



Републички фонд за здравствено осигурање

Јована Мариновић бр. 2, 11040 Београд, Србија, тел: 381 11 2053-830; факс: 381 11 2645-042
e-mail: public@rfzo.rs ПИБ бр. 101288707 мат. бр. 06042945 рач. бр. 840-26650-09

08/2 број: 404-1-64/18-42
10.5.2019. године

ПРЕДМЕТ: Додатно појашњење конкурсне документације у вези јавне набавке Материјал за дијализу – по типу дијализне машине, бр. ј.н. 404-1-110/18-64, сагласно члану 63. Закона о јавним набавкама („Сл.гласник РС“, број 124/12, 14/15 и 68/15)

Дана 9.5.2019. године и 10.5.2019. године заинтересована лица су се обратила наручиоцу захтевима за додатним појашњењима у вези поступка јавне набавке Материјал за дијализу – по типу дијализне машине, бр. ј.н. 404-1-110/18-64, у складу са чланом 63. Закона о јавним набавкама („Службени гласник РС“, бр.124/12, 14/15 и 68/15).

Питање 1:

Дана 30.04.2019. године поставили смо следеће питање:

„Да ли ће две здравствене установе које имају апарате Белко Формула 2000, моћи да склопе уговоре о куповини укупно: 2.400 комада АВ линија за апарате Белко Формула 2000 (партија 1.), 2400 сувих биукarbonата у одговарајућем паковању од 750 грама (партија 40.), 420 литара средства са дезинфекцију апарата (партија 34.) и 60 филтера за високопречишћену воду (партија 19.) све за апарате Белко Формула 2000, иако су у техничкој спецификацији конкурсне документације у партијама 1., 40., 34. и 19. дате мање количине?“

Добили смо одговор наручиоца:

„Као што је већ напоменуто, количине за предметну јавну набавку утврђене су на основу Плана потреба здравствених установа који је достављен од стране Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“. Наведене количине представљају минимум количина за које понуђачи гарантују да ће испоручити здравственим установама из Плана мреже, у складу са њиховим потребама. Укупна уговорена количина материјала за дијализу – по типу дијализне машине, зависи од потреба здравствених установа, с тим да се уговори на основу оквирног споразума закључују у складу са обезбеђеним финансијским средствима за ту намену.“

Тражили смо конкретан одговор на конкретно питање, а добили смо нешто што не можемо да растумачимо. Сасвим једноставно речено за један дијализни третман потребна је једна АВ линија и један бикарбонатни патрон. То је нешто што свака медицинска сестра, лекар или техничар на одржавању, научи првога дана када уђе на одељење хемодијализе. До сада смо виђали разне јавне набавке, са свакавим новитетима, али никада није била јавна набавка у којој се тражи дупло мање бикарбоната од АВ линија. То би значило да у болницама на стању има различит број линија и бикарбоната, па је Институт „Батут“ према томе саставио план набавке. Али то није тачно. То се једноставно никада не догађа. Када се некада због неке околности употреби која АВ линија више или бикарбонат више, главне сестре одмах у следећој поруџбини траже да се тај број изједначи, али понављам, то се јако ретко дешава.

Овако остављене количине за партију 1. АВ линија комплет (Белко, Формула 2000) – 1220 комада и партија 40. Суви бикарбонат у одговарајућем паковању (Белко, Формула 2000) – 620 комада, значе да ће на овим апаратима моћи да се уради укупно 620 третмана. Разлика вишка АВ линија до 1220 комада је сасвим бесмислена.

Две установе у којима раде апарати Формула 2000 исказале су потребе за дупло већу количину третмана од расположивог броја АВ линија по овој набавци, а око четири пута већу количину од броја бикарбоната од оне исказане у овој набавци.

Сасвим је нејасно како билнице могу уговорити двоструко већу количину од оне опредељене оквирним споразумом.

Уз дужно поштовање чланова комисије наручиоца и људи који су радили план набавке из института „Батут“ морамо констатовати да тако сачињен план није добар и потребно га је променити тако да буде усклађен са стварним потребама здравствених установа. Ово је само



Републички фонд за здравствено осигурање

један мали пример, јер се ради о врло малој количини материјала за дијализу, док су код других апарата, којих има знатно више, таква неслагања још више изражена.

Наша компанија сервисно одржава апарате Формула 2000 од самог почетка рада ових апарата о свом трошку. То једним делом из разлога наше промоције, а другим делом из нужде, јер је наплата сервиса готово немогућа. Просечна цена нашег материјала, рачунајући укупну вредност материјала подељен са бројем АВ линија износи 1.745,66 динара, док је просечна цена материјала за већину других апарата за дијализу, рачунајући на исти начин, од 2.200,00 до 2.900,00 динара, а за апарате Гамбро и Хоспал просечна цена материјала по типу апарата, по овој јавној набавци, износи 4.559,96 динара.

Тако да и поред најниже цене материјала по типу апарата и бесплатног сервиса који дајемо од 2002. године до данас, имамо смањење количине материјала у односу на исказане потребе здравствених установа. Како би рекао Калимеро: то је неправда.

Одговор 1:

Количине за предметну јавну набавку утврђене су на основу Плана потреба здравствених установа који је достављен од стране Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, сходно одредбама Закона о здравственом осигурању (“Службени гласник РС“ број 25/19) и Уредбе 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, 86/15, 95/16, 111/17, 56/18, 68/18, 6/19, 18/19 и 26/19). У складу са мишљењем Управе за јавне набавке, које говори, између осталог, о оквирном споразуму као инструменту којим се постиже ефикасност јавне набавке, управо из разлога јер исти нема правно обавезујуће дејство какво има уговор, конкурсном документацијом за предметну јавну набавку, предвиђено је да наведене количине представљају минимум количина за које понуђачи гарантују да ће испоручити здравственим установама из Плана мреже, у складу са њиховим потребама. Укупна уговорена количина материјала за дијализу – по типу дијализне машине, зависи од потреба здравствених установа, с тим да се уговори на основу оквирног споразума закључују у складу са обезбеђеним финансијским средствима за ту намену.

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

Тачком 3.1.2 модела оквирног споразума утврђена је обавеза наручиоца да правовремено обавештава Добављача о чињеницама које су од значаја за реализацију његових обавеза, а посебно да га правовремено информисе о потребама Купца када оне прелазе уговорене количине.

Имајући у виду све наведено, као и чињеницу да начин прикупљања потреба и параметри на основу којих се исто обавља, као и израда плана потреба здравствених установа није питање којим се баве заинтересована лица, већ за то овлашћене институције, наручилац остаје при одредбама конкурсне документације.

Напомињемо да заинтересована лица нису онемогућена да сачине прихватљиву понуду.

Питање 2:

Наручилац је у Конкурсној документацији предметног поступка јавне набавке, у Општим подацима о јавној набавци, тачка б., назначио "Уколико у току трајања оквирног споразума дође до измене Списка здравствених установа, у смислу додавања здравствене установе, као Купца, на исти, Списак здравствених установа се ажурира без измене оквирног споразума, о чему Републички фонд за здравствено осигурање обавештава Добављача."

Чланом 115. Закона о јавним набавкама предвиђено је да: "Наручилац може након закључења уговора о јавној набавци без спровођења поступка јавне набавке повећати обим предмета набавке, с тим да се вредност уговора може повећати максимално до 5% од укупне вредности првобитно закљученог уговора, при чему укупна вредност повећања уговора не може да буде већа од вредности из члана 39. став 1. овог закона, односно члана 124а за наручиоце из области водопривреде, енергетике, саобраћаја и поштанских услуга, под условом да је та могућност јасно и



Републички фонд за здравствено осигурање

прецизно наведена у конкурсној документацији и уговору о јавној набавци." Исти навод Наручилац је поновио и у тачки 7.5. Модела оквирног споразума.

Уколико дође до додавања здравствених установа на Списак здравствених установа током трајања важења оквирног споразума, постоји реална могућност да се јави потреба за повећањем обима предмета набавке која је већа чак и од 5% од укупне вредности првобитно закљученог уговора (у овом случају оквирног споразума). Уколико не постоји могућност измене оквирног споразума могло би се десити да количина добара предвиђених у појединим партијама, а и укупна вредност оквирног споразума склопљеног за те партије буде значајно прекорачена, или да са друге стране не буде обезбеђена довољна количина финансијских средстава за додатне потребе које би настале додавањем здравствених установа на списак здравствених установа. Молимо наручиоца да нам одговори на следеће питање:

Питање:

Да ли ће Наручилац изменити конкурсну документацију ближим дефинисањем услова под којима ће се продавати повећане количине материјала у случају додавања нових здравствених установа на списак здравствених установа, или ће одобрити измену оквирног споразума а у смислу повећања укупне финансијске вредности дефинисане оквирним споразумом, а без повећања јединичних цена?

Одговор 2:

Захтев заинтересованог лица се не прихвата. Комисија остаје при дефинисаним одредбама конкурсне документације за предметну јавну набавку. Наиме, у конкурсној документацији предметног поступка јавне набавке, у Општим подацима о јавној набавци, тачка 6., назначено је да уколико у току трајања оквирног споразума дође до измене Списка здравствених установа, у смислу додавања здравствене установе, као Купца, на исти, Списак здравствених установа се ажурира без измене оквирног споразума, о чему Републички фонд за здравствено осигурање обавештава Додављача.

Тачка 7.5 модела оквирног споразума такође дефинише да Фонд задржава право да у току важења оквирног споразума измени списак Купца. Уколико у току трајања оквирног споразума дође до измене Прилога 1 – Списак здравствених установа, у смислу додавања здравствене установе, као Купца, на исти, Прилог 1 - Списак здравствених установа се ажурира без закључивања Анекса оквирног споразума.

Наведене одредбе се односе на списак здравствених установа које имају право да на основу оквирног споразума закључују уговоре и начин измене истог.

У вези са питањем евентуално повећаних количина материјала у случају додавања нових здравствених установа, одговор је садржан у одговору број 1.

Питање 3:

Наручилац је у документу VI.. МОДЕЛ ОКВИРНОГ СПОРАЗУМА, тачка 4.5., назначио "Фонд не гарантује Додављачу да ће Купац уговорити количине наведене у Спецификацији материјала са ценама (Прилог 2), и не одговара за потенцијалну штету коју Додављач трпи услед уговарања количина мањих од количина предвиђених у Спецификацији материјала са ценама (Прилог 2)."

У истом документу наручилац тачком 9.1 предвиђа средство за добро извршење посла на следећи начин: "Додављач је обавезан да приликом потписивања оквирног споразума или у року од 10 дана од обостраног потписивања, достави неопозиву, безусловну, плативу на први позив и без права протеста, банкарску гаранцију за добро извршење посла, у висини од 3% од укупне вредности оквирног споразума." Из наведеног произилази да Наручилац обавезује потенцијалног понуђача да банкарском гаранцијом гарантује испоруку 100% количине уговорене оквирним споразумом или у противном плаћа 3% укупне вредности оквирног споразума за штету нанету Наручиоцу. Насупрот томе потенцијалном понуђачу ни на који начин не гарантује да ће од понуђача заиста бити и купљено 100% уговорене количине добара, већ се ограђује да неће одговарати за штету нанету понуђачу уколико од понуђача Купци не купе 100% уговорене количине добара. Обзиром да обострано потписивање оквирног споразума, као и све следствено томе,



Републички фонд за здравствено осигурање

представља област коју регулише Закон о облигационим односима, Наручилац оваквим дефинисањем обавеза обеју страна у оквирном споразуму, проступа противно Члану 11. Закона о облигационим односима, а који члан дефинише равноправност страна. Молимо наручиоца да нам одговори на следеће питање:

Питање:

Да ли ће наручилац изменити конкурсну документацију брисањем тачке 4.5., па следствено томе и тачке 4.6. Модела оквирног споразума, како би одредбе оквирног споразума ускладио са Чланом 11. Закона о облигационим односима и омогућио равноправност страна, потписника оквирног споразума?

Одговор 3:

Предметна јавна набавка се спроводи у циљу закључења оквирног споразума, који се закључује између Републичког фонда за здравствено осигурања, као наручиоца и изабраног добављача, док уговоре о јавној набавци закључују саме здравствене установе, у складу са својим потребама, на основу оквирног споразума и на тај начин непосредно реализују јавну набавку. Сходно томе, Фонд, као Тело за централизоване набавке, није страна у појединачним уговорима које закључују Купци, здравствене установе са Добављачем. Као што је већ напоменуто, предметна јавна набавка се спроводи са циљем закључења оквирног споразума и у том смислиу конкурсна документација је израђена у складу са чланом 40. Закона о јавним набавкама.

Сходно наведеном, није учињена повреда одредаба Закона о облигационим односима и наручилац неће вршити измену конкурсне документације.

Питање 4:

На страни 4 конкурсне документације, у делу Техничка спецификација, у тачки 10 прописано је да понуђено медицинско средство мора бити стерилно упаковано са роком трајања не краћим од 12 месеци од дана испоруке, за шта као доказ понуђач доставља изјаву на сопственом обрасцу, потписану од стране овлашћеног лица.

Сматрамо да је неопходно извршити измену конкурсне документације тако што ће се партије број 17, 30, 33, 34, 37 и 43 изузети из горе наведеног захтева, односно захтева стерилног паковања, а све како предметна добра не подлежу обавези стерилности.

Одговор 4:

Захтев заинтересованог лица се прихвата. Биће извршена измена конкурсне документације.

КОМИСИЈА ЗА ЈАВНУ НАБАВКУ

59019.50/4