



08/2 број: 404-1-33/16-25
14.7.2016. године

ПРЕДМЕТ: Додатно појашњење конкурсне документације у вези јавне набавке Лекова са Листе Б и Листе Д Листе лекова, број 404-1-110/16-34, сагласно члану 63. Закона о јавним набавкама („Сл.гласник РС“, број 124/12, 14/15 и 68/15)

Дана 11.7.2016. године заинтересована лица су се обратила наручиоцу захтевима за додатним појашњењима у вези поступка јавне набавке Лекова са Листе Б и Листе Д Листе лекова, број 404-1-110/16-34, 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, Добављач на писмени позив Купца 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 Добављача да закључи уговоре, као и накнадне уговоре са купцима који су презадужени, који дугују Добављачу 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 Добављача 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 централизовање 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.

Одговор 1: Републички фонд је покренуо поступак јавне набавке Лекова са Листе Б и Листе Д Листе лекова, број јавне набавке 404-1-110/16-34, у складу са Уредбом о планирању и врсти роба и услуга за које се спроводе централизоване јавне набавке („Службенигласник 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. 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 претходним питањем, указали би 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.

Одговор 2: У тачки 4. модела оквирног споразума – спровођење оквирног споразума дефинисан је начин закључивања појединачних уговора, на основу споразума, како би здравствене установе непосредно реализовале јавну набавку. Оквирним споразумом су утврђени услови уговора који ће се закључивати између добављача и здравствених установа. У тачки 4.4 модела оквирног споразума је наведено да појединачни уговори важе до реализација укупно уговорених количина. У тачки 1.2. модела уговора је дефинисано да ће се на сва питања која нису уређена уговором, примењивати одредбе оквирног споразума. Самим тим се ова одредба примењује и на уговорне стране иако није посебно наведена. Сходно наведеном, не прихвата се примедба заинтерсеованог лица и наручилац остаје при наводима датим у конкурсној документацији.

Питање 3: Као садржина конкурсне документације Наручилац је предвидео Образац бр. 11 – Овлашћење носиоца дозволе за лек/произвођача лека за учествовање понуђача у централној јавној набавци, којим је дефинисао обим одговорности носиоца дозволе за лек/произвођача лека у погледу континуитета у снабдевању лековима за све време трајања оквирног споразума, односно закључених уговора са здравственим установама. Међутим, Наручилац је очигледном омашком, у Моделу оквирног споразума (тачком 5. члана 3.2) предвидео обавезу обезбеђивања да ће лек бити у промету током целог периода трајања оквирног споразума, односно појединачног уговора као обавезу Добављача, а што је у супротности са садржином наведеног Обрасца бр. 11, и са очигледном намером Наручиоца.

С тим у вези, молимо Вас да извршите усклађивање Модела оквирног споразума са садржином Обрасца бр. 11.

Одговор 3: 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 остваривање 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 произвођачем, односно носиоцем дозволе нису предмет овог оквирног споразума, односно уговора. Односи између носиоца дозволе и добављача се не регулишу оквирним споразумом, који се закључује између Републичког фонда и добављача. Добављач уређује свој однос са носиоцем дозволе у циљу испуњења обавеза према трећим лицима, у овом случају према Републичком фонду, а у складу са Обрасцем број 11 - ОВЛАШЋЕЊЕ НОСИОЦА ДОЗВОЛЕ ЗА ЛЕК/ПРОИЗВОЂАЧА ЛЕКА ЗА УЧЕСТВОВАЊЕ ПОНУЂАЧА У ЦЕНТРАЛИЗОВАНОЈ ЈАВНОЈ НАБАВЦИ. Сходно наведеном, наручилац не прихвата примедбе заинтересиваног лица.

Питање 4: Одредбама члана 8.3 Модела уговора предвиђено је да „раскид уговора из разлога наведених у ставу 1. овог члана може да изврши само уговорна страна која је своје доспеле уговорне обавезе у потпуности и благовремено извршила“, док је корелевантним чланом 12. Модела оквирног споразума, очигледно услед омашке, реч „доспеле“ изостављена.

Молимо Вас да извршите измене конкурсне документације допуном изостављене речи „доспеле“, и у Моделу оквирног споразума.

Одговор 4: Примедба се прихвата. Биће извршена измена конкурсне документације.

Питање 5: Наручилац је тачком 9.5. Модела оквирног споразума навео да „у случају закашњења или друге повреде обавеза за које је овим споразумом предвиђена уговорна казна, превентивно се обрачунава уговорна казна из члана 8. овог споразума, док банкарска гаранција може да се уновчи у случају да се закашњење или повреде наставе „.

Како нама као потенцијалном понуђачу овако постављена одредба није у целости јасна, молимо Вас да нам детаљније појасните смисао наведене одредбе, те детаљније дефинишете шта се подразумева под одредницом да се закашњења или повреде „наставе“, одређивањем и дефинисањем критеријума који је прецизан и лако мерљив.

Одговор 5: У тачки 8. модела оквирног споразума и тачки 5. модела уговора, предвиђена је уговорна казна као средство обезбеђења уговора којом се добављач обавезује да ће платити одређени новчани износ уколико прекорачи рок испоруке утврђен појединачним уговором. У случају да добављач настави са кршењем уговорних обавеза за које је оквирним споразумом предвиђена уговорна казна, односно уколико се испорука не врши у року дефинисаном оквирним споразумом, односно уговором, а кашњења се понављају и на тај начин се онемогући континуирано снабдевање здравствених установа потребним леком, поред наплате уговорне казне, биће реализована банкарска гаранција за добро извршење посла.

Питање 6: У делу Модела оквирног споразума под називом Достављање информација Наручилац је навео захтев да Добављачи морају до сваког 10-ог у месецу, за претходни месец, Фонду достављати извештај о испорукама извршеним Купцима на основу овог оквирног споразум, на обрасцу који достави Фонд.

Како је чланом 132. став 2. и став 4. Закона о јавним набавкама предвиђено да Наручилац доставља у електронској форми Управи за јавне набавке тромесечни извештај, и то најкасније до 10-ог у месецу који следи по истеку тромесечја, молимо Вас да постављену обавезу извештавања дефинишете у складу са наведеним чланом ЗЈН, односно на тромесечном (кварталном) нивоу.

Одговор 6: У тачки 15. модела оквирног споразума предвиђена је обавеза добављача да сваког 10-ог у месецу, за претходни месец, Фонду доставља извештај о испорукама извршеним Купцима на основу овог оквирног споразума, на обрасцу који достави Фонд. Наведена одредба је дефинисана у циљу праћења реализације јавне набавке и не произилази из члана 132. Закона о јавним набавкама, односно није у вези са достављањем извештаја Управи за јавне набавке. Сходно томе, примедба се не прихвата. Наручилац остаје при наводима датим у конкурсној документацији.



Питање 7: У вези са претходно наведеним је и одредба члана 10.3 Модела уговора којом је предвиђено да саставни део истог чини Образац КВИ, а све у складу са чланом 132. став 2. Закона о јавним набавкама.

Како је наведеним чланом Закона о јавним набавкама дефинисана обавеза Наручиоца у вези са вођењем евиденције и извештавањем о поступцији јавних набавки и закљученим уговорима о јавним набавкама, и постављено као искључива обавеза Наручиоца, сматрамо да образац КВИ не би требало да буде саставни део уговора који се закључује између Добављача и Купца, и којим се дефинишу правни оквири ове две уговорне стране, с обзиром да представља обавезу само једне од уговорних страна, која је предвиђена самим законом те њено посебно уговарање није нужно.

Одговор 7: Имајући у виду да је здравствена установа, као наручилац, односно купац у уговорном односу са добављачем по спроведеној централизованом јавној набавци, у обавези да у складу са чланом 132. Закона о јавним набавкама доставља Управи за јавне набавке тромесечни извештај о закљученим уговорима, Републички фонд је, као тело за централизоване јавне набавке дефинисао наведени образац за потребе здравствених установа, у циљу испуњења наведене законске обавезе. Наиме, приликом попуњавања Прилога бр. 1 уговора – Спецификација лекова са ценама, у обрасцу КВИ се аутоматски попуњавају подаци неопходни за достављање извештаја о закљученим уговорима. Како образац КВИ, као прилог уговора не представља обавезу добављача нити га онемогућава, односно на било који начин отежава извршење јавне набавке, а са друге стране врло поједнастављује извештавање о јавним набавкама, наручилац не прихвата примедбу заинтересованог лица.

Питање 8: Конкурсном документацијом Наручилац је предвидео да уколико у предметној јавној набавци за укупно 21 партији (ближе одређено на страни 7 конкурсне документације) буду достављене прихватљиве понуде за исти лек који се налази и на Б Листи лекова и на Д листи лекова, приликом оцене понуде, неће се узети у разматрање понуда са Д Листе лекова.

Овако дефинисаним решењем Наручилац није појаснио да ли се наведена ситуација односи на случај да један понуђач достави понуду за лек са Б листе лекова а други са Д листе лекова, или је могуће да исти понуђач достави понуду за исти лек и са Б и са Д Листе лекова, те да ли би се таква понуда понуђача сматрала исправном, или би била одбијена.

Како би се понуђачима омогућила израда исправних понуда, молимо Вас за одговор на постављено питање, те за детаљније појашњење Наручиоцевог захтева.

Одговор 8: Наручилац је у конкурсној документацији предвидео да, за партије 18, 21, 24, 47, 52, 65, 130, 131, 132, 145, 149, 150, 153, 167, 168, 210, 312, 340, 355, 360 и 375, уколико буду достављене прихватљиве понуде за исти лек који се налази и на Б Листи лекова и на Д Листи лекова, приликом оцене понуда, неће се узети у разматрање понуда лека са Д Листе лекова. Наведено се односи на ситуацију да један понуђач достави понуду за лек са Б Листе лекова, а други са Д Листе лекова. Имајући у виду одредбу члана 2. став 1. тачка 5) Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања ("Службени гласник РС", бр. 57/16) којом је дефинисано да се лекови са Д Листе лекова, а који се истовремено налазе и на Б Листи лекова могу набавити само у изузетним случајевима када снабдевање леком истог ИНН-а, истог или сродног фармацеутског облика и исте јачине са Листе Б не задовољава потребе, уколико исти понуђач достави понуду за лек са Б Листе лекова и са Д Листе лекова, иста ће бити одбијена као неприхватљива, обзиром да је конкурсном документацијом предвиђено да понуда са варијантама није дозвољена.

Питање 9: У оквиру регулисања начина и услова за раскид Оквирног споразума, Наручилац је тачком 12.5 Модела оквирног споразума предвидео да раскид оквирног споразума нема утицаја на појединачне уговоре закључене по основу овог споразума и исти се извршавају у складу са



одредбама тих уговора и споразума, осим уколико Фонд, ценећи околности конкретносг случаја, не одлучи другачије.

Како је стандард „ценећи околности конкретносг случаја,„ доста широко постављен, као и како се овлашћење да околности конкретносг случаја цени остављено само на страни Фонда, молимо Вас да нам детаљније појасните наведену одредбу, те да нам кроз постављање примера прецизирасте које би конкретне околности конкретносг случаја могле довести до престанка и појединачних уговора закључених на основу оквирносг споразума у случају раскида оквирносг споразума, а све у циљу веће правне сигурности Добављача као друге уговорне стране у оквирносг споразуму.

Одговор 9: У тачки 12.5. модела оквирносг споразума је предвиђено да раскид оквирносг споразума нема утицаја на појединачне уговоре закључене на основу овог споразума и исти се извршавају у складу са одредбама тих уговора и овог споразума, осим уколико Фонд, ценећи околности конкретносг случаја, не одлучи другачије. Наведена одредба је дефинисана у духу заштите добављача од наплате уговорне казне, односно накнаде штете у ситуацији када разлози за раскид оквирносг споразума, односно уговора због неиспуњења уговорних обавеза нису на страни добављача, већ су околности које доводе до нпр. несташице лека на страни произвођача истог.

Питање 10: Одредбама члана 12.1 Модела оквирносг споразума и члана 8.1 Модела уговора Наручилац је предвидео различите раскидне рокове, тако да је оквирним споразумом поставио рок од 10 дана, док је моделом уговора предвидео рок од 30 дана.

С обзиром да је рок постављен на различите начине, а да потенцијални понуђач не може наћи ниједан оправдани разлог за овакво различито дефинисање исте одредбе у оквирносг споразуму и моделу уговора, молимо Вас да изменама конкурсне документације (модела уговора) овај стандард изједначите, те као дужину отказносг рока и по моделу уговора одредите рок од 10 дана.

Одговор 10: Примедба се не прихвата, јер иста није од значаја за достављање прихватљиве понуде, нити извршење јавне набавке. Дефинисање дужег раскидног рока у моделу уговора је оправдано управо из разлога што, као што је наведено у одговору на претходно питање, раскид оквирносг споразума нема утицаја на појединачне уговоре закључене на основу овог споразума и исти се извршавају у складу са одредбама тих уговора. Уговори важе до реализације укупно уговорених количина. Из тог разлога је дефинисан дужи раскидни рок када је у питању раскид уговора.

Питање 11: Како је конкурсном документацијом за предметну јавну набавку предвиђена обавеза Добављача да закључи уговоре по основу оквирносг споразума, као начелна обавеза Добављача, и као стандард који не узима у обзир околност да све већи број здравствених установа из мреже установа има проблем са презадуженошћу, услед чега не мали број здравствених установа не врши плаћања по закљученим уговорима у уговореним роковима, а да је постављењем обавезе Добављача за закључењем уговора не узимајући у обзир ове објективне околности, сав ризик пословања и терет пословносг губитка пребачен је искључиво на Добављача, док са друге стране није успостављен никакав маханизам који би део одговорности пребацио и на саме здравствене установе. Као начин за подизање одговорности руководства здравствених установа на начин да у тренутку потписивања оквирносг споразума морају бити свесни да потписивање уговора и испорука превасходно зависи расположивих финансијских средстава установе и могућности благовременог плаћања, те да директори морају много озбиљније и ангажованије да обављају своја задужења, предлагемо да кроз измене конкурсне документације предвидите могућност да се ограничи или обустави испорука лекова, односно закључење уговора о јавној набавци уколико Купац не врши плаћање у уговореном року, односно има доспелих неизмирених обавеза за испоручене лекове.



Одговор 11: Примедба заинтересованог лица се не прихвата. Наручилац остаје при наводима датим у конкурсној документацији. Одговор на ово питање садржан је у одговору на питање број 1.

Питање 12: Изменама 1 конкурсне документације, а као одговор на постављено питање заинтересованог лица у вези са захтеваним роком трајања лекова одговорили сте да се прихвата предлог, те је измењена конкурсна документације у вези са наведеним на начин да је за лекове за које 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 да 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.

Узимајући у обзир да је по претходним јавним набавкама које су за лекове који су предмет ове јавне набавке били расписивани захтевани рок трајања лека био дефинисан као 9 месеци од дана испоруке, а да је захтев постављен конкурсном документацијом за предметну јавну набавку постављен на другачији, строжији начин, а да не постоји околност која би оправдала унету измену, молимо Вас да извршите измену конкурсне документације у погледу захтеваног рока трајања, те исти дефинишете као и у досадашњим јавним набавкама као 9 месеци од дана испоруке, самим тим, Наручилац је у могућности да изврши набавку потребних добара у складу са својим потребама, рационално, без формирања залиха које би могле трајати дуже од периода за који се набавка спроводи, тј. 12 месеци. Уколико се појединачни уговори потписују за период од 6 месеци, рок употребе лека од минимум 9 месеци у тренутку испоруке, уз правилно планирање потреба у потпуности задовољава потребе Наручиоца у погледу квалитета предметних добара.

Одговор 12: Примедба заинтересованог лица се не прихвата. Наручилац остаје при наводима датим у конкурсној документацији. Напомињемо да је у претходним јавним набавкама рок трајања лека био дефинисан на исти начин, узимајући у обзир трајање оквирног споразума. Наиме, у јавној набавци која је спроведена за период од 6 месеци, захтевани рок трајања лека је био 9 месеци од дана испоруке, тако да је рок од 12 месеци за јавну набавку која се расписује на период од 12 месеци, потпуно примерен.

Питање 13: 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.

Одговор 13: 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 14: 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 од 5 дана као 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.

С тим у вези, молимо Вас да кроз измене конкурсне документације, као допуну горе цитиране одредбе, наведете и рок од 5 дана за достављање одговора Наручиоца на поднети захтев Добављача.

Одговор 14: Примедба заинтерсованог лица се не прихвата. Наручилац остаје при наводима датим у конкурсној документацији.

Питање 15: Одредбама члана 8.1 Модела оквирног споразума и члана 5.2 Модела уговора Наручилац је предвидео да „ако штета пређе износ уговорне казне Купац може да тражи накнаду стварне штете, а може да раскине уговор без обавеза према Добављачу„.

Како раскид уговора не значи аутоматски ослобођење стране која уговор раскида од свих обавеза према другој уговорној страни, а како је наведена одредба постављена доста генерално, молимо Вас да нам детаљно образложите шта је Наручилац подразумевао под стандардом „без обавеза према Добављачу„, те да наведена образложења унесе у уговорне обавезе, како би се постигао услов поштовања начела Закона о облигационим односима о равноправности уговорних страна.

Одговор 15: Одредбама члана 8.1 Модела оквирног споразума и члана 5.2 Модела уговора Наручилац је предвидео да „ако штета пређе износ уговорне казне Купац може да тражи накнаду стварне штете, а може да раскине уговор без обавеза према Добављачу„. Раскид уговора у овом случају значи аутоматски ослобођење Купца, који уговор раскида, од обавеза пријема испоруке лекова са којом добављач касни и то због прекораченог уговореног рока испоруке, због чега је Купац претрпео штету. Наведена одредба не ослобађа Купца плаћања доспелих обавеза.

Питање 16: Моделом оквирног споразума и Моделом уговора Наручилац није предвидео одредбу која представља стандардну одредбу свих уговора, а то је да се на све што није регулисано овим оквирним споразумом/уговором имају примењивати одредбе Закона о облигационим односима.

Како предвиђање ове одредбе доводи до веће правне сигурности како Фонда, односно здравствених установа, са једне стране, и Добављача са друге стране, сматрамо да би наведену одредбу свакако требало унети у Модел оквирног споразума и модел уговора.



Одговор 16: 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 17: 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 немене 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 17: 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. Сходно томе, примедба заинтересованог лица се не прихвата, а имајући у виду и одговор на питање број 16.

Питање 18: Прегледом техничке спецификације, прилог Б (Техничка спецификација/листа лекова) утврдили смо да су партијама 88, 89, 90, 91, 92 и 93 дефинисани различити препарати парентералне исхране од којих сваки има свој специфичан састав и у складу са тим примену код различитих клиничких стања и ситуација. Сматрамо да је препознавање специфичности састава ових препарата и њихове намене од стране наручиоца правилан пут у приступу централне набавке оваквих препарата.

Оно на шта желимо да укажемо је недоследан и неједнак приступ према потенцијалним понуђачима начином којим су формиране горе наведене партије као и њихове процењене вредности.

Неправилност коју као заинтересован понуђач перципирамо је следећа (молимо погледајте Таблицу 1 у наставку):

a. Ако се у однос ставе дефинисана количина (ml – колона Ц) и процењена вредност по јединици мере (ml – колона Д) добије се укупна процењена вредност партије (колона Е болдоване вредности).

b. Ако се процењена вредност по јединици мере (колона Д) помножи са сваким појединачним волуменима кесе која/које понуђачи треба да понуде (колона Б) добије се износ процењена вредност по продајној јединици = кеси (колона Г).

c. Ако се у однос стави процењена вредност по кеси (колона Г) са ценом те исте кесе на листи Б РФЗО-а (колона Ј) постаје видљиво да се као последица овако конципиране техничке спецификације јавља велика разлика између процењене вредности различитих волумена унутар једне партије па тако већи волумени имају процењену (максималну) вредност која одговара цени са листе РФЗО-а док би мањи волумени имали максималну процењену вредност која је 30% мања од цене са листе РФЗО-а.



Таблица 1

Partija	Jedinica Mere	Količina	Procenjena vrednost po ml	Ukupno procenjena vrednost po partiji	Ukupno Procenjena vrednost po JM * volumen kese	Cena sa liste B lekova RFZO-a (za 1 kesu)	Cena sa B liste RFZO leova po ml	Odos % cene na listi i procenjene vrednosti partije
A	B	C	D	E	G =D*B	J=H / I	K	L = G / J
88	kesa a 1540 ml central	123,200	1.88	231,616.00	2,895.20	2,898.25	1.88	99.89%
89	ml (za oblik kesu a 1000 ml) periferal	340,000	1.80	612,000.00	1,800.00	2,514.13	2.51	71.60%
89	ml (za oblik kesu a 2000 ml) periferal	120,000		216,000.00	3,600.00	3,612.53	1.81	99.65%
				828,000.00				
90	ml (za oblik kesu a 2000 ml) central	80,000	2.11	168,800.00	4,220.00	4,232.40	2.12	99.71%
91	ml (za oblik kesu a 1000 ml) central	1,080,000	1.97	2,127,600.00	1,970.00	2,837.77	2.84	69.42%
91	ml (za oblik kesu a 2000 ml) central	320,000		228,520.00	3,940.00	3,955.13	1.98	99.62%
				2,356,120.00				
92	ml (za oblik kesu a 1250 ml) periferal	562,500	1.61	905,625.00	2,012.50	2,794.70	2.24	72.01%
92	ml (za oblik kesu a 1875 ml) periferal	3,468,750		5,584,687.50	3,018.75	3,269.78	1.74	92.32%
92	ml (za oblik kesu a 2500 ml) periferal	937,500		1,509,375.00	4,025.00	4,035.54	1.61	99.74%
				7,999,687.50				
93	ml (za oblik kesu a 1250 ml) central	2,781,250	2.03	5,645,937.50	2,537.50	3,367.04	2.69	75.38%
93	ml (za oblik kesu a 1875 ml) central	93,750		190,312.50	3,806.25	3,923.76	2.09	97.01%
93	ml (za oblik kesu a 2500 ml) central	1,687,500		3,425,625.00	5,075.00	5,097.52	2.04	99.56%
				9,261,875.00				

Из свега горе наведеног произилази да су понуђачи који имају већу палету производа различитих волумена унутар једне партије на неки начин „санкционисани“ иако нуде више опција – више различитих волумена који су доказани као предност у клиничкој пракси зато што немају сви пацијенти исте потребе како за калоријама тако и за односом хранљивих материја које поједине формуле нуде па и волуменима које поједини пацијенти могу примити.

Овако дефинисаном техничком спецификацијом стављате у неравноправан положај поједине потенцијалне понуђаче и тако нарушаваате начело једнакости а тиме последично и конкурентности.

Такође желимо да Вам скренемо пажњу и на чињеницу да сте у истој јавној набавци код неких других лекова омогућили потенцијалним понуђачима да појединачно понуде цене за различите волумене лекова истих концентрација раздвајањем у посебне партије.

Нпр. партија 55, 56, 57 где је предмет набавке albumin humani 5% као и партије 58, 59 где је предмет набавке humani albumin 20%.



ПРИЛОГ Б КОНКУРСНЕ ДОКУМЕНТАЦИЈЕ – ТЕХНИЧКА СПЕЦИФИКАЦИЈА
ЈАВНА НАБАВКА ЛЕКОВА СА ЛИСТЕ Б И ЛИСТЕ Д ЛИСТЕ ЛЕКОВА
РБ 404-1-110/16-34

49	B02BA01	fosfomenadon (vitamin K1) 10 mg	rastvor za injekciju	ampula	10 mg/1 ml	40,80	70.000	3.280.200,00
50	B02BC30	fibrinogen, koagulacioni faktor XIII, humani, aprobin, trombin, kalijum-hlorid (90 mg + 60 U + 1000 KIU + 800 IJ + 6,9 mg)/ml	prahak i rastvarač za lepak za tkivo	set	4 po 1 ml (60 mg + 60 U + 1000 KIU + 800 IJ + 6,9 mg)/ml	11.337,40	1.200	13.604.680,00
51	B02BC30	fibrinogen, koagulacioni faktor XIII, humani, aprobin, trombin, kalijum-hlorid (270 mg + 180 U + 3000 KIU + 1500 IJ + 17,7 mg)/3 ml	prahak i rastvarač za lepak za tkivo	set	4 po 3 ml (270 mg + 180 U + 3000 KIU + 1500 IJ + 17,7 mg)/3 ml	33.266,70	2.000	66.513.400,00
52	B03BA01	etamsilat 250 mg	rastvor za injekciju	ampula	250 mg/2 ml	119,42	15.000	1.791.300,00
53	B03AC02	gvožđe (III) hidroksid saharoza kompleks 100 mg	koncentrat za rastvor za intravensku infuziju	ampula	100 mg/5 ml	683,96	100.000	68.686.000,00
54	B03BA03	hidroksokobalamin	rastvor za injekciju	ampula	2500 mcg/2 ml	77,88	700.000	54.378.000,00
55	B05AA01	albumin, humani 5%, 100 ml	rastvor za infuziju	bočica staklena	100 ml (50 g/l)	1.975,30	100	197.530,00
56	B05AA01	albumin, humani 5%, 250 ml	rastvor za infuziju	bočica/bočica staklena	250 ml (50 g/l)	4.006,80	4.000	12.627.200,00
57	B05AA01	albumin, humani 5%, 600 ml	rastvor za infuziju	bočica staklena	600 ml (50 g/l)	9.846,40	100	984.640,00
58	B05AA01	albumin, humani 20%, 60 ml	rastvor za infuziju	kesa/bočica/bočica staklena	60 ml (200 g/l)	3.705,30	150.000	555.795.000,00
59	B05AA01	albumin, humani 20%, 100 ml	rastvor za infuziju	kesa/bočica staklena	100 ml (200 g/l)	7.410,60	100	741.060,00
60	B05AA07	hidroksietilskrob 6%, natrijum-hlorid 500 ml	rastvor za infuziju	boca staklena	500 ml (60 g/l + 9 g/l)	693,80	25.000	17.345.000,00
61	B05AA07	hidroksietilskrob 6%, natrijum-hlorid, kalijum-hlorid, magnezijum-hlorid, natrijum-acetat, jabučna kiselina 500 ml	rastvor za infuziju	boca/kesa	500 ml (60 g/l + 6.262 g/l + 293,4 mg/l + 397,5 mg/l + 203,3 mg/l + 3.266 g/l + 671 mg/l)	693,75	500	346.875,00
62	B05AA07	hidroksietilskrob 10% natrijum-hlorid 500 ml	rastvor za infuziju	boca staklena	500 ml (100 g/l + 9 g/l)	731,40	1.500	1.097.100,00
63	B05AA07	hidroksietilskrob 10%, natrijum-hlorid, kalijum-hlorid, kalijum-hlorid, magnezijum-hlorid, natrijum-acetat, jabučna kiselina	rastvor za infuziju	kesa	500 ml (100 g/l + 6.262 g/l + 293,4 mg/l + 397,5 mg/l + 203,3 mg/l + 3.266 g/l + 671 mg/l)	733,62	30	22.008,60

Одговор 18: Имајући у виду да се потребе за хранљивим материјама које обезбеђује један лек истог ИНН-а могу разликовати у квантитативном смислу, што посебно долази до изражаја у популацији тешко и/или критично оболелих, као и немогућности да се квалитативни и квантитативни састав препарата прилагоди индивидуалним потребама сваког поједница, неопходно је за сваки препарат истог квалитативног састава, односно истог ИНН-а, обезбедити све расположиве јачине/концентрације које се за дати препарат налазе на Листи лекова, што је разлог услова дефинисања у техничкој спецификацији, а која се односи на обавезу понуђача да за партије 88, 89, 90, 91, 92 и 93 нуди све тражене јачине/концентрације, а све са циљем да се здравственим установама обезбеде све расположиве јачине/концентрације лека истог ИНН-а.

Како је процењена вредност по партијама утврђена у складу са Листом лекова, која је саставни део Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања ("Службени гласник РС" бр. 65/15, 71/15-исправка, 104/15, 24/16, 57/16 и 61/16-исправка), а имајући у виду да је за подношење прихватљиве понуде неопходно у оквиру једне партије понудити више различитих ЈКЛ-ова лека истог ИНН-а, и да цена понуђеног лека не сме да буде виша од цене из Листе лекова, Наручилац је процењену вредност утврдио по ml за најјефтинији лек, руководећи се начелом економичности и ефикасности, а на начин да обезбеди неопходне лекове у оквиру расположивих финансијских средстава.

У захтеву за додатним појашњењем указујете на недоследан и неједнак приступ према потенцијалним понуђачима, поредећи, као пример који то потврђује, начин на који су обликоване партије 88, 89, 90, 91, 92 и 93 у којима су лекови за парентералну исхрану и партије 55, 56 и 57 (albumin, humani 5%) и партије 58 и 59 (albumin, humani 20%) у којима су обликовани лекови из хумане крви и крвне плазме различитих паковања, а који



представљају виталне протеине плазме чије је прикупљање и производња веома сложена и који се не могу поредити са препаратима за нутритивну исхрану.

Формирањем партија на овај начин, а водећи рачуна о конкуренцији лекова на Листи лекова, здравствене установе имају могућност уговарања адекватних паковања поменутих лекова чиме се обезбеђује рационалност терапије без губитка (растура) скупочених лекова.

Цене у Листи лекова представљају максималну вредност за одређени лек која може бити плаћена из средстава обавезног здравственог осигурања, и техничком спецификацијом је вођено рачуна о економичности набавке свих лекова за потребе здравствених установа.

Питање 19: Додатно, желимо да Вас посетимо на чињеницу да је РФЗО 10.11.2015. расписао ЈН Лекови са Б и Д листе лекова, за период од 6 месеци – Парентерална исхрана и додаци исхрани, редни број 404-1-110/15-96 у коме је било омогућено заинтересованим понуђачима да у оквиру једне партије понуде различите цене за сваку ставку у партији (пример у наставку: Прилог Б техничка спецификација/списак лекова као и Образац понуде) те не видимо нити један оправдан разлог да се принцип који је тада коришћен, не користи и при формирању техничке спецификације за ЈН Лекови са листе Б и листе Д Листе лекова, за период од 12 месеци, редни број 404-1-110/16-34 за партије 88, 89, 90, 91, 92 и 93.

Прилог Б- Техничка спецификација/списак лекова

Јавна набавка Лекова са Б и Д Листе лекова, за период од 6 месеци: Парентерална исхрана и додаци исхрани

Партија	Назив партије	Фармацеутски облик	Јачина/концентрација лека	Јединица мере	Количина	Процењена вредност по партији	Ознака из ОРН-а
17	izoleucin, leucin, lizin, metionin, fenilalanin, treonin, triptofan, valin, arginin, histidin, alanin, glicin, asparaginska kis, glutaminska kis, prolin, serin, natrijum-hidroksid, natrijum-hlorid, natrijum-acetat, kalijum-acetat, magnezijum-acetat, kalijum-hlorid, glukoza, natrijum-dihidrogenfosfat, cink-acetat, trigliceridi, srednje duljine lanco, ulje soje, za centralni venski kateter	emulzija za infuziju	1250 ml (2,256 g/l + 3,008 g/l + 2,728 g/l + 1,88 g/l + 3,368 g/l + 1,744 g/l + 0,544 g/l + 2,496 g/l + 2,592 g/l + 1,624 g/l + 4,656 g/l + 1,584 g/l + 1,44 g/l + 3,368 g/l + 3,264 g/l + 2,88 g/l + 0,781 g/l + 0,402 g/l + 0,222 g/l + 2,747 g/l + 0,686 g/l + 0,47 g/l + 132 g/l + 1,872 g/l + 5,264 g/l + 20 g/l + 20 g/l)	ml	1.650.061	5,332,962.25	33600000-фармацеутски производи
			1875 ml (2,256 g/l + 3,008 g/l + 2,728 g/l + 1,88 g/l + 3,368 g/l + 1,744 g/l + 0,544 g/l + 2,496 g/l + 2,592 g/l + 1,624 g/l + 4,656 g/l + 1,584 g/l + 1,44 g/l + 3,368 g/l + 3,264 g/l + 2,88 g/l + 0,781 g/l + 0,402 g/l + 0,222 g/l + 2,747 g/l + 0,686 g/l + 0,47 g/l + 132 g/l + 1,872 g/l + 5,264 g/l + 20 g/l + 20 g/l)	ml	22.040		
			2500 ml (2,256 g/l + 3,008 g/l + 2,728 g/l + 1,88 g/l + 3,368 g/l + 1,744 g/l + 0,544 g/l + 2,496 g/l + 2,592 g/l + 1,624 g/l + 4,656 g/l + 1,584 g/l + 1,44 g/l + 3,368 g/l + 3,264 g/l + 2,88 g/l + 0,781 g/l + 0,402 g/l + 0,222 g/l + 2,747 g/l + 0,686 g/l + 0,47 g/l + 132 g/l + 1,872 g/l + 5,264 g/l + 20 g/l + 20 g/l)	ml	954.974		



Наглашавамо, потпуно смо свесни пропозиција које доноси оквирни споразум као и чињенице да су дефинисане процењене вредности (по партијама) задате и непроменљиве и са њима смо потпуно сагласни (нема гаранција за количине из оквирног споразума). У предлогу за измену процењене вредности по партијама остају непромењене.

Овим само молимо да нам омогућите да у оквиру дефинисаних партија и процењених вредности појединих партија (унутар којих се мора понудити више различитих волумена) дате слободу да понудимо цене за сваку ставку из партије појединачно. Овим се суштински не мењају главни параметри у техничкој спецификацији (дефинисана количина и процењена вредност партије) а у исто време се осигурава начело конкурентности и економичности.

Одговор 19: Из разлога наведеног у претходном одговору наручилац остаје при наводима датим у конкурсној документацији за предметну јавну набавку.

КОМИСИЈА ЗА ЈАВНУ НАБАВКУ

57016.58/17