



08/2 број: 404-1-36/16-12
25.7.2016. године

ПРЕДМЕТ: Додатно појашњење конкурсне документације у вези јавне набавке Лекова са Листе Ц Листе лекова, број 404-1-110/16-35, сагласно члану 63. Закона о јавним набавкама („Службени гласник РС“, број 124/12, 14/15 и 68/15)

Дана 22.7.2016. године заинтересована лица су се обратила наручиоцу захтевима за додатним појашњењима у вези поступка јавне набавке Лекова са Листе Ц Листе лекова, број 404-1-110/16-35, у складу са чланом 63. Закона о јавним набавкама („Службени гласник РС“, бр.124/12, 14/15 и 68/15).

Питање 1: Одредбама Модела оквирног споразума, члан 3.2 предвиђено је, између осталог и да је Додављач, на писмени позив Купца, дужан да закључи уговор о јавној набавци у складу са овим споразумом, као и да извршава уговорне обавезе према Купцима у складу са преузетим обавезама и правилима струке, у уговореним роковима.

Овако дефинисаним одредбама Модела оквирног споразума дефинисана је обавеза Додављача да закључи уговоре, као и накнадне уговоре са купцима који су презадужени, који дугују Додављачу по раније извршеним испорукама лекова, па чак и са Купцима којима су рачуни блокирани. Сматрамо да је ово неприхватљиво и коси се са свим правилима пословања и економске логике, те захтева од Додављача да свесно закључују уговоре и уговарају послове за које унапред имају објективних сазнања да ће угрозити опстанак компаније.

С тим у вези, а узимајући у обзир да РФЗО није само тело за централизоване јавне набавке, већ има и закључене уговоре са здравственим установама о пружању здравствене заштите, предлажемо да, кроз измене конкурсне документације за предметну јавну набавку, обезбедите могућност директног плаћања добављачима за испоручене лекове здравственим установама које су у блокади односно које су презадужене, а све 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). Такође, да се обезбеди право понуђача да, у случају презадужених установа, установа које дугују понуђачу односно установа које су у блокади, могу одбити закључење уговора по оквирном споразуму, као и право понуђача да одбије даље закључење уговора по оквирном споразуму са установом које су у блокади или су презадужене, односно нису извршила плаћања доспелог дуговања по претходно потписаним уговорима.

Уважавајући да Републички фонд има обавезу да здравственим установама обезбеди редовно снабдевање лековима у циљу пружања неопходне здравствене заштите осигураним лицима Републичког фонда, што сматрамо неспорним, ипак напомињемо да овакву обавезу закључивања уговора и са горе наведеном категоријом здравствених установа сматрамо неприхватљивом из разлога што се коси са свим правилима пословања и економске логике, те захтева од Додављача да свесно закључује уговоре и уговара послове за које унапред имају објективна сазнања да ће угрозити опстанак компаније.

Не спорећи горе наведену обавезу Републичког фонда да здравственим установама обезбеди редовно снабдевање лековима, приликом одређивања оваквих услова у Моделу оквирног споразума није узета у обзир и обавеза Фонда да обезбеди и редован пренос средстава здравственим установама за утрошене лекове.

Молимо Вас да нам као одговор на ово питање, и појашњење конкурсне документације наведете на који начин ће се обезбедити плаћање ових установа у наредном периоду, односно периоду важења оквирног споразума закљученог по основу овог поступка јавне набавке, као и појединачних уговора закључених на основу тог оквирног споразума, ако и да извршите измене конкурсне документације у складу са свим горе наведеним захтевима.

Одговор 1: Републички фонд је покренуо поступак јавне набавке Лекова са Листе Ц Листе лекова, број јавне набавке 404-1-110/16-35, у складу са Уредбом о планирању и врсти роба и услуга за које се спроводе централизоване јавне набавке („Службени гласник РС“, бр. 29/13, 49/13, 51/13-исправка, 86/13, 119/14 и 86/15), а на основу члана 212а Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС“ бр. 107/05, 109/05 - испр., 57/11, 110/12 - УС, 119/12, 99/14, 123/14, 126/14 – УС и 106/15), у име и за рачун здравствених установа из Плана мреже. Одредбама наведених прописа



није предвиђено ограничење за оне установе које имају доспела неизмирена дуговања, односно чији су рачуни тренутно у блокади, те сходно томе, на списку здравствених установа (Прилог А 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, а које у пружању услуга здравствене заштите користе предметне лекове. Питање измиривања обавеза од стране здравствених установа је посебно питање којим се баве надлежни државни органи и мора се решавати одвојено од јавне набавке. Републички фонд је у обавези да здравственим установама обезбеди редовно снабдевање лековима у циљу пружања неопходне здравствене заштите осигураним лицима Републичког фонда. Што се тиче могућности директног плаћања добављачима за испоручене лекове здравственим установама у складу са чланом 177а Закона о здравственом осигурању, исто није могуће из разлога што нису испуњени услови утврђени чланом 54. Закона о буџетском систему („Службени гласник РС“ број 54/09, 73/10, 101/10, 101/11, 93/12, 62/13, 63/13 - испр., 108/13, 142/14, 68/15 – др. Закон и 103/15). Сходно наведеном, наручилац остаје при наводима датим у конкурсној документацији, односно тачки 3.2 модела оквирног споразума.

Питање 2: У вези са претходно наведеним напомињемо и да је познато да један број установа има блокиране рачуне, те да се овим установама већ две године средства за утрошене лекове не преносе без обезбеђивања закључка Владе за плаћање путем асигнација.

Здравствене установе су по појединачно закљученим уговорима обавезне да цену лекова који су им испоручени плате у одређеном року. За установе којима су рачуни налазе у блокади унапред, још пре закључена појединачних уговора, је јасно да ову уговорну обавезу неће моћи да изврше. Како су Добављачи, по одредбама оквирног споразума, обавезни да појединачне уговоре закључују са свим установама из Плана мреже, па и са оваквим установама, потребно је да Наручилац, као централно тело које у име и за рачун здравствених установа расписује централизовану јавну набавку, предузме потребне мере да ублажи негативне ефекте овакве обавезе коју трпе искључиво Добављачи, те Вас молимо да Модел оквирног споразума допуните одредбом којом би се дефинисала обавеза Наручиоца да обезбеди Закључак Владе Републике Србије на почетку године, како се не би прекинуо континуитет плаћања ових установа, или да предложи и дефинише други начин плаћања којим би се обезбедило редовно плаћање оваквих здравствених установа.

Одговор 2: Примедба заинтересованог лица се не прихвата. Наручилац остаје при наводима датим у конкурсној документацији. Питање измиривања обавеза од стране здравствених установа које су у блокади је посебно питање и Републички фонд ће предузети све и поново, благовремено покренути иницијативу ради доношења закључка Владе за плаћање и пренос средстава здравствених установа чији су рачуни у блокади како би могле да измире све обавезе према добављачима. Обзиром да ово питање није у надлежности комисије за јавну набавку, о истом су обавештени надлежни у Републичком фонду, који ће предузети одговарајуће радње у циљу решавања проблема на који сте указали. О предузетим радњама Републичког фонда ћете бити обавештени.

Питање 3: Осврћући се на горе наведено, указујемо и на чињеницу да, и поред донетих Закључака Владе у претходне две године, постоје ситуације у којима РФЗО не прихвата потписивање уговора о асигнацијама за дуговања здравствених установа из претходне године са образложењем да су средства здравствених установа за те намене за претходну годину потрошена.

У оваквим случајевима долази до настанка нерегулисаних и недефинисаних дуговања установа из претходних периода, јер је РФЗО пренео средства установи на позицији лекова у износу одређених средстава за ту годину, а која је установа потрошила, и неће да прихвати асигнацију којим би се из износа одређених средстава за текућу годину плаћале обавезе према добављачима из претходне године.

На овај начин настају „нерешива дуговања“, јер је установа у блокади, те плаћања са свог рачуна услед тога не може вршити сама, а Фонд не прихвата намирење дуговања потписивањем асигнације.

Узимајући у обзир све изнето, као и реалну потребу да се проблеми који настају у пракси заиста реше у обостраном интересу, а што се може учинити кроз захтеване измене конкурсне документације, молимо Вас да конкурсном документацијом предвидите модалитет плаћања у горе наведеним спорним ситуацијама на начин да за сва дуговања здравствених установа из претходних година, а за која постоји



основан доказ (фактура за преузете лекове) морају бити плаћена пре измирења обавеза из текуће године.

Законски основ за захтеване измене конкурсне документације постављен је у одредбама члана 53. и 54. Закона о буџетском систему, док је чланом 159. Закона о здравственој заштити прописана обавеза поступања здравствених установа у складу са чланом 54. Закона о буџетском систему, те наш захтев за изменом и допуном конкурсне документације сматрано у целости основаним.

Одговор 3: Наручилац остаје при наводима датим у конкурсној документацији. На сва питања која нису посебно регулисана примениће се одговарајући прописи што не захтева посебно образлагање.

Питање 4: Одредбом Модела уговора из члана 3.3 наведено је да „ обавезе које доспевају у 2017. години биће реализоване највише до износа средстава која ће за ову намену бити одобрена у буџетској години,, али је изостављен наставак одредбе „у складу са Законом којим се уређује буџетски систем, односно законом којим се урађује здравствена заштита,, с обзиром да се на тај начин указује на обавезу здравствене установе да може да преузима обавезе само до нивоа расположивих средстава, односно уколико има пренете обавезе из претходне године, до нивоа средстава у које се урачунате и те пренете обавезе, а не до пуног износа средстава која су за те намене одобрене у финансијском плану РФЗО, односно ЗУ, а како је предвиђено члановима 53. и 54. Закона о буџетском систему.

Напомињемо да је чланом 159. Закона о здравственој заштити прописана обавеза поступања здравствених установа у складу са чланом 54. Закона о буџетском систему, што наш захтев чини у целости оправданим.

Одговор 4: У тачки 3.3. модела уговора је дефинисано да обавезе које доспевају у 2017. години биће реализоване највише до износа средстава која ће за ову намену бити одобрена у тој буџетској години. Наведена одредба је дефинисана у складу са Уредбом о критеријумима за утврђивање природе расхода и условима и начинима прибављања сагласности за закључивање одређених уговора који, због природе расхода, захтевају плаћање у више година.

Питање 5: Потенцијални понуђач указује Наручиоцу да је Моделом оквирног споразума предвиђено да су здравствене установе обавезне да изврше куповину уговорених количина и у целости реализују закључени уговор, док оваква одредба није унета у Модел уговора.

Уношењем наведене одредбе као садржине не само Оквирног споразума, већ и у модел појединачних уговора који би се закључивали са здравственим установама, појачала би се намера Наручиоца да здравствене установе обавезе да у целости реализују закључене уговоре, чиме би се још једном подвукла потреба да здравствене установе покажу висок ниво свести у потреби рационализације приликом планирања потребних количина, а положај друге уговорне стране, односно Добављача, учинио извеснијим.

Ова намера Наручиоца је свакако већ исказана кроз одредбу садржану у Моделу оквирног споразума, али сматрамо да би је требало оснажити и потврдити њеним навођењем и у Моделу уговора.

С тим у вези, а обзиром да Републички фонд представља уговорну страну са којом добављачи закључују Оквирни споразум, молимо Вас да нам доставите појашњење на који начин ће Фонд обезбедити спровођење ове одредбе с обзиром да је из досадашње праксе познато да установе на поштују ову одредбу оквирног споразума, односно да кроз предложене измене Модела уговора искључи могућност настанка наведеног проблема.

Одговор 5: Примедба заинтересованог лица се прихвата. Наручилац ће извршити измену конкурсне документације, тако да се у модел уговора у тачку 2. Предмет уговора дода тачка „2.2 Купац је у обавези да изврши куповину уговорених добара и у целости реализује овај Уговор.“.

Питање 6: Одредбама Модела оквирног споразума предвиђено је да се овај споразум закључује са даном потписивања од стране Фонда и Добављача, с тим да се исти примењује од дана достављања траженог средства обезбеђења на име доброг извршења посла.



Фонду је познато да су појединачни уговори закључени по претходно спроведеним поступцима јавних набавки, и по претходно закљученим Оквирним споразумима, засновани на процени потреба здравствених установа до 15.10.2016. године. До окончања овог поступка јавне набавке, закључивања оквирног споразума и почетка закључивања појединачних уговора могло би доћи пре 15.10.2016. године. То би довело до преклапања уговора из два оквирна споразума за један лек у периоду потписивања новог оквирног споразума до 15.10.2016. године, односно до неостваривања испоруке свих количина за које су здравствене установе закључиле уговоре по претходним оквирним споразумима. Ако се има у виду да су на основу већ потписаних појединачних уговора добављачи обезбедили уговорене количине јасно је да би терет овакве околности сносили Добављачи који су обавезни да обезбеде снабдевање по потписаним уговорима и у складу са тим извршили активности у сврху набавке потребних количина за период до 15.10.2016. године, те с тим у вези сматрамо да би Моделом оквирног споразума за ову јавну набавку требало предвидети да се исти, без обзира на датум његовог закључења, има применити тек након 15.10.2016. године, чиме би се омогућило остваривање потпуне искоришћености процењених количина по раније закљученим појединачним уговорима.

Сматрамо да би Наручилац приликом дефинисања почетка примене оквирног споразума морао да има у виду да би трошкове (цену) почетка примене оквирног споразума на начин предвиђен конкурсном документацијом сносили искључиво Добављачи, који би у том случају морали да обезбеде велике лагере лекова, те носе повећан ризик да установе неће реализовати набавку лекова у целокупном обиму за које су понуђачи обезбедили потребне количине, а по претходно закљученим појединачним уговорима, с обзиром да ће им бити дата могућност да закључују уговоре по новом оквирном споразуму пре истека рока за који су добили обавезу да обезбеде снабдевање по старим оквирним споразумима.

Из овог разлога потребно је да Наручилац конкурсном документацијом дефинише тачан датум када ће оквирни споразум почети да се примењује уз могућност почетка примене и пре дефинисаног рока, уколико за то постоје оправдани разлози на тржишту, а добављач може да обезбеди потребне количине лекова и пре рока.

Из тих разлога захтевамо да Наручилац конкурсном документацијом дефинише одговорност Фонда за потписивање првих уговора по новом оквирном споразуму, где ће Фонд давати сагласност за закључивање а уз претходну проверу да су претходно закључени уговори у потпуности реализовани.

С обзиром да сте одредбама члана 15.1 Модела оквирног споразума предвидели обавезу Добављача да врши извештавање сваког 10-ог у месецу, нема препрека да Фонд достављене извештаје не искористи и у предложене сврхе, као и да не предвиди обавезу да од установа прибавља извештаје о реализацији потписаних уговора, како би извршио контролу спровођења оквирног споразума.

Одговор 6: Примедба заинтересованог лица се не прихвата. Наручилац остаје при наводима датим у конкурсној документацији. Обзиром да се не може предвидети да ће оквирни споразуми бити закључени за све партије у исто време, као ни то да ће сви лекови бити доступни одмах по закључењу истих, овако дефинисане одредбе дају могућност обезбеђења континуитета у снабдевању потребним лековима, узимајући у обзир могућност утрошка уговорених количина пре 15.10.2016. године, из разлога што постоји могућност да здравствене установе које су утрошиле уговорене количине, закључе уговоре на основу ове јавне набавке.

Питање 7: Одредбама члана 5. Модела оквирног споразума Наручилац је предвидео модалитет промене цена, те је предвидео да „ цена из споразума може да се промени у случају да због измене Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања, односно Одлуке о највишим ценама лекова за употребу у хуманој медицини, а чији је режим издавања на рецепт дође до промене цене лека услед чега цена из споразума постаје виша од цене из Правилника, односно Одлуке, те да ће се, у том случају, ценом из овог споразума, сматрати цена из Правилника, односно Одлуке, која се аутоматски примењује, даном ступања на снагу Правилника, односно Одлуке, без закључивања Анеха“.

Како РФЗО као централно тело расписује централизовану јавну набавку за набавку лекова у име и за рачун здравствених установа из Плана мреже , те одређивање садржине и обима оквирног споразума који се након спроведеног поступка јавне набавке закључује представља надлежност Фонда, а како је у надлежности Републичког Фонда и одређивање цене лекова са Листе лекова, молимо Вас да изменама



конкурсне документације прихватите модалитет по коме се Фонд обавезује да неће бити измене цене лекова са Листе лекова за све време трајања оквирног споразума.

Одговор 7: Примедба се не прихвата. Правилник о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања, није у надлежности Комисије за јавну набавку. Напомињемо да је чланом 24. 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 („Службени гласник РС“ број 41/14, 125/14 и 48/15), дефинисано да се Листа лекова доноси у целости најмање једном годишње.

Питање 8: Указујемо Наручиоцу да је одредбама члана 9.6 Модела оквирног споразума предвидео да ће Наручилац у случају захтева добављача прихватити квартално умањење банкарске гаранције и то за износ испоручених добара у претходном кварталу, а највише до вредности од 85% испоручених добара из овог споразума, али да није предвидео рок у коме је Наручилац обавезан да на захтев Добављача за умањењем банкарске гаранције одговори.

Како је обезбеђивање одговора Наручиоца по овом захтеву услов без кога не може доћи до умањења банкарске гаранције, а умањење исте од огромног значаја за Добављача у погледу финансијске оптерећености истог, сматрамо да би одређивање рока у коме би Наручилац морао да да одговор (позитиван или негативан) на поднети захтев за саглашношћу, у великој мери довео до веће ефикасности наведеног поступка умањења банкарских гаранција, а на страни Добављача довео до значајног умањења негативних ефеката истог у ситуацији када је захтев Добављача основан, али због чекања на добијање сагласности није у могућности да оправдано и основано умањење банкарске гаранције и спроведе у пракси.

Како не постоји ниједан разлог из кога би Наручилац оправдано одбио да овај рок постави и дефинише, те како Наручилац мора преузети одговорност за савесно поступање и извршење својих уговором преузетих обавеза, а што се не може обезбедити без постављања и дефинисања овог рока, постављамо захтев да Наручилац овај рок дефинише конкурсном документацијом.

С тим у вези, молимо Вас да кроз измене конкурсне документације, као допуну горе цитиране одредбе, наведете и рок за достављање одговора Наручиоца на поднети захтев Добављача.

Одговор 8: Примедба се прихвата, биће извршена измена конкурсне документације, на начин да се у моделу оквирног споразума дефинише рок у коме Фонд мора дати одговор Добављачу на поднети захтев за кварталним умањењем банкарске гаранције.

Питање 9: Одредбама Модела оквирног споразума предвиђено је да ће Купац са Добављачем закључити један или више појединачних уговора о јавној набавци.

Примењивање наведене одредбе Модела оквирног споразума у пракси доводи до читавог низа проблема, а у вези са бројем уговора које здравствене установе закључују по оквирном споразуму.

Наиме, у пракси је готово редовна појава да се здравствене установе понашају крајње нерационално, те да Добављачу готово свакодневно достављају своје уговоре, а понекад и више уговора по једном оквирном споразуму у једном дану за сваки лек појединачно.

Овакво поступање здравствених усанова представља велико оптерећење за оперативно пословање Добављача, те подразумева утрошак неоправдано великог броја запослених и радних сати како би се испратила контрола и закључивање појединачних уговора, што са собом носи неоправдано велике трошкове.

Како је узрок у овоме не у држању Добављача, већ у поступању здравствених усанова, молимо Вас да конкурсном документацијом предвидите модалитет за ограничење броја уговора које здравствене установе достављају Добављачима на закључење одређивањем, на пример, минималне вредности уговора или дефинисање рока у коме се уговори могу достављати.

Одговор 9: Примедба се не прихвата. Наручилац остаје при наводима датим у конкурсној документацији. Наиме, Републички фонд се одлучио за закључивање оквирних споразума којим се дефинишу битни услови под којима се закључују уговори, имајући у виду да уговоре закључује велики број здравствених усанова, како би набавка била реализована на ефикасан и рационалан начин. Комисија за јавну набавку сматра да је политика набавке од стране здравствене усанове у надлежности саме здравствене усанове, тако да не може да ограничи број уговора који ће се



закључити, али ће Републички фонд у инструкцији за закључење уговора, коју упућује здравственим установама по закључењу оквирних споразума, указати на обавезу рационалног пословања, у смислу закључивања уговора и обезбеђивања лекова на начин који неће ни добављача ни здравствену установу оптерећивати више него што је потребно административним пословима.

Питање 10: С обзиром на то да су предмет набавки лекови са листе Ц, који подлежу посебном режиму издавања и који захтевају посебан режим како транспорта, тако и услова чувања, пут лека од произвођача до дистрибутера, односно у нашем случају понуђача, вишеструко се продужава у односу на уобичајени. Поред наведеног, најчешће је и произвођачки рок трајања ових лекова кратак, а од тренутка производње па до тренутка када су доступни за дистрибуцију, у просеку прође око 4 до 5 месеци.

Из наведених разлога сматрамо да је захтевани рок употребе од најмање 12 месеци испоруке у случају набавке лекова са Листе Ц за већину понуђача непримењив, односно да је у пракси овај услов скоро немогуће испунити, те вас у том смислу молимо да измените конкурсну документацију и предвидите да преостали рок употребе у тренутку испоруке износи најмање 9 месеци од испоруке. На овај начин бисте омогућили понуђачима да испуне своју обавезу испоруке лекова у складу са уговореним количинама и уговореним квалитетом, који испуњавају све захтеве постављене у спецификацијама и конкурсној документацији.

Имајући у виду све наведено, најљубазније молимо да уважите наш предлог и у својству научиоца изађете у сусрет нашем захтеву.

Одговор 10: Прихвата се предлог за измену конкурсне документације у делу који се односи на рок трајања лека од дана испоруке тако да иста гласи: Уколико је $2/3$ произвођачког рока трајања лека дужи период од 12 месеци, понуђени лек мора имати рок трајања од најмање 12 месеци од дана испоруке, а уколико је $2/3$ произвођачког рока трајања лека краћи период од 12 месеци, понуђени лек мора имати рок трајања од најмање $2/3$ произвођачког рока трајања од дана испоруке.

КОМИСИЈА ЗА ЈАВНУ НАБАВКУ

57016.63/25