију и дистрибуцију гдје, у том случају, осигураници ЗЗО могу извршити куповину и поднијети захтјев ЗЗО за рефундацију новчаних средстава.

Везано за наводе Подносиоца захтјева о кажњавању приватних апотека због административних грешака у амбуланти које се огледало у томе да, ако је на рецепту био написан лијек и наведена фабрика која га је произвела, тај лијек мора бити издати искључиво од те фабрике. У случају да приватна апотека изда идентичан лијек али од друге фабрике онда такав рецепт приватне

апотеке нису могле наплатити од ЗЗО, док је у таквим случајевима ЈУ АС плаћен сваки такав рецепт, без разлике да ли издали од прописане фабрике или не. Такође, када је ријеч о административним грешкама (нечитко написаном броју на датуму, ЈМБГ, недостаје факсимил лијечника и сл) такви рецепти су у 2009. години и 2010. години враћани на корекцију апотекама, апотекари би их однијели у амбуланту на поправку и враћали ЗЗО на наплату. Након 2010. године рецепти више нису враћани апотекама али је било доста случајева да су се такви рецепти ЈУ АС признавали и плаћали. Подносилац захтјева за овакве своје тврдње није понудио било какве доказе.

Конкурenciјски савјет је увидом у податке које је ЗЗО доставио на захтјев истог (поднесак број: 05-26-2-039-63-II/13) утврдио да ЗЗО између осталог, санкционише ситуације када на рецепту недостаје потребно обиљежавање тј. подаци из члана 5. Правилника о условима за прописивање и издавање лијекова у промету на мало (подаци о кориснику лијека, лијеку, прописивачу лијека и издавачу лијека), као и када се изда лијек другог заштићеног имена, што потврђује наводе Подносиоца захтјева да ЗЗО санкционише исте. Даље је утврђено да укупан број оспорених рецепата од стране ЗЗО у периоду од 2009. до 2014. године који су реализовани путем ЈУ АС износи 23.761 оспорених рецепата, док у истом периоду број оспорених рецепата приватних апотека износи 19.111 оспорених рецепата, при чему на подручју Кантона Сарајево послују 43 апотеке из групације ЈУ АС и 137 приватних апотека.

Конкурenciјски савјет је, слиједом наведеног, утврдио да ЗЗО у случају када утврди да се реализовани рецепт не сматра уредним у складу са одредбама Правилника о условима за прописивање и издавање лијекова у промету на мало, те да се као такав не може сматрати ваљан у смислу да се издавање истог терети на рачун средстава обавезног здравственог осигурања, исте санкционише у смислу неплаћања, било да је ријеч о рецептима реализованим путем апотека ЈУ АС или приватних апотека, а не само приватних апотека како наводи Подносилац захтјева. Све оспорене рецепте ЗЗО задржава за себе, без обзира да ли су реализовани у приватној апотеци или ЈУ АС.

Подносилац захтјева у Захтјеву наводи да се протекционизам ЗЗО као и Владе Кантона Сарајево огледа и у путем донација ЈУ АС за набавку техничке опреме и инфраструктуре (*software*) те да је донација у износу од 550.000,00 КМ за набавку новог *software*-а путем којег се стварају претпоставке за увезивање у систем примарне здравствене заштите и увођење електронске књижице и рецепта.

Конкурenciјски савјет је, у вези наведеног, утврдио да је донацију у износу од 550.000,00 КМ извршио ЗЗО, а не Влада Кантона Сарајево. Надаље, утврђено је да је донација средстава извршена на молбу/захтјев ЈУ АС, те да не постоји препрека и да су се ЗЗО на исти начин могли обратити и други привредни субјекти са истом молбом. Конкурenciјски савјет је утврдио да се Подносилац захтјева није обратио ЗЗО тражећи донацију/средства за набавку наведене технологије у властите сврхе већ искључиво захтјевима/упитима за приступ информацијама који се тичу средстава која су донирана ЈУ АС.

Везано за наводе Подносиоца захтјева да је Кантон Сарајево извршио санирање тј. покривање пословних губитака ЈУ АС, Конкурenciјски савјет је утврдио да је Кантон Сарајево тј. Скупштина Кантона Сарајево оснивач ЈУ АС, те да било какво покривање пословних губитака привредног субјекта од стране његовог оснивача не може предствљати повреду Закона. Поред тога, Министарство здравства Кантона Сарајево је истакло да нису подузете никакве мјере и активности на санирању тешке финансијске ситуације у ЈУ АС, нити су из буџета Кантона Сарајево уложена средства у ЈУ АС за санирање губитака, нити по било ком основу, што доказује извјештајима о реализацији буџета Кантона Сарајево – раздјел 20 – Министарство здравства (Службене новине Кантона Сарајево бр. 25/11, 48/12).

Конкурenciјски савјет је приједлог Подносиоца захтјева за извођење доказа путем вјештака финансијске струке размотрио у свјетлу утврђеног чињеничног стања, те је закључио да не постоји оправданост за прихватање овог приједлога, обзиром да је Конкурenciјски савјет

анализом чињеница и доказа прикупљених и проведених у току поступка, као и релевантних прописа којим је уређена област здравства у Кантону Сарајево, оцијенио исте довољним за доношење коначне одлуке.

На основу овако утврђеног чињеничног стања, Конкуренијски савјет је, у преосталом дијелу Захтјева, оцијенио да ЗЗО и Влада Кантона Сарајево описаним понашањем нису спрјечавали, ограничавали или нарушавали тржишну конкуренцију у смислу члана 4. став (1) тачке а), ц) и д) Закона.

Наиме, у погледу утврђивања цијена или других трговачких услова у смислу члана 4. став (1) тачке а) Закона, Конкуренијски савјет је утврдио да је висина накнаде одређена Одлуком о листи лијекова, коју доноси Влада Кантона Сарајево, да је овако одређена и утврђена висина накнаде једнака за све који желе бити дио мреже уговорних апотека, при чему нити једна апотека није обавезна бити дио мреже уговорних апотека и издавати лијекове на рецепт уз утврђену накнаду, већ је то ствар пословне процјене сваког субјекта жели ли под тим условима пословати са ЗЗО.

Такође, у погледу постојања повреде из члана 4. став (1) тачке б) Закона која подразумијева ограничавање и контролу производње, тржишта, техничког развоја или улагања, односно, повреде из члана 4. став (1) тачке ц) Закона тј. подјеле тржишта или извора снабдијевања, Конкуренијски савјет је утврдио да не постоје радње које би указивале на постојање повреде ових законских одредби.

У погледу примјене различитих услова за идентичне трансакције у смислу члана 4. став (1) тачке д) Закона, а које би за циљ и последицу имале спрјечавање, ограничавање или нарушавање тржишне конкуренције, Конкуренијски савјет је на основу утврђеног чињеничног стања закључио да не постоји протекционизам од стране ЗЗО према ЈУ АС како то Подносилац захтјева наводи, обзиром да је утврђено да све апотеке имају уговоре који садрже идентичне уговорне одредбе које су спорне за Подносиоца захтјева, да је накнада за издавање лијекова на рецепт једнака за све, да су и плаћање и кашњења у плаћању једнака према свим апотекама, да је Уговором дато право дистрибуције ампулираних лијекова свим апотекама подједнако, а да су амбуланте те које одлучују у којим апотекама ће вршити набавку истих, да је Листа лијекова јавно доступна и транспарентна, да пелене за инконтиненцију дистрибуира ЗЗО лично, а не путем апотека, било приватних било ЈУ АС, да се административне грешке на рецептима једнако санкционишу и за приватне апотеке и за ЈУ АС, а контролу истих, у складу са чл. 21. и 22. Одлуке о листи лијекова проводе фармацеутски и здравствени инспектори Министарства здравства Кантона Сарајево и контролори ЗЗО. У погледу партиципације за набавку софтвера и евентуално плаћање накнаде прије рока за ЈУ АС од стране ЗЗО, утврђено је да су се ЈУ АС обратиле ЗЗО са молбом да учине исто, док Подносилац захтјева то никада није учинио, тако да ни у односу на ове радње не постоји примјена различитих услова за идентичне трансакције, јер се ове трансакције нису десиле под једнаким условима.

Надаље, обзиром да су ЗЗО и ЈУ АС повезана лица обзиром да имају истог оснивача – Кантон Сарајево као и да је Влада Кантона Сарајево орган извршне власти Кантона Сарајево, између истих не може постојати забрањени споразум у смислу одредби члана 4. Закона, јер споразуми између лица повезаних капиталом или управљачким правима не могу бити забрањени споразуми у смислу Закона, будући да лица повезана капиталом представљају једног подузетника на тржишту, те је све наводе Подносиоца захтјева у погледу постојања забрањеног споразума у смислу члана 4. став (1) тачке а), б), ц) и д) Закона одбио као неосноване.

*Слиједом наведеног, Конкуренијски савјет је одлучио као у тачки 5. диспозитива овог Рјешења.*

У погледу постојања злоупотребе доминантног положаја у смислу члана 10. став (1) и (2) тачка а), ц) и д) Закона од стране ЗЗО и Владе Кантона Сарајево према Подносиоцу захтјева,

Конкурenciјски савјет је утврдио да се Влада Кантона Сарајево, као орган јавне управе, не бави никаквом економском активносту везано за предметни случај, па самим тиме није учесник на релевантном тржишту, и не испуњава основни предуслов за злоупотребу доминантног положаја – нема доминантан положај, те је захтјев у односу на Владу Кантона Сарајево у цјелости одбио као неоснован.

Надаље, Конкурenciјски савјет је на основу утврђеног чињеничног стања закључио да понашање ЗЗО према приватним апотекама, у односу на ЈУ АС, нема карактеристике злоупотребе доминантног положаја у смислу члана 10. став (1) и (2) тачка а), ц) и д) Закона, како је то у Захтјеву тврдио Подносилац захтјева.

Наиме, члан 10. став (1) и (2) тачка а) Закона забрањује директно или индиректно наметање нелојалних куповних и продајних цијена или било којих других трговачких услова којима се ограничава конкуренција. Конкурenciјски савјет наконведеног поступка није пронашао нити једну радњу ЗЗО која би указивала на описану повреду Закона. Обзиром да ЗЗО није конкурент апотекама на релевантном тржишту, било приватним било ЈУ АС, самим тим накнадом за издавање лијекова на рецепт од 1,90 КМ која је једнака за све апотеке не ограничава конкуренцију на тржишту.

Такође, у погледу постојања повреду Закона из члана 10. став (1) и (2) тачка ц) која се односи на примјену различитих услова за исту или сличну врсту послова са осталим странама, чиме их доводе у неравноправан и неповољан конкурентски положај, исто као што је већ образложено у дијелу који се односи на постојање забрањеног споразума из члана 4. став (1) тачке д) Закона, Конкурenciјски савјет је, цијенећи понашање ЗЗО у односу на приватне апотеке и ЈУ АС у ситуацијама које је Подносилац захтјева навео као дискриминаторне, утврдио да је ЗЗО наступао једнако у односу на све апотеке, без обзира да ли се ради о приватном или јавном капиталу.

У погледу постојања злоупотребе доминантног положаја из члана 10. став (1) и (2) тачка д) тј. закључивања споразума којима се условљава да друга страна прихвати додатне обавезе које по својој природи или према трговачком обичају немају везе са предметом таквог споразума, Конкурenciјски савјет је утврдио да понашање ЗЗО у смислу одређивања висине доприноса за здравствено осигурање за запосленике представља забрањени споразум из члана 4. став (1) тачка е), те исто не може представљати и радњу злоупотребе доминантног положаја из члана 10. став (1) и (2) тачка д), а истовремено, није пронашао друге радње које би представљале повреду ове законске одредбе.

*Слиједом наведеног, Конкурenciјски савјет је одлучио као у тачки 6. диспозитива овог Рјешења.*

## **9. Новчана казна**

У смислу члана 48. става (1) тачка а) Закона, новчаном казном у износу највише до 10,0% вриједности укупног годишњег прихода привредног субјекта из године која је претходила години у којој је наступила повреда Закона, казниће се привредни субјекат ако склопи забрањени споразум или на било који други начин судјелује у забрањеном споразуму којим је нарушена, ограничена или спријечена тржишна конкуренција у смислу члана 4. Закона на релевантном тржишту.

Полазећи од неспорно утврђене чињенице да је ЗЗО одредбом Уговора која се односи на примјену Колективног уговора којом је уговорено да допринос за обавезно здравствено осигурање за све упосленике у просјеку не може бити нижи од доприноса обрачунатог на просјечну плату у ФБиХ према посљедњем објављеном податку Федералног завода за

статистику, спрјечавао, ограничавао и нарушавао тржишну конкуренцију из члана 4. став (1) тачка е) Закона на релевантом тржишту почевши од 1.12.2008. године.

Конкурентијски савјет је изрекао новчану казну у износу од 23.000,00 КМ, што представља (..) <sup>1</sup> % од укупних прихода ЗЗО из 2007. године, као године која је претходила повреди Закона, и који је износио (..) КМ.

Конкурентијски савјет је приликом утврђивања висине новчане казне узео у обзир намјеру те дужину трајања повреде Закона, као и последице које је иста имала на тржишну конкуренцију, у смислу члана 52. Закона.

С обзиром на висину изречене новчане казне која је много мања од висине која је могла бити изречена за утврђену повреду Закона, Конкурентијски савјет и овај пут није имало првенствено за циљ кажњавање због кршења Закона, већ да упозори ЗЗО на обавезу поштовања правила тржишне конкуренције утврђених одредбама Закона.

У случају да се изречена новчана казна не уплати у утврђеном року, иста ће се наплатити присилним путем, у смислу члана 47. Закона, уз обрачунавање затезне камате за вријеме прекорачења рока, према важећим прописима Босне и Херцеговине.

*Слиједом наведеног, Конкурентијски савјет је одлучио као у тачки 4. диспозитива овог Рјешења.*

#### **10. Трошкови поступка**

Чланом 108. став 1) Закона о управном поступку је прописано да у рјешењу којим се поступак завршава, орган који доноси рјешење одређује ко сноси трошкове поступка, њихов износ и коме се и у којем року имају исплатити, а чланом 105. став 2) истог Закона је прописано да када у поступку учествују двије или више страна са супротним интересом, страна која је изазвала поступак, а на чију штету је поступак окончан, дужна је противној странци надокнадити оправдане трошкове који су настали у поступку.

Према одредбама члана 105. став (3) Закона о управном поступку трошкови за правно заступање надокнађују се само у случајевима кад је такво заступање било нужно и оправдано.

Подносилац захтјева је доставио дана 17.7.2014. године поднеском број: 05-26-2-039-47-III/13 спецификацију трошкова поступка у износу од 5.945,24 КМ која се састоји од слједећих трошкова: 1) састав захтјева према Конкурентијском савјету 843,00 КМ, 2) приступ и заступање на усменој расправи пред Конкурентијским савјетом дана 4.6.2014. године (одгођено на захтјев противне стране) 843,00 КМ, 3) приступ и заступање на усменој расправи пред Конкурентијским савјетом дана 3.7.2014. године 843,00 КМ, 4) састав поднесака очитовања на писмени поднесак противне стране тзв. Усмено изјашњење од 3.7.2014. године 843,00 КМ, 5) административна такса на захтјев према Конкурентијском савјету 2.000,00 КМ те 6) ПДВ 17% на радње подузете од 1– 4.

Противна страна није поднијела захтјев за накнаду трошкова поступка.

Конкурентијски савјет је приликом израчунавања укупних трошкова поступка, узео у обзир одредбе Закона о адвокатури («Службене новине Федерације БиХ», бр. 40/02, 29/03, 18/05 и 68/05) и одредбе Тарифе о наградама и накнади трошкова за рад адвоката («Службене новине Федерације БиХ», бр. 22/04 и 24/04) (у даљем тексту: Тарифа).

---

<sup>1</sup>(..) Подаци представљају пословну тајну



Конкуренцијски савјет је признао само трошкове заступања који су били нужни и оправдани у овом поступку и то: 1) састав захтјева према Конкуренцијском савјету 825,00 КМ, 2) приступ и заступање на усменој расправи пред Конкуренцијским савјетом дана 4.6.2014. године (одгођено на захтјев противне стране) 206,25 КМ, 3) приступ и заступање на усменој расправи пред Конкуренцијским савјетом дана 3.7.2014. године 825,00 КМ, 4) састав поднесака очитовања на писмени поднесак противне стране тзв. Усмено изјашњење од 3.7.2014. године 825,00 КМ, 5) административна такса на захтјев према Конкуренцијском савјету 1.000,00 КМ, те 6) ПДВ 17% на радње подузете од 1– 4 у износу од 455,81 КМ.

Конкуренцијски савјет је, у складу са одредбама члана 105. став (2), размотрио која је страна изазвала поступак, на чију штету је поступак окончан, као и у ком омјеру је Подносилац захтјева успио са својим захтјевом. Како је у предменом поступку Подносилац захтјева само дјелимично успио са својим Захтјевом, односно само са дијелом Захтјева који се односи на спрјечавање, ограничавање и нарушавање тржишне конкуренцију из члана 4. став (1) тачка е) Закона, Конкуренцијски савјет је сходно наведеном оцијенио да Подносиоцу захтјева припада право на накнаду 20,0% од укупно признатих адвокатских трошкова, дакле 627,40 КМ, и административна такса у износу од 1.000,00 КМ, што укупно износи 1.627,40 КМ,

*Имајући у виду наведено, Конкуренцијски савјет је одлучио као у тачки 7. предметног Рјешења.*

#### ***11. Поука о правном лијеку***

Против овога Рјешења није допуштена жалба.

Незадовољна странка може покренути управни спор пред Судом Босне и Херцеговине у року од 30 дана од дана пријема, односно објаве овог Рјешења.

**Предсједник**

**Гордан Распудић**