

08/2 број: 404-1-53/15-21
17.8.2015. године

ПРЕДМЕТ: Додатно појашњење конкурсне документације у вези јавне набавке Лекова са А и А1 Листе лекова, број 404-1-110/15-65, сагласно члану 63. Закона о јавним набавкама („Сл.гласник РС“, број 124/12, 14/15 и 68/15)

Дана 14.8.2015. године, заинтересовано лице се путем електронске поште обратио наручиоцу са захтевом за додатним појашњењима у вези поступка јавне набавке Лекова са А и А1 Листе лекова, број 404-1-110/15-65, у складу са чланом 63. Закона о јавним набавкама („Службени гласник РС“, бр.124/12, 14/15 и 68/15).

Питање 1:

Да ли постоји правни основ да се предметна централизована јавна набавка спроведе за период наведен у конкурсној документацији ?

У делу документације – И Општи подаци о набавци, тачка 1. став 2., ИИ Опис предмета набавке, опис партија, назив и ознака из Општег речника набавки, тачка 5., ИИИ Техничка спецификација. Тачка 3., односно у Моделу оквирног споразума, тачка 1.1. подтачка 2), и тачка 2. подтачке 2.3. и 2.4. , као и на другим одговарајућим местима, наводи се податак да Републички фонд за здравствено осигурање (у даљем тексту: РФЗО), као наручилац, “спроводи поступак јавне набавке лекова за 2015. годину, а сходно чл. 176 Уредбе о планирању и врсти роба и услуга за које се спроводе централизоване јавне набавке (“Сл. гласник РС” бр. 29/13, 49/13, 51/13 – испр., 86/13 и 119/14 – у даљем тексту: Уредба), као и да се “оквирни споразум закључује на период од 12 (дванаест) месеци од дана потписивања, а примењује се од 01. 11.2015. године”.

Да ли је у питању грешка, односно да ли се предметна јавна набавка, спроводи за период новембар и децембар 2015. године, као и период јануар-октобар 2016. године, а које чињенице треба прецизно навести у конкурсној документацији, како би се са прецизношћу утврдио период за који се иста спроводи, као и будући оквирни споразум, односно закључивање појединачних уговора?

Ово питање постављамо полазећи од следеће чињенице:

чланом 176 прописано је: “До почетка спровођења централизованих јавних набавки у складу са Планом централних јавних набавки за 2016. годину на основу ове уредбе, Републички фонд спроводи централизоване јавне набавке за потребе здравствених установа у 2015. години, са којима има закључене уговоре о пружању здравствене заштите, у складу са законом, и то...”.(надаље се наводи списак лекова и медицинских средстава које се путем централизоване јавне набавке набављају у 2015. години).

Увидом у наведени члан, може се закључити да је списак добара која ће се снабдевати у 2016. години прописан чл. 12. -15. Уредбе, односно да још увек није путем измене исте одређен сужени обим централизоване јавне набавке у 2016. години, као што је то била пракса у претходним годинама, а како предметна јавна набавка, недвосмислено производи правно дејство у току десет месеци 2016. год, може се закључити да се предметна јавна набавка у свом највећем, (доминантном делу) односи на потребе здравствених установа у 2016. години, тако да смо мишљења да се нису стекли услови да се ова централизована јавна набавка може сматрати за централизованом јавном набавком за 2015. годину (осим за само два месеца 2015. године);

Одговор 1:

Републички фонд за здравствено осигурање (у даљем тексту: Републички фонд) обавља послове централизованих јавних набавки у име и за рачун здравствених установа из Плана мреже здравствених установа, на основу члана 212а става 1. Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС“, бр.107/05, 109/05- исправка, 57/11, 110/12-УС, 119/12, 99/14).

Сходно томе, Републички фонд, у складу са Уредбом о планирању и врсти роба и услуга за које се спроводе централизоване јавне набавке ((у даљем тексту: Уредба), „Службени гласник РС“, бр. 29/13, 49/13, 51/13-испр. 86/13 и 119/14)), коју доноси Влада Републике Србије, спроводи централизоване поступке јавних набавки одређених лекова и медицинских средстава, у име и рачун здравствених установа из Плана мреже здравствених установа у Републици Србији, са којима има закључен уговор о пружању здравствене заштите.

У члану 176 Уредбе се јасно наводи да до почетка спровођења централизованих јавних набавки за 2016. годину, Републички фонд спроводи централизоване јавне набавке за потребе здравствених установа у 2015. години за добра и услуге које су таксативно наведене.

Уредба о планирању и врсти роба и услуга за које се спроводе централизоване јавне набавке, у складу са важећим чланом 176 почиње са применом у пуном обиму од 2016. године. Како је у делу 4. који регулише врсте робе и услуга за које се спроводе централизоване јавне набавке, предвиђена обавеза Републичког фонда да набави лекове са Листе лекова који се прописују и издају на терет средства обавезног здравственог осигурања, укључујући и лекове са А и А1 Листе лекова, правни основ за спровођење централизованог поступка предметне јавне набавке је наведена Уредба.

Поступак централизоване јавне набавке лекова са А и А1 Листе лекова, број 404-1-110/15-65, покренут је на основу Плана централизованих јавних набавки за 2015. годину, који је донет у складу са одредбама Закона о јавним набавкама. Сходно томе, наручилац је покренуо предметни поступак јавне набавке, имајући у виду да су испуњени законом предвиђени услови, односно усвојен је Финансијски план за 2015. годину и донет је план набавки. Законом о јавним набавкама није предвиђено да се поступак набавке спроводи и уговор закључује за период који се поклапа са фискалном годином. Такође, у члану 40. Закона о јавним набавкама је предвиђено да оквирни споразум може да траје две, односно три године.

Питање 2:

Да ли су се стекли услови да РФЗО покрене поступак централизоване јавне набавке, која ће неспорно производити правно дејство у десет месеци 2016. години, а полазећи од чана 51. став 1. тачка 3), као и члана 52. ЗЈН, односно од чл. 31. , 46. и 54. Закона о буџетском систему (“Сл. гласник РС” бр: 54/2009, 73/2010, 101/2010, 101/2011, 93/2012, 62/2013, 63/2013 - испр., 108/2013 и 142/2014), односно чл. 2-10. Уредбе ?

Како је напред наведеним члановима закона прописано доношење плана набавки и обезбеђивање износа планираних средстава за јавну набавку (у конкретном случају и за 2016. годину), буџетски календар, доношења буџета, односно финансијског плана, одговорности за преузете обавезе (у конкретном случају за 2016. буџетску годину), као и услови за спровођење централизоване јавне набавке и доношење Плана централизованих јавних набавки (у конкретном случају и за 2016. годину), поставља се питање да ли постоји правни основ да се предметна јавна набавка спроведе, са правним и финансијским последицама које ће имати у 2016. години.

Мишљења смо да се, у овом моменту на основу јавно објављених података који су нам доступни – на дан објављивања позива 08/2 број: 404-1-53/15-8 од 03.08.2015. године, на

основу напред наведених одредаба закона, нису стекли услови да се покрене поступак централизоване јавне набавке (не постоји усвојен буџет, као и финансијски план РФЗО и здравствених установа за 2016. годину), а уколико постоје такви услови молимо вас да нам доставите информације о томе.

Одговор 2:

Као што је наведено у одговору на питање број 1, поступак предметне јавне набавке је покренут у складу са чланом 51. и 52. Закона о јавним набавкама. Јавна набавка лекова са А и А1 Листе лекова предвиђена је у Плану централизованих јавних набавки за 2015. годину под редним бројем 1, подтачка 1.2 – Лекови са А и А1 Листе лекова.

Републички фонд у Финансијском плану за 2015. годину има предвиђена средства на позицијама:

471211 - Лекови и медицинска средства у ЗУ (део апроприације за примарну здравствену заштиту),

471215 - Лекови и медицинска средства у ЗУ (део апроприације за секундарну и терцијарну здравствену заштиту) и

471213 - Фармацеутске услуге и материјали (лекови издати на рецепт).

Обавезе наручиоца које су планиране у 2016. години, реализоваће се у складу са обезбеђеним финансијским средствима у финансијском плану за 2016. годину.

Напомињемо да се, приликом дефинисања количина за набавку, комисија руководила подацима из електронске фактуре, односно исказане потрошње лекова, на основу фактурисаних услуга према Републичком фонду, као и подацима о потребама здравствених установа, које је Републичком фонду доставио Институт за јавно здравље Србије „др Милан Јовановић Батут“.

Такође, имајући у виду да се закључује оквирни споразум на основу којих не настају обавезе по јавна финансијска средства, не постоји ни ризик од кршења одредби Закона о буџетском систему.

На крају, спровођење поступка јавне набавке за период од два месеца 2015. године представљало би кршење начела економичности и ефикасности Закона о јавним набавкама имајући у виду да би сама процедура набавке трајала дуже од таквог уговора.

Питање 3:

Да ли постоји правни основ да се на списку здравствених установа за чије се потребе спроводи предметни поступак централизоване јавне набавке (Прилог И – Списак здравствених установа), налазе и оне здравствене установе чији су рачуни тренутно у блокади, као и оне здравствене установе које су презадужене односно чији су дугови за испоручене лекове из претходног периода таквог нивоа да се са сигурнишћу може закључити да без додатних финансијских средстава која би се обезбедила из буџета оснивача, или из средстава РФЗО уколико за то постоји правни основ или без посебног закључка Владе о асигнацији у 2016. години, и њиховог преузимања нових финансијских обавеза на основу оквирног споразума које ће се реализовати у 2016. години (презадужене здравствене установе неће бити у могућности да извршавају новопреузете уговорне обавезе за период важења оквирног споразума)?

Наиме, све је већи број здравствених установа, а нарочито апотека, који имају све већа кашњења у измиривању преузетих обавеза. О брзини раста дуговања установа говори и податак из Регистра који води Министарство финансија РС: на дан 25.05.2015. године здравствене установе су имале укупне неизмирене обавезе према добављачима у износу од

7.695.302.010,80 динара са временским периодом кашњења од 205 дана, док на дан 04.08.2015. обавезе износе 9.072.427.698,59 динара са временским периодом кашњења од 226 дана у односу на валуту плаћања. Од наведених 9,07 милијади динара, само 10 апотека из Плана мреже има доспео дуг од 2,47 милијарде динара.

Обавеза закључења уговора са установама које дугују Добављачу по ранијим испорукама лекова, па чак и са Купцима који су у блокади је потпуно неприхватљива и коси се са свим правилним пословања и економске логике, до мере захтева за свесним закључењем уговора који ће угрозити опстанак компаније и у случају када је донет финансијски план за одређену буџетску годину (а правна и финансијска несигурност добављача додатно је појачана када такви планови још увек нису донети).

Ако се пође од наведеног и прописа који су изнети у питању под бр. 1. и 2. овог захтева, може се закључити да би преузимањем нових финансијских обавеза на основу оквирног споразума, ове здравствене установе поступале у супротности са чланом 54. Закона о буџетском систему – одговорност за преузете обавезе, као и у супротности са чланом 159. став 3. Закона о здравственој заштити ("Сл. гласник РС" бр: ("Сл. гласник РС", бр. 107/2005, 72/2009 - др. закон, 88/2010, 99/2010, 57/2011, 119/2012, 45/2013 - др. закон и 93/2014).

Узимајући у обзир важност и обимност предметног поступка јавне набавке, односно да се

лекови са А и А1 Листе лекова набављају од стране РФЗО за потребе свих здравствених установа из Плана мреже здравствених установа у државној својини а како би се бар делимично превазишао, односно ублажио напред наведени проблем, предлажемо да се на одговарајућем месту у конкурсној документацији, односно моделу оквирног споразума (уз претходно превазилажење наведених питања 1. и 2.) унесу и речи:

"Здравствена установа која се налази на Списку здравствених установа из Прилога И, а чији је рачун у блокади или која има доспеле а не плаћене обавезе по основу испоручених лекова из претходног периода према добављачу са којим је закључен оквирни споразум, стиче право да као купац закључи појединачни уговор на основу оквирног споразума и тиме преузме нове финансијске обавезе поштујући начело одговорности за преузете обавезе, у складу са чланом 54. Закона о буџетском систему и чланом 159. Закона о здравственој заштити, даном стицања услова за преузимање нових обавеза у складу са наведеним законима.

Као доказ о дану стицања услова за закључивање појединачног уговора и преузимања нових обавеза, као и о износу финансијских средстава за који здравствена установа може преузети нове финансијске обавезе по основу оквирног споразума, потврду даје управни одбор здравствене установе и надлежна филијала РФЗО."

Без обзира на обавезу РФЗО да сходно Уредби, спроведе централизоване јавне набавке за све установе из Плана мреже, неопходно је уважити чињеницу да одређене здравствене установе (посебно апотеке) не измирују своје обавезе по претходно закљученим уговорима у роковим прописаним Законом, односно да је очигледно, а нарочито имајући у виду висину дугова и опредељена средства, да неће бити у могућности да измирују обавезе по новим уговорима. Стим у вези, наш предлог је да се конкурсном документацијом односно оквирним споразумом предвиди и:

1) могућности директног плаћања од стране Фонда добављачима за испоручене лекове здравственим установама које су презадужене односно блокиране, у складу са чланом 177а став 1 Закона о здравственом осигурању ("Сл. гласник РС", бр. 107/2005, 109/2005 - испр., 57/2011, 110/2012 - одлука УС, 119/2012, 99/2014, 123/2014 и 126/2014 - одлука УС)

2) право понуђача да могу у случају презадужених установа, установа које дугују понуђачу односно установа које су у блокади , одбити закључење уговора по оквирном споразуму

3) право понуђача да одбије даље закључење уговора по оквирном споразуму са установама које су у блокади или су презадужене, односно не плаћају испоручену робу

Одговор 3:

Републички фонд има обавезу да спроводи поступке централизованих јавних набавки у име и за рачун здравствених установа из Плана мреже здравствених установа, на основу члана 212а Закона о здравственом осигурању, а у складу са Уредбом о планирању и врсти роба и услуга за које се спроводе централизоване јавне набавке. Одредбама наведених аката није предвиђено ограничење за оне установе чији су рачуни тренутно у блокади, те сходно томе, на списку здравствених установа (Прилог I конкурсне документације за предметну јавну набавку) за чије потребе се спроводи овај поступак јавне набавке се налазе све здравствене установе из Плана мреже здравствених установа, са којима Републички фонд има закључен уговор о пружању здравствене заштите, па чак и установе које су у блокади.

Питање измиривања обавеза од стране здравствених установа ја посебно питање којим се баве надлежни државни органи. Ма колико то представљало проблем за добављаче, ово питање се мора решавати одвојено од јавне набавке јер здравственим установама Републички фонд мора да обезбеди редовно снабдевање како би исте могле да лече осигурана лица Републичког фонда.

Имајући у виду значај и обимност ове јавне набавке, као и да је наведени проблем решен закључком Владе за текућу годину, Републички фонд ће предузети све, као и до сада, како би здравствене установе чији су рачуни у блокади могле да измире све обавезе према добављачима.

Сходно наведеном, наручилац остаје при наводима датим у конкурсној документацији за предметну јавну набавку.

Питање 4:

На страни 15 конкурсне документације, тачка 1.2. под 2) као додатни услов тражи се да је Понуђач овлашћен од стране носиоца дозволе да продаје лекове за које доставља понуду.

Узимајући у обзир важност и обимност предметног поступка јавне набавке, односно да се

лекови са А и А1 Листе лекова набављају од стране РФЗО за потребе свих здравствених установа из Плана мреже здравствених установа у државној својини, сматрамо да је овако формулисано овлашћење необавезујуће за носиоце дозволе односно произвођаче лекова. Претпоставка је да наручилац жели да овим обезбеди изјаве носилаца дозвола за лек, односно произвођача лекова да велерогијама - понуђачима гарантују непромењљивост цена, количине и континуитет у снабдевању за време трајања оквирног споразума, као и да ће благовремено обновити дозволе за лек, односно да за лекове неће поднети захтев за скидање са Листе лекова током трајања централизоване јавне набавке, као и рок трајања лека у тренутку испоруке не мањи од 9 месеци.

Сходно наведеном, сматрамо да би конкурсном документацијом требало дефинисати текст траженог овлашћења у обавезујућој форми обрасца, као саставног дела конкурсне документације, којим се носилац дозволе за лек обавезује да ће

- Благовремено обезбедити обнову дозвола за лекове који су предмет набавке за за све време трајања Оквирног споразума, односно закључених Уговора о купопродаји, односно да у наведеном периоду заисте неће поднети захтев за скидање са Листе лекова ако ој се прописују издају на терет средства обавезног здравственог осигурања
- обезбедити континуитет у снабдевању како по врстама, тако и по количинама добара по оквирном споразуму односно закљученим уговорима о купопродаји са установама, којима су предмет јавне набавке,

асвеускладуизасвевреметрајањаОквирногспоразума,
односнозакљученихУговораокупродаји

- гарантоватиценеиуслучајукорекцијеистихускладуинаначиндефинисанОквирнимспоразумом, односнозакљученимУговоримаокупродаји
- испоручиватилековекојисупредметпонудесарокомтрајањакојићесвакомтренуткуомогућитииспорукуКупцусарокомтрајањаадужимод9 месеци.
-

Одговор 4:

Члан 76. Закона о јавним набавкама дефинише да наручилац у конкурсној документацији одређује додатне услове за учешће у поступку јавне набавке. Сходно томе, Комисија је утврдила као услов, да је понуђач у обавези да достави овлашћење носиоца дозволе да продаје лекове за које доставља понуду,уколико носилац дозволе за лек не доставља понуду. Сходно одредбама Закона о лековима и медицинским средствима, носилац дозволе је лице на које је произвођач пренео дозволу за лек, односно коме је дао право на стицање својства носиоца дозволе за лек из свог производног програма. Имајући у виду изузетан значај предметне јавне набавке, наручилац је у обавези да обезбеди континуитет у снабдевању лековима, те у складу са тим овлашћење носиоца дозволе представља, на неки начин, гаранцију да ће уговорена количина лекова бити и испоручена.

Члан 12. Правилника о условима, критеријумима, начину и поступку за стављање лека на Листу лекова, измене и допуне Листе лекова, односно за скидање лека са Листе лекова утврђује посебне обавезе носилаца дозволе.

На који начин ће понуђач уредити своје односе са носиоцем дозволе који му даје овлашћење, није и не може бити предмет оквирног споразума и не тиче се наручиоца.

Наиме, Добављач је једини одговоран Фонду за извршење свих обавеза преузетих потписивањем оквирног споразума, те сходно томе никаква обавеза не може бити наметнута трећој страни.

У складу са наведеним, наручилац не прихвата примедбе заинтересованог лица.

Питање 5:

У тачки 3.2 модела оквирног споразума стоји да је Добављач дужан да обезбеди да лек може бити у промету током целог периода трајања оквирног споразума, односно појединачног уговора.

Веледрогерија као Добављач који није носилац дозволе за лек, није у могућности, нити има законска овлашћења у вези са обновама дозвола за лек који су предмет набавке за све време трајања Оквирног споразума, односно закључених Уговора о купопродаји, као и да у наведеном периоду за исте подноси захтев за скидање са Листе лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања. Ово су искључиве надлежности носиоца дозволе за лек. У складу са наведеним, сматрамо да је неопходно брисати наведену одредбу.

Одговор 5:

Конкурсном документацијом предвиђено је да је добављач дужан да обезбеди да лек може бити у промету током целог периода трајања оквирног споразума, односно појединачног уговора.

Наиме, Републички фонд је у обавези да поступајући у складу са одредбама Закона о здравственом осигурању обезбеди спровођење обавезног здравственог осигурања и остваривања права осигураних лица.

Члан 144. став 3. Закона о здравственом осигурању дефинише да се при остваривању права на здравствену заштиту осигураним лицима обезбеђује коришћење здравствене заштите, у складу са законом, уз примену сигурних, безбедних и успешних медицинских мера, поступака, лекова...

Сходно томе, Републички фонд има обавезу да обезбеди не само континуитет у лечењу осигураних лица већ и одговарајућу терапију.

С тим у вези, имајући у виду да члан 42. Закона о лековима и медицинским средствима дефинише начин и рокове за обнову дозвола за лек, а да члан 132. Закона о лековима и медицинским средствима дефинише обавезу континуираног снабдевања тржишта, комисија наручиоца је предвидела наведену тачку оквирног споразума.

Наручилац остаје при конкурсној документацији дефинисаној у тачки 3.2. модела Оквирног споразума, из разлога што односи добављача са призвођачем, односно носиоцем дозволе нису предмет овог оквирног споразума, односно уговора.

Питање 6:

Виша сила – тачка 10 оквирног споразума и тачка 6 модела уговора

Веледрогерија као Добављач који није носилац дозволе за лек, није у могућности, нити има законска овлашћења у вези са обновама дозвола за лек који су предмет набавке за све време трајања Оквирног споразума, односно закључених Уговора о купопродаји.

Сходно члану 110. и 111. Закона о лековима и медицинским средствима, произвођач лека односно носилац дозволе за лек дужан је да врши континуирано снабдевање тржишта лековима са списка лекова из свог производног програма који је доставио надлежном министарству и одговоран је за квалитет, безбедност и ефикасност лека. У складу са наведеним законским одредбама, сматрамо да понуђач не може да трпи штету и сноси последице за оно што није у његовој надлежности, нити има било какву могућност да утиче на описане догађаје, а што по својој природи представља Вишу силу.

Из наведених разлога постоји потреба да се на другачији начин уреди питање више силе и случаја у складу са чл. 263. и 354. Закона о облигационим односима, како би се избегла одговорност и накнада штете од стране добављача за оне пропусте у извршавању уговорних обавеза за које није директно одговоран добављач.

Предлажемо да наведена тачка модела оквирног споразума, односно модела уговора допуни додатном дефиницијом:

"Понуђач не подлеже одговорности за насталу штету и раскид оквирног споразума због неизвршавања обавеза, ако и у оној мери у којој његово кашњење са извршењем оквирног споразума или други пропуст у извршењу споразумних обавеза представља резултат више силе. У овом оквирном споразуму "виша сила" значи догађај који је изван контроле понуђача и који не подразумева грешку или немар понуђача и који није предвидив. Ако дође до ситуације више силе понуђач одмах у писаном облику обавештава наручиоца о таквом стању и његовом узроку. Ако наручилац у писаном облику не затражи другачије, понуђач наставља испуњавати своје.

Одговор 6:

Дефиниција више силе утврђена је тачком 10. Оквирног споразума и тачком 6. модела уговора. Обавеза и одговорност добављача је да обезбеди да лек буде у промету током целе године. Односи између носиоца дозволе и добављача су ван оквирног споразума и на добављачу је да их уреди на начин да не угрожавају обавезе према трећим лицима, у овом случају према Републичком фонду.

Питање 7:

У тачки 2.6. Модела Оквирног споразума предвиђено је да се током периода важења оквирног споразума може закључити више појединачних уговора, у зависности од стварних потреба Купца.

Сматрамо да не постоје оправдани разлози да установе не закључе један уговор са добављачима за количине неопходне за цео период трајања јавне набавке (12 месеци).

Образложења да установама нису познате „стварно потребне количине“ јер исте зависе од „прописивачке праксе лекара“ се не могу у потпуности прихватити, нарочито из разлога што установе, као и РФЗО, располажу подацима о издатим лековима по врсти и количини у свакој установи. Такође претпостављамо да су установе поступиле према инструкцијама Института „Батут“ бр 2766/1 од 21.04.2015. године те да су израдиле свој План потреба и исти унеле у за то предвиђену апликацију према упутствима Института, а све у складу са Уредбом о планирању и врсти роба и услуга за које се спроводе централизоване јавне набавке. Додатно, и пре спровођења централизоване јавне набавке за лекове са А и А1 Листе од стране РФЗО, здравствене установе (и апотеке и домови здравља односно болнице) су самостално спроводиле јавне набавке за период од годину дана за ове лекове и техничком спецификацијом јасно дефинисале неопходне количине за цео период трајања јавне набавке.

Из наведених разлога сматрамо да су испуњени сви услови за се снабдевеност установе обезбеди уговором који се закључују за цео период трајања набавке.

Досадашња пракса у спровођењу централизованих јавних набавки је показала да се установе нису у потпуности придржавале инструкције Фонда да се уговори закључе за количине неопходне за период од шест месеци, те су добављачи у ситуацији да свакодневно потписују нове уговоре са установама и да тренутно сваки добављач има и до 1500 закључених уговора. Ово све представља додатну непотребну администрацију у поступку на страни добављача, у свему супротну начелима економичности и ефикасности, нарочито ако се има у виду да се уговори достављани од стране установе често морају исправљати услед различитих техничких неисправности.

Предлажемо да се тачка 2.6 оквирног споразума измени на начин да су установе дужне да закључе уговор за количине потребне да се обезбеди снабдевеност за период од 12 месеци.

Одговор 7:

У тачки 2.6 модела оквирног споразума предвиђено је да током периода важења оквирног споразума, може да се закључи више појединачних уговора, у зависности од стварних потреба Купца. Наведена одредба дефинисана је из разлога што су количине које су предмет набавке оквирне количине за потребе здравствених установа за период од 12 (дванаест) месеци. Укупна уговорена количина лекова зависи од потреба здравствених установа, те ће се у случају да се јави потреба закључивати додатни уговори. Конкурсном документацијом није предвиђен рок важења уговора. Напомињемо да је наведена одредба у моделу оквирног споразума преузета из Модела и упутства о начину закључивања оквирног споразума, Управе за јавне набавке. Сходно томе, наручилац остаје при наводима из конкурсне документације.

Питање 8:

Тачком 5.3 оквирног споразума и тачком 3.4 модела уговора предвиђено је да уколико се, током трајања овог споразума односно уговора, цена за лек који је предмет овог споразума увећа на Листи лекова за износ преко 5 процената у односу на цену утврђену

Правилником о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања (“Службени гласник РС” бр. 65/15), Добављач има право

на увећање цене из споразума и то за проценат који представља разлику између процента увећања цене лека и 5 процената.“

Оваква одредба примењена у пракси, представља повећање ризика и директну материјалну штету за добављача, из разлога што је на носиоцу дозволе, односно произвођачу да ли хоће или неће одобрити 5 процентата добављачу на име настале разлике у цени услед повећања цена утврђених Правилником о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања. Из наведених разлога сматрамо да је потребно да се у случају повећања цена утврђених Правилником о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања, обезбеди добављачу заштита од могућих додатних губитака, и то кроз права да партиципира у пуном проценту повећања цене .

Одговор 8:

Правилник о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања утврђује највише цене лекова које признаје Републички фонд. То значи да ће се лек испоручивати по цени постигнутој у поступку јавне набавке, а највише до износа утврђеног Листом лекова. Одредба у моделу оквирног споразума/моделу уговора која дефинише повећање цене предвиђена је управо из разлога што наручилац изражава спремност да учествује у подели ризика, иако има право да предвиди конкурсном документацијом да је понуђена цена непроменљива за све време трајања оквирног споразума, изузев у случају смањења цене на Листи лекова. Наиме, у случају смањења цене у Листи лекова, што је у складу са Законом о здравственом осигурању максимална цена коју признаје Републички фонд, цена из оквирног споразума се мења тако што ће се изједначити са ценом из Правилника о Листи лекова. У случају повећања цене у Листи лекова, наручилац је предвидео промену цену из оквирног споразума, до одређеног процента, иако не постоји обавеза за то. Сходно наведеном, наручилац сматра да нису повређена права потенцијалних понуђача већ управо супротно и остаје при наводима датим у конкурсној документацији.

Питање 9:

У вези права добављача на раскид оквирног споразума у случају битних повреда одредба споразума у делу који се односи на плаћање од стране здравствених установа, предлажемо да се прецизности ради одредбе тачке 12 оквирног споразума допуне на тај начин да поред раскида споразума односно појединачног уговора, добављач има право да обустави даље испоруке, до измирења обавеза доспелих у складу са оквирним споразумом и појединачним уговорима, Законом о облигационим односима односно да има и друга права у складу са Законом о роковима измирења новчаних обавеза у комерцијалним трансакцијама.

Одговор 9:

Примедба заинтересованог лица се не прихвата. Наручилац остаје при наводима из конкурсне документације.

Питање 10:

Предлажемо да се у модел оквирног споразума и модел уговора унесе завршна одредба која гласи: „За све што није регулисано овим оквирним споразумом/уговором примењиваће се одредбе закона који регулишу облигационе односе, као и други прописи који регулишу ову материју.“

Одговор 10:

Супсидијарна примена прописа се подразумева и није је потребно посебно прописивати. Који ће се прописи примењивати зависи од природе односа који уговори/оквирни споразуми регулишу.

Питање 11:

На страни 19 конкурсне документације у поглављу 7 ИСПОРУКА И ПРИЈЕМ у тачки 7.4. предвиђено је да „ Трошкови транспорта и евентуални други трошкови укључени су у цене и Купац их посебно не признаје“

Републички фонд за здравствено осигурање, као наручилац, спроводи поступак предметне јавне набавке у име и рачун здравствених установа из Плана мрежеа списком су обухваћене и здравствене установе са подручја Косова и Метохије.

Одредба да „трошкове транспорта и евентуалне друге трошкове Купац не признаје“ не уважава постојеће царинске и друге прописе који онемогућавају, односно отежавају испоруку лекова здравственим установама на подручје Косова и Метохије без знатно увећаних логистичких трошкова добављача у вези са обједињеним испорукама, који подразумевају: преузимање и контролу робе и докумената који прате робу, сортирање робе у складу са захтевом царинске службе, обележавање робе "бандеролама" (косовским маркицама), прибављање посебних узонних дозвола у Приштини, креирање и подношење писане изјаве "декларације о квалитету", креирање и подношење писане изјаве "декларације о крајњим дестинацијама", креирање и подношење декларације о обележавању лекова, креирање обавештења о овлашћеном шпедитеру, овера код косовских нотара, шпедитерски послови (припрема неопходне царинске/увозне документације (ЈЦИ; ЦМР; спецификације; увозне дозволе; изјаве...), полагање банкарске гаранције), транспорт робе у амбијенталном режиму и режиму хладног ланца, квалитативна и квантитативна примопредаја робе и пратеће документације на месту испоруке, писмено извештавање Министарства здравља Косова о извршеној достави континента и др.

Како од стране Наручиоца није обезбеђено да се питање снабдевања ових установа реши на системски и одржив начин, сматрамо да је неопходно да Наручилац конкурсном документацијом уважи и призна наведене увећане логистичке трошкове добављача за испоруке установама са подручја Косова и Метохије.

Одговор 11:

Обзиром на значај и обимност предметне јавне набавке, наручилац сматра да ће надлежни државни органи, као и до сада, наћи начин да се изврши дистрибуција лекова здравственим установама са територије АП Косова и Метохије. Решавање овог питања није у надлежности комисије за предметну јавну набавку.

Питање 12:

На страни 7 конкурсне документације, тачка 6 – Обезбеђење за озбиљност понуде - захтев је да понуђач уз понуду достави Наручиоцу финансијску гаранцију за озбиљност понуде у виду банкарске гаранције за озбиљност понуде, која гласи на износ од 1% од вредности понуде.

Имајући у виду предмет (лекови са А и А1 Листе) и вредност јавне набавке, те чињеницу да понуде понуђача могу достићи и вредност од чак 15 милијарди динара, на овај начин дефинисана банкарска гаранције за озбиљност понуде достиже износи од 150 милиона динара и представља изузетно велико оптерећење за добављаче обзиром да банкарска гаранција има третман кредита и ствара додатне непотребне трошкове.

Предлажемо да се конкурсном документацијом предвиди да се банкарска гаранције издаје на износ од 0.5% од вредности понуде.

Одговор 12:

Правилником о обавезним елементима конкурсне документације у поступцима јавних набавки и начину доказивања испуњености услова („Службени гласник РС“, број 29/13 и 104/13) у делу 11. Средство обезбеђења, у члану 12. став 2., дефинисано је наручилац

може да тражи средство обезбеђења за озбиљност понуде, у износу не већем од 10% од вредности понуде без ПДВ-а. Имајући у виду значај предметне јавне набавке наручилац сматра да је конкурсном документацијом предвидео примерено средство обезбеђења за озбиљност понуде, те се сходно томе примедба не прихвата.

Питање 13:

Молимо да у Прилогу бр 2 конкурсне документације – техничка спецификација, наведете процењену вредност набавке по партијама.

Одговор 13:

Примедба је прихваћена и конкурсна документација Прилогу бр. 2 - техничка спецификација биће измењена у складу са истом.

Питање 14:

Узимајући у обзир важност и обимност предметног поступка јавне набавке, односно да се лекови са А и А1 Листе лекова набављају од стране РФЗО за потребе свих здравствених установа из Плана мреже здравствених установа у државној својини сматрамо да је тачком 3.1 оквирног споразума неопходно предвидети обавезу Фонда да правовремено обавештава Добављача о чињеницама које су од значаја за реализацију његових обавеза, а посебно да га правовремено информисе о потребама Купаца кад оне прелазе уговорене количине.

Одговор 14:

Примедба се не прихвата због специфичности предметне набавке и из разлога што Републички фонд није у могућности да правовремено обавештава Добављача, јер би исто створило несразмерно велико административно оптерећење.

Сходно горе наведеном, Наручилац остаје при конкурсној документацији дефинисаној у тачки 3. Оквирног споразума. Републички фонд не поседује капацитете који би му омогућили да управља свим уговорима које закључе корисници оквирних споразума. Планирање и управљање уговорима је у надлежности здравствених установа.

КОМИСИЈА ЗА ЈАВНУ НАБАВКУ