

maj, 2018

# ŠIROM OTVORENA VRATA JAVNIH NABAVKI U ZDRAVSTVU



FOND ZA OTVORENO DRUŠTVO - SRBIJA

**PRAVNI**   
**SKENER** 

**ŠIROM OTVORENA VRATA**

**JAVNIH NABAVKI U ZDRAVSTVU**

Beograd, maj 2018. godine

## OTVORENA VRATA JAVNIH NABAVKI U ZDRAVSTVU

Izdavač

Pravni skener  
Kneza Miloša 57/5, Beograd  
Tel. 011/411 30 28  
e-mail: [office@pravni-skener.org](mailto:office@pravni-skener.org)  
[www.pravni-skener.org](http://www.pravni-skener.org)

Urednica

Biljana Ljubić

Autori i autorke

Jelena Golubović  
Marina Mijatović  
Aleksandra Plećaš  
Mihailo Gajić

Izrada ove publikacije omogućena je podrškom Fondacije za otvoreno društvo, Srbija. Za sadržaj ove publikacije odgovorni su autori i on ne mora nužno odražavati stavove Fondacije za otvoreno društvo.

Svi pojmovi koji su u tekstu upotrebljeni u muškom gramatičkom rodu obuhvataju i odnose se i na muški i na ženski rod.

Sadržaj

1.UVOD .....	1
4. MONITORING JAVNOG OTVARANJA PONUDA.....	19
5.PRAKSA.....	24
5.1. Mišljenja Uprave za javne nabavke .....	24
5.2.Odluke Republičke komisije za zaštitu prava u postupcima javnih nabavki.....	31
5.3.Upravni postupak i upravni spor.....	42
5.4.Krivični postupak.....	44
5.5.Parnični postupak.....	46
5.6.Prekršajni postupak .....	50
6.EKONOMSKA ANALIZA.....	51
6.1. Opšti pregled javnih nabavki u zdravstvu u Srbiji.....	51
6.2. Kvantifikovanje rizika od korupcije u zdravstvo .....	57
6.3.Koncentracija u javnim nabavkama u zdravstvu .....	58
6.4.Posebnosti javnih nabavki u zdravstvu .....	62

## Skraćenice

ALIMS – Agencija za lekove i medicinska sredstva  
APR – Agencija za privredne registre  
KCS – Klinički centar Srbije  
KZ – Krivični zakonik  
LKS – Lekarska komora Srbije  
Republička komisija – Republička komisija za zaštitu prava u postupcima javnih nabavki  
RFZO – Republički fond za zdravstveno osiguranje  
Uprava - Uprava za javne nabavke  
ZIO – Zakon o izvršenju i obezbeđenju  
ZJN – Zakon o javnim nabavkama  
ZOO – Zakon o obligacionim odnosima  
ZOP – Zakon o prekršajima  
ZPP – Zakon o parničnom postupku  
ZUP – Zakon o opštem upravnom postupku  
ZUS – Zakon o upravnim sporovima

## **1. UVOD**

U nameri da što detaljnije i kontinuirano istražuje oblast javnih nabavki u zdravstvu, tim Pravnog skenera je od oktobra 2017. do maja 2018. godine sprovodio projekat “Širom otvorena vrata javnih nabavki u zdravstvu” koji je svojevrstan nastavak prethodno realizovanih istraživanja. Aktivnosti su bile usmerene ka povećanju transparentnosti postupka, identifikaciji tačaka koje ometaju jačanje mehanizama zaštite zakonitosti postupka i povezivanja uloge javnosti sa važnošću javnih nabavki.

U radu se tim oslanjao na rezultate i zaključke do kojih se došlo u prethodnom periodu istraživanjem u ovoj oblasti<sup>1</sup>.

Propisi koji regulišu javne nabavke su brojni, a uključuju Zakon o javnim nabavkama, veliki broj pravilnika, uredbi i odluka, ali i nekoliko drugih zakona koji su važni za postupak javnih nabavki (Zakon o opštem upravnom postupku, Zakon o upravnim sporovima, Zakon o obligacionim odnosima, Zakon o parničnom postupku i Zakon o prekršajima).

Od 2012. godine kada je donet aktuelni Zakon o javnim nabavkama, njegova primena je prolazila kroz različite faze. Jedan od izazova na koji moraju da odgovore pojedine javne nabavke je odluka o osnovu njihovog sprovođenja. Uvidom u podatke kojima raspolaže Uprava za javne nabavke za period od aprila 2013. godine, kada je Zakon počeo da se primenjuje, do kraja 2016. godine, ta institucija je izdala ukupno 341 negativno mišljenje za sprovođenje pregovaračkog postupka bez objavljivanja poziva za podnošenje ponuda za javne nabavke koje se sprovode za oblast zdravstva. Analiza pokazuje da je broj negativnih mišljenja kroz navedeni vremenski period različito distribuiran. Najviše negativnih mišljenja je izdato za 2014. godinu (186) a tokom naredne dve godine broj značajno opada. U 2015. godini taj broj je bio 52 i u 2016. godini je 26. Kako ovi podaci pokazuju, bilo je potrebno određeno vreme da se akteri javnih nabavki upoznaju sa novom regulativnom u ovoj oblasti i da mogućnosti koje im novi Zakon daje primenjuju na najbolji mogući način.

Uprkos najavama u Strategiji razvoja javnih nabavki u Republici Srbiji za period 2014 – 2018. godine i Akcionom planu za sprovođenje Strategije razvoja javnih nabavki u Republici Srbiji za 2017. godinu, da će do kraja 2017. godine biti usvojen novi zakon o javnim nabavkama, to se nije dogodilo. Dok se piše ovaj izveštaj, nema naznaka kada bi novi zakon o javnim nabavkama mogao da bude donesen. Pregovaračko Poglavlje 5 o javnim nabavkama je otvoreno pre oko 1,5 godinu, što je značilo da su počele obaveze u

---

<sup>1</sup>[http://pravni-skener.org/pdf/sr/izvestaji/2017/Izvestaj\\_Javne\\_nabavke\\_u\\_zdravstvu\\_2017.pdf](http://pravni-skener.org/pdf/sr/izvestaji/2017/Izvestaj_Javne_nabavke_u_zdravstvu_2017.pdf)

vezi sa procesom unapređenja zakona o javnim nabavkama. Da bi se isto poglavlje zatvorilo neophodno je da se izvrši usklađivanje tog zakona sa propisima koji važe u Evropskoj uniji.

Tokom istraživanja u prethodnom periodu posebno se analizao status zaštite zakonitosti postupaka javnih nabavki. Na osnovu brojnih zahteva za pristup informacijama od javnog značaja prikupljani su podaci čijom obradom se došlo do zaključka da su mehanizmi zaštite prava neretko ugroženi.

Podaci o radu Republičke komisije za zaštitu prava u postupcima javnih nabavki su pokazali da u ukupno 43 odluke za prekršajni postupak koji je ta institucija donela u periodu 2014 – 2015. godina, ili su odbačeni zahtevi za pokretanje prekršajnog postupka (30) ili se Komisija oglasila kao stvarno nenedležna (13). Ova situacija pokazuje da Komisija nije vodila nijedan prekršajni postupak, iako je to u njenoj nadležnosti. Na osnovu ovih nalaza postavlja se pitanje da li su na najbolji način tumačeni propisi u cilju zaštite prava i na koji način ovakve odluke utiču na dalji tok prekršajnog postupka i sudbinu konkretne javne nabavke.

Kada se uzme u obzir sudska praksa i rad javnih tužilaštava u ovoj oblasti, analiza pokazuje da je kroz dosadašnji rad osnovnih javnih tužilaštava odbačeno 91% krivičnih prijava podnetih za delo Zloupotreba u vezi sa javnom nabavkom. U slučaju viših javnih tužilaštava procenat odbačenih krivičnih prijava je 31%. Kako bi se išlo u pravcu što ujednačenije prakse u postupanju po ovom pitanju, neophodno je razmotriti mogućnost poboljšanja kapaciteta pravosudnih organa kroz sprovođenje specijalizovanih edukacija za sudije i javne tužioce.

Imenovanjem Pravnog skenera za građanskog nadzornika u nekoliko javnih nabavki u vrednosti preko 1 milijardu dinara kod naručioca Republički fond za zdravstveno osiguranje u drugoj polovini 2017. godine, udruženje dobija mogućnost da stekne uvid u stepen transparentnosti postupka i da, ukoliko za to postoje razlozi, reaguje kroz različite mehanizme na uočene nepravilnosti kod nadležnih organa. Građanski nadzornik je imao mogućnost da detaljno prati postupke javnih nabavki u svakom segmentu, da prisustvuje sastancima, da ima uvid u svaki dokument, da učestvuje u komunikaciji, da daje preporuke i da do svih informacija dođe pravovremeno. Institucija građanskog nadzornika je dragocen vid zaštite prava javnosti da ima celovit uvid u tok javne nabavke i koristilo bi interesu svih građana Srbije da bude očuvana u istom kapacitetu i posle donošenja novog zakona.

Sa druge strane, u javnim nabavkama čija je vrednost ispod 1 milijardu dinara, Pravni skener je bio prisutan na javnim otvaranjima ponuda. U drugim segmentima ovih nabavki udruženje nije vršilo monitoring aktivnosti, iako su brojne nabavke u ovoj kategoriji u višemilionskim vrednostima, a značajan broj tih nabavki ima samo jednog

ponuđača. Nije zanemarljiva ni vrednost ni značaj ovih javnih nabavki, a skoro da nema prisutne javnosti koja bi pratila postupak sprovođenja.

Aktivnosti monitoringa građanskog nadzornika, kao i monitoringa koji je udruženje sprovodilo kao javnost će biti detaljno opisane u narednim poglavljima izveštaja.

## 2. GRAĐANSKI NADZORNIK

Udruženje građana Pravni skener je od maja 2017. godine do maja 2018. godine imenovano za građanskog nadzornika u 6 javnih nabavki kod naručioca Republički fond za zdravstveno osiguranje. Udruženje je obavilo zadatak nadzornika u 5 javnih nabavki i podnelo izveštaje o toku postupka javnih nabavki Upravi za javne nabavke i nadležnom odboru Narodne skupštine, a postupak javne nabavke Lekovi za lečenje retkih bolesti traje dok se piše ovaj izveštaj.

Kako je Pravilnikom o građanskom nadzorniku definisano, nadzor se obavlja:

1. praćenjem objavljanja informacija na Portalu javnih nabavki, internet stranici naručioca i drugim javnim glasilima i analiziranjem objavljenih informacija radi provere poštovanja načela Zakona o javnim nabavkama i postupka javne nabavke;
2. praćenjem i analizom svih akata naručioca donetih pre pokretanja postupka javne nabavke, u toku postupka javne nabavke i po njegovom okončanju, a do momenta podnošenja izveštaja;
3. neposrednim uvidom u radnje koje naručilac preduzima u postupku javne nabavke;
4. neposrednim uvidom u komunikaciju naručioca sa zainteresovanim licima odnosno ponuđačima, internu komunikaciju naručioca i komunikaciju naručioca sa drugim organima u vezi sa predmetnom javnom nabavkom;
5. dobijanjem dodatnih zahtevanih informacija od naručioca;
6. dobijanjem informacija o zakonitosti postupka javne nabavke od lica koja se obrate građanskom nadzorniku i proverom tačnosti tih informacija ili obaveštavanjem nadležnih organa u slučaju da nije u mogućnosti da sam izvrši proveru, a informacije su bitne sa stanovišta zakonitosti postupka javne nabavke.

Građanski nadzornik u toku nadgledanja postupka javne nabavke iznosi svoje mišljenje.

Građanski nadzornik koji dobije prijavu o sumnji na korupciju u vezi sa postupkom javne nabavke obaveštava bez odlaganja Upravu za javne nabavke, Agenciju za borbu protiv korupcije i nadležno tužilaštvo. Kada utvrdi da je u postupku javne nabavke došlo do nepravilnosti, građanski nadzornik o tome bez odlaganja obaveštava naručioca.

Ukoliko se nepravilnosti ne mogu na drugačiji način otkloniti, ili naručilac propusti da to učini blagovremeno, građanski nadzornik će podneti zahtev za zaštitu prava i obavestiti organ koji vrši nadzor nad radom naručioca, nadležne državne organe i javnost.

Građanski nadzornik je dužan da podnese odboru Narodne skupštine nadležnom za finansije, odnosno Skupštini Autonomne pokrajine ili lokalne samouprave i Upravi za javne nabavke, izveštaj o sprovedenom postupku javne nabavke u roku od 20 dana od dana zaključenja ugovora ili donošenja odluke o obustavi postupka, u skladu sa Zakonom. Pre podnošenja izveštaja, građanski nadzornik dostavlja predlog izveštaja naručiocu čiji je postupak javne nabavke bio predmet nadgledanja, i on može građanskom nadzorniku dostaviti svoje primedbe na predlog izveštaja u roku od pet dana od dana njegovog prijema. Izveštaj građanskog nadzornika se objavljuje na internet stranici Uprave za javne nabavke i naručioca čiji je postupak nadgledan.

U slučaju da mu nije dostavljen dokument ili informacija, koja po mišljenju građanskog nadzornika može ukazivati na povredu zakonitosti postupka javne nabavke, građanski nadzornik će bez odlaganja obavestiti Upravu za javne nabavke i organ koji vrši nadzor nad radom naručioca.

Ako građanski nadzornik na osnovu dokumenata kojima raspolaže, neposrednog uvida u postupak javne nabavke ili informacija koje je dobio na drugi način, stekne uverenje da se postupak javne nabavke odvija protivno zakonu ili da je počinjeno neko kažnjivo delo, o tome će bez odlaganja obavestiti organ nadležan za pokretanje krivičnog, prekršajnog odnosno postupka za privredni prestup. Ako se uverenje građanskog nadzornika potvrdi, ili ako u primerenom roku ne dobije odgovor od organa kojem se obratio, a koji otklanja sumnju u kršenje zakona, građanski nadzornik će obavestiti javnost o sumnji na kršenje zakona.

Građanski nadzornik nema pravo na nagradu za svoj rad.

U narednom delu izveštaja će biti dat sažet pregled karakteristika svih javnih nabavki koje je pratio i zaključaka do kojih je došao Pravni skener, a kompletnim izveštajima o tome kako su tekli postupci se može pristupiti putem linka<sup>2</sup> na Internet stranici Uprave za javne nabavke.

---

<sup>2</sup> <http://www.ujn.gov.rs/ci/izvestaji/izvestaji-gn>

Istovremeno sa podnošenjem izveštaja o toku postupka javnih nabavki Upravi za javne nabavke, građanski nadzornik je podneo izveštaje i Odboru za finansije, republički budžet i kontrolu trošenja javnih sredstava Narodne skupštine, kako je i predviđeno Pravilnikom o građanskom nadzorniku. Odgovorni predstavnici Narodne skupštine nisu stupili u kontakt sa Pravnim skenerom povodom izveštaja, a udruženje nema saznanja o tome da li je nadležni odbor raspravljao o sadržaju podnetih izveštaja. Sudeći po informacijama dostupnim na Internet stranici Narodne skupštine<sup>3</sup> o izveštajima se nije raspravljalo do zaključenja ovog izveštaja.

**Javna nabavka električne energije sa balansnom odgovornošću za potrebe zdravstvenih ustanova, Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje i Republičkog fonda za penzijsko i invalidsko osiguranje za period od 12 meseci broj 404-1-112/17-26**

Rešenjem Uprave za javne nabavke 119-01-18/2017 od 15. maja 2017. godine, udruženje građana Pravni skener iz Beograda je imenovano za građanskog nadzornika za javnu nabavku električne energije sa balansnom odgovornošću za potrebe zdravstvenih ustanova, Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje i Republičkog fonda za penzijsko i invalidsko osiguranje za period od 12 meseci naručioca Republički fond za zdravstveno osiguranje (RFZO). Vrednost javne nabavke je 2.100.257.072,00 dinara bez uračunatog PDV-a. Ova javna nabavka se sprovodi u otvorenom postupku, a on je regulisan članom 32 Zakona. Postupak je sproveden od strane više naručilaca i to je regulisano članom 50 Zakona. Ova javna nabavka nije oblikovana po partijama. U roku za podnošenje ponuda pristigla je samo jedna, i to od „JP EPS Beograd“.

Okvirni sporazum od 24. avgusta 2017. godine, zaključen je na osnovu sprovedenog postupka javne nabavke električne energije sa balansnom odgovornošću za potrebe zdravstvenih ustanova, Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje i Republičkog fonda za penzijsko i invalidsko osiguranje.

Ugovor između „JP EPS Beograd“ i Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje je potписан 1. septembra 2017. godine.

Kao rezultat nadzora nad ovom javnom nabavkom, građanski nadzornik zaključuje:

- U postupku javne nabavke naručilac je obavljao komunikaciju sa građanskim nadzornikom i sa zainteresovanim licem u skladu sa odredbama Zakona o javnim nabavkama. Sve oglase koji su u vezi sa konkretnom nabavkom naručilac je na vreme i ažurno objavljivao na Portalu javnih nabavki i na svojoj internet stranici.

---

<sup>3</sup> <http://www.parlament.gov.rs/активности/народна-скупштина/радна-тела/одбори,-пододбори,-радне-групе.2335.html?offset=1>

- Na osnovu dostavljenog Zapisnika sa otvaranja ponuda građanski nadzornik je utvrdio da je postupak otvaranja ponuda sproveden u skladu sa odredbama Zakona o javnim nabavkama, i da zapisnik sadrži sve elemente propisane članom 104 Zakona o javnim nabavkama.
- Izveštaj o stručnoj oceni ponuda i Odluka o zaključenju okvirnog sporazuma sadrži sve elemente propisane odredbama Zakona o javnim nabavkama. Iz priloženih dokumenata građanski nadzornik je utvrdio da je naručilac fazu stručne ocene realizovao u skladu sa zakonskim rokovima i postupio u skladu sa zakonskim odredbama.
- Prema Okvirnom sporazumu ugovorena cena za jedinicu mere kWh iznosi 5,61 dinar bez PDV-a iz ponude snabdevača primljena pod br. 404-1-23/17-9 od 13. jula 2017. godine. Na osnovu ove ponude zaključuju se pojedinačni ugovori.
- Ukupna vrednost okvirnog sporazuma za zdravstvene ustanove, RFZO-a i RF PIO, bez uračunatog PDV-a iznosi 2.100.257.072,00 dinara. Vrednost za zdravstvene ustanove i RFZO bez PDV-a iznosi 2.052.000.000,00 dinara. Iznos nabavke električne energije koji se odnosi na RF PIO je 48.257.072,00 dinara bez PDV-a.
- Ugovor 76-1/17 od 1. septembra 2017. godine između Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje i „JP EPS Beograd“ je zaključen na osnovu okvirnog sporazuma. Snabdevač „JP EPS Beograd“, je obavezan da odmah po potpisivanju ovog ugovora zaključi Ugovor o pristupu sistemu sa operatorom sistema na koji je objekat krajnjeg kupca priključen; Ugovor kojim preuzima balansnu odgovornost za mesta primopredaje krajnjeg kupca.
- Naručilac je građanskom nadzorniku prosledio elektronskom poštom dokumenta iz postupka javne nabavke električne energije sa balansnom odgovornošću za potrebe zdravstvenih ustanova, Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje i Republičkog fonda za penzijsko i invalidsko osiguranje za period od 12 meseci (broj javne nabavke: 404-1-112/17-26).

### **Javna nabavka Lekovi sa liste B i liste D liste lekova broj 404-1-110/17-23**

Rešenjem Uprave za javne nabavke 119-01-13/2017 od 29. maja 2017. godine, udruženje građana Pravni skener iz Beograda je imenovano za građanskog nadzornika za javnu nabavku lekova sa liste B i liste D lekova naručioca Republički fond za zdravstveno osiguranje (RFZO). Procenjena vrednost ove javne nabavke je inicijalno bila ukupno 8.775.454.545,46 dinara, bez PDV-a, ali se usled promena u tehničkoj specifikaciji javne nabavke kasnije umanjila na ukupno 7.965.702.853,20 dinara. Postupak sprovodi RFZO sa Fondom za socijalno osiguranje vojnih osiguranika (SOVO),

a na osnovu Odluke o sprovođenju postupka javne nabavke od strane više naručilaca. Postupak u kome se sprovodi javna nabavka je otvoreni postupak i regulisan je članom 32 Zakona o javnim nabavkama. Javna nabavka je prvo bila oblikovana u 389 partija, ali je nakon predloga ponuđača broj partija povećan i konačno je javna nabavka oblikovana u 390 partija. Osnovni element kriterijuma za dodelu ugovora je najniža ponuđena cena. Predviđeno je da se okvirni sporazumi za 6 partija zaključe na 6 meseci, dok su se za sve ostale partije zaključili na 12 meseci od dana potpisivanja.

Naručiocu su u roku za podnošenje ponuda pristigle ponude od 23 ponuđača:

1. Boehringer Ingelheim Serbia d.o.o.
2. Merck d.o.o.
3. Fresenius Medical Care Srbija d.o.o.
4. Medicom d.o.o. Šabac
5. Eco Trade BG d.o.o.
6. Farmalogist d.o.o.
7. Institut za virusologiju, vakcine i serume "Torlak"
8. Beohem - 3 d.o.o.
9. Amicus SRB d.o.o.
10. Pharma Swiss d.o.o.
11. Medica Linea Pharm d.o.o.
12. Vega d.o.o.
13. B. Braun Adria RSRB Beograd
14. Licentis d.o.o.
15. Ino-Pharm d.o.o.
16. Inpharm Co. d.o.o.
17. Slaviamed d.o.o.
18. Phoenix Pharma d.o.o.
19. Farmix d.o.o.
20. Roche d.o.o.
21. Adoc d.o.o.
22. Mark Medical d.o.o.
23. Medikunion d.o.o.

Okvirni sporazumi su zaključeni sa 22 ponuđača, osim sa Inpharm Co. d.o.o.

Građanski nadzornik skreće pažnju na nekoliko važnih zaključaka izvedenih iz čitavog postupka ove javne nabavke:

- Statistički podaci RFZO-a i Batuta o potrebama lekova za 2017. godinu nisu usaglašeni. Prilikom analize dokumenata, građanski nadzornik je uočio da ta razlika kreće od nekoliko komada do više hiljada komada (jedinica mere) po jednoj partiji, odnosno za jedan lek. Zbog ovih neusaglašenosti, komisija RFZO-a

za javne nabavke je u pojedinim slučajevima uzimala u obzir kao referentnu vrednost srednje vrednosti podataka o količinama između Batuta i RFZO-a, manje ili veće količine od prošlogodišnjih količina RFZO-a, dok u pojedinim slučajevima nije bilo podataka ni od Batuta ni od RFZO-a, pa je ostalo nejasno šta je kriterijum u određivanju procenjenih potreba. U najvećem broju slučajeva, evidencija Batuta je ukazivala da su potrebe mnogo veće od količina iskazanih prema elektronskoj fakturi RFZO-a. Preporuka građanskog nadzornika je da je neophodno ažurirati podatke o realnim količinama i potrebama kojima raspolaže RFZO i Batut, najmanje jednom godišnje, i uvesti jedinstvenu evidenciju o potrošnji lekova. Ovakav pristup određivanja i procenjivanja potrebnih količina lekova dovodi u pitanje ekonomičnost javne nabavke, kao i potrošnju lekova. Na problem se posebno ukazuje na osnovu razlike između evidencija. Građanski nadzornik dovodi u sumnju i ukazuje na moguće loše mehanizme prikupljanja podataka o realnim potrebama količine lekova koji se nabavljaju.

- Tokom ove javne nabavke pokazalo se kao problem i to što naručilac nije proveravao status leka sa ALIMS-om, što je imalo za posledicu obustavu nekoliko partija. Kako bi se izbeglo dalje nepotrebno trošenje i novca i resursa, neophodno je umrežiti sve nadležne institucije, kao što su ALIMS, RFZO i Batut, na način da što efikasnije koriste dostupne informacije koje se redovno i blagovremeno proveravaju i obnavljaju. Građanski nadzornik upozorava na to da je neophodna pravovremena komunikacija između nadležnih institucija. Posledice koje mogu nastati kao rezultat nekoordiniranog rada ove tri institucije tokom sprovođenja postupaka centralizovanih javnih nabavki potencijalno ugrožavaju krajnjeg korisnika - pacijenta, dovode u pitanje mogućnost ispunjenja zaključenog ugovora, dovode do neefikasnog trošenje novca, i u krajnjoj instanci otvara se prostor za koruptivne radnje.
- Prilikom analize ove javne nabavke građanski nadzornik je uočio i to da procenjene vrednosti iz liste lekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja ne odgovara stvarnom stanju na tržištu. Naime, za čak 11 partija je ponuđena cena koja je manja za oko ili više od 50% cene koju je naručilac odredio kao procenjenu vrednost po jedinici mere. Ono što može da navede na sumnju u regularnost sprovedenog postupka su situacije kada se ponuđena cena značajno razlikuje od procenjene vrednosti. Procenjena vrednost bi trebalo da što bliže prikazuje cenu leka na tržištu. Ukoliko se procenjena vrednost i ponuđena cena razlikuju za 50% i više, kao što je slučaj u sedećim partijama:
  1. partija 8 - procenjena vrednost 308,90 dinara, prihvaćena ponuda 95,61 dinar (cena niža oko 69% od procenjene)

2. partija 55 - procenjena vrednost 654,46 dinara, prihvaćena ponuda 317,11 dinara (cena niža za više od 50%)
3. partija 140 - procenjena vrednost 468,65, prihvaćena ponuda 252,00 dinara (cena niža za 46%)
4. partija 217 - procenjena vrednost 485,50 dinara, prihvaćena ponuda 255,42 dinara (cena niža za oko 47%)
5. partija 220 - procenjena vrednost 328,44 dinara, prihvaćena ponuda 157,58 dinara (cena niža oko 52%)
6. partija 240 - procenjena vrednost 1.069,00 dinara, prihvaćena ponuda 358,54 dinara (cena niža oko 66%)
7. partija 243 - procenjena vrednost 594,68 dinara, prihvaćena ponuda 291,49 dinara (cena niža oko 50%)
8. partija 248 - procenjena vrednost 2.845,26 dinara, prihvaćena ponuda 752,00 dinara (cena niža oko 73 %)
9. partija 250 - procenjena vrednost 2.574,70 dinara, prihvaćena ponuda 819,00 dinara (cena niža 68%)
10. partija 272 - procenjena vrednost 3.713,60 dinara, prihvaćena ponuda 1.635,16 dinara (cena niža za 55%)
11. partija 273 - procenjena vrednost 5.286,60 dinara, prihvaćena ponuda 1.924,40 dinara (cena niža za 63%)

može se zaključiti da su ponuđene cene neuobičajeno niske i da dovode u pitanje izvršenje sklopljenih ugovora. Na zahtev za dodatnim pojašnjenjem broj 216/2017 koji je građanski nadzornik uputio RFZO-u 7. septembra 2017, naručilac je odgovorio dopisom broj 08/2 br. 404-1-27/17-78 od 14. septembra 2017. da nije primenjivao član 92 Zakona koji se odnosi na neuobičajeno nisku cenu jer je za sve partije pristiglo više ponuda čija je ponuđena cena bila niska. Građanski nadzornik smatra da opravdanje za neprimenjivanje člana 92 Zakona ne može da bude to da je pristiglo više ponuda sa niskom cenom i da bi uvek trebalo proveriti da li se radi o neuobičajeno niskoj ceni.

- Uočava se, takođe, učestalost poklapanja ponuđenih i procenjenih vrednosti i to u nabavkama gde postoji samo jedan ponuđač. Iako prethodno navedeno ne

ukazuje da postupak nije sproveden u skladu sa Zakonom, uočava se kao praksa ponuđača koja se ponavlja.

- Preporuka građanskog nadzornika u cilju unapređenja postupka, a posebno imajući uvid u prethodne postupke javnih nabavki lekova sa neuobičajeno niskim cenama i poklapanjem ponuđenih i procenjenih vrednosti javne nabavke, bila bi da se naručilac posveti detaljnijem i redovnjem istraživanju tržišta u pogledu cena lekova koji su predmet javne nabavke. Iako je naručilac pri stavu da su u postupku učestvovali ponuđači koji "godinama unazad učestvuju u centralizovanim javnim nabavkama lekova" i u kojima je "uvek obezbeđena maksimalna konkurencija" građanski nadzornik insistira na potrebi redovnog i detaljnog istražavanja tržišta kako bi se što realnije definisale procenjene vrednosti.
- Komunikacija naručioca sa građanskim nadzornikom bila je u dobrom profesionalnom maniru. Građanski nadzornik je uvek bio uključen u informisanje o koracima u toku postupka javne nabavke sa ostalim članovima komisije, blagovremeno je dobijao dokumentaciju u vezi sa postupkom javne nabavke i bio uredno pozivan da prisustvuje sastancima komisije, kao i otvaranju ponuda za javnu nabavku.

### **Javna nabavka Lekovi sa liste C liste lekova broj 404-1-110/17-22**

Rešenjem Uprave za javne nabavke 119-01-15/2017 od 29. maja 2017. godine, udruženje građana Pravni skener iz Beograda je imenovano za građanskog nadzornika za javnu nabavku lekova sa liste C lekova naručioca Republički fond za zdravstveno osiguranje (RFZO). Procenjena vrednost ove javne nabavke je ukupno 5.968.986.362,73 dinara, bez PDV-a. Postupak sprovodi RFZO sa Fondom za socijalno osiguranje vojnih osiguranika (SOVO) na osnovu Odluke o sprovođenju postupka javne nabavke od strane više naručilaca. Postupak u kome se sprovodi ova javna nabavka je otvoreni postupak, koji je regulisan članom 32 Zakona o javnim nabavkama. Konkursnom dokumentacijom prvobitno je bilo predviđeno da nabavka bude oblikovana u 40 partija i da se okvirni sporazumi zaključuju na period od 12 meseci od dana potpisivanja. Tokom postupka je konkursna dokumentacija pretrpela promenu, pa je broj partija smanjen na 39. Osnovni element kriterijuma za dodelu ugovora je najniža ponuđena cena.

Blagovremeno je pristiglo trinaest ponuda od sledećih ponuđača:

1. Merck d.o.o.
2. Boehringer Ingelheim Serbia d.o.o.
3. Alvogen Pharma d.o.o.
4. Vega d.o.o.

5. Inpharm CO d.o.o.
6. Ino-pharm d.o.o.
7. PharmaSwiss d.o.o.
8. Medica Linea Pharm d.o.o.
9. Farmalogist d.o.o.
10. Pfizer SRB d.o.o.
11. Phoenix Pharma d.o.o.
12. Adoc d.o.o.
13. Roche d.o.o.

Građanski nadzornik ukazuje na sledeće zaključke koje je izveo kroz praćenje i analizu dokumenata ove javne nabavke:

- Pre svega, već na prvim održanim sastancima uočeno je da se u pogledu količina uzimaju količine koje se razlikuju od podataka koji se nalaze u elektronskoj fakturi RFZO-a i podataka koje objavljuje Batut. Iako se planiranje količine dobara za javnu nabavku vrši po jednom od kriterijuma navedenih u Pravilniku o bližem uređivanju postupka javne nabavke u RFZO-u, u materijalu koji je dobio građanski nadzornik postoji veliko odstupanje u podacima. Postoji sumnja da se podaci ne vode ažurno, da se ne vrši poređenje, niti da se prikazuju realne potrebe potrošnje. Iz navedenih razloga se postavlja pitanje da li se racionalno troše sredstva iz budžeta namenjena za zdravstveno osiguranje i da li se nabavlja količina koja je zaista potrebna za namirenje potreba zdravstvenih osiguranika. Pravilan popis i vođenje evidencija bi doprineli većoj efikasnosti i ekonomičnosti planiranja nabavke i potrošnje lekova.
- Uočava se i učestalost poklapanja ponuđenih i procenjenih vrednosti i to u partijama gde postoji samo jedan ponuđač. U ovoj nabavci od 39 partija, za 21 partiju je bila identična cena procenjenoj ceni za koje je istovremeno dostavljena samo jedna ponuda.
- Prilikom pregleda dokumentacije uočeno je da na izveštaju o stručnoj oceni ponuda za javnu nabavku nije usklađen datum sa datumom realnog događaja. Na Izveštaju je kao datum naveden 7. septembar 2016. godine iako se Izveštaj odnosi na nabavku dobara za 2017. godinu. Ako se na postupak javne nabavke gleda kao na formalni postupak, građanski nadzornik je mišljenja da ovakve, tehničke greške mogu uticati na postupak javne nabavke.
- Građanski nadzornik skreće pažnju da je neophodno da relevantne institucije uspostave komunikaciju i vrše razmenu podataka kojima raspolažu, a koji su značajni za planiranje i sprovođenje postupaka javnih nabavki. Tu se pre svega misli na komunikaciju i razmenu podataka između RFZO-a i Batuta u pogledu

realnih potrebnih količina lekova koji se nabavljaju putem centralizovane javne nabavke. Osim toga, potrebna je i pravovremena komunikacija i razmena podataka između ALIMS-a i RFZO-a, a koji se tiču statusa lekova koji se nabavljaju putem javne nabavke, njihovog JKL broja, dozognog oblika i slično.

- Komunikacija sa naručiocem je protekla u duhu dobre saradnje u pogledu dostavljanja dokumenata i odgovaranja na pitanja građanskog nadzornika.

### **Javna nabavka Lekovi za lečenje hemofilije broj 404-1-110/17-36**

Rešenjem Uprave za javne nabavke 119-01-14/2017 od 4. jula 2017. godine, udruženje građana Pravni skener iz Beograda je imenovano za građanskog nadzornika za javnu nabavku lekova za lečenje hemofilije naručioca Republički fond za zdravstveno osiguranje (RFZO). Procenjena vrednost ove javne nabavke je 1.404.111.818,00 dinara bez PDV-a, za period od dvanaest meseci. Postupak u kome se sprovodi ova javna nabavka je otvoreni postupak, koji je regulisan članom 32 Zakona o javnim nabavkama. Referentna lista lekova za hemofiliju je B lista lekova. Javna nabavka je oblikovana u 7 partija.

Iako je tokom pripreme konkursne dokumentacije bilo niz konsultacija oko predloga da jedna od 7 partija ima drugačije definisan kriterijum, konačno je određeno da je kriterijum za dodelu ugovora za sve partije najniža cena.

Naručilac je blagovremeno primio ponude pet ponuđača:

1. Pharmaswiss d.o.o
2. Beohem 3 d.o.o
3. Farmix d.o.o
4. Phoenix pharma d.o.o
5. Pfizer SRB d.o.o

Odlučeno je da će se okvirni sporazumi zaključiti sa svim ponuđačima koji su pondeli ponude.

Posle obavljenog nadzora, građanski nadzornik zaključuje:

- Građanski nadzornik je bio svedok da je komisija za nabavku lekova sarađivala posvećeno cilju da se nabave lekovi na čijem se kvalitetu izrade, u tehničko-tehnološkom smislu, postupalo u skladu sa najsavremenijim dostignućima nauke. Zaključuje se da je tokom izrade konkursne dokumentacije bio vidljiv nedostatak dokumentovanih informacija, koje bi morale da budu u nadležnosti relevantnih

institucija, kako bi se opravdala potreba za nabavkom željenih lekova, a u konkretnom slučaju nabavku leka Rekombinantni faktor VIII treće generacije. Preporučuje se da odgovorni predstavnici relevantnih institucija budu aktivno uključeni u postupak javne nabavke ovog tipa, kako bi sa stručnom komisijom uložili napore u preciznom definisanju predmeta javne nabavke lekova, a zasnovano na poslednjim informacijama o bezbednosti primene lekova i rizicima koje oni nose.

- Građanski nadzornik preporučuje da se u javnim nabavkama u kojima se uočavaju pojave neuobičajeno niske cene, kao i poklapanje ponuđene cene sa procenjenom cenom pristupi sledećem:
  1. Kada ponuđač ponudi neuobičajeno nisku cenu, naručilac bi trebalo da pristupi primeni člana 92 Zakona, da uputi zahtev za detaljno obrazloženje svih sastavnih delova ponude. Građanski nadzornik smatra da bi uvek trebalo proveriti da li se radi o neuobičajeno niskoj ceni, jer bi takva situacija mogla da dovede u pitanje izvršenje sklopljenih ugovora.
  2. Kada je ponuđač jedini dao ponudu za neku partiju, u većini slučajeva ponuđena cena za tu partiju se u decimalu poklapa sa procenjenom cenom. Građanski nadzornik je pri stavu da je naručilac u obavezi da i u ovom slučaju iskoristi mehanizam kontrole ponuđene cene.

Uvidom u postupanja komisije i dokumentaciju u vezi sa javnom nabavkom lekova za hemofiliju, građanski nadzornik zaključuje da je naručilac sproveo nabavku u skladu sa Zakonom i preporukama stručnog dela komisije.

### **Javna nabavka Lekovi sa liste A i liste A1 liste lekova za 2017. godinu broj 404-1-110/17-38**

Rešenjem Uprave za javne nabavke 119-01-10/2017 od 5. jula 2017. godine, udruženje građana Pravni skener iz Beograda je imenovano za građanskog nadzornika za javnu nabavku lekova sa liste A i A1 liste lekova naručioca Republički fond za zdravstveno osiguranje (RFZO). Procenjena vrednost javne nabavke je ukupno 20.554.005.454,55 dinara bez PDV-a, za period od dvanaest meseci. Postupak sprovode RFZO sa Fondom za socijalno osiguranje vojnih osiguranika (SOVO), a na osnovu Odluke o sprovođenju postupka javne nabavke od strane više naručilaca. Postupak u kome se sprovodi ova javna nabavka je otvoreni postupak, koji je regulisan članom 32 Zakona o javnim nabavkama. Predmet javne nabavke je oblikovan u 1.461 partiju. Osnovni element kriterijuma za dodelu ugovora je najniža ponuđena cena.

U predviđenom roku, naručiocu su pristigle ponude sledećih ponuđača:

1. Nelt Co d.o.o.
2. Farmalogist d.o.o.
3. Vega d.o.o.
4. Medica linea pharm d.o.o.
5. INO-pharm d.o.o.
6. Phoenix pharma d.o.o.
7. Inpharm Co. d.o.o.
8. Adoc d.o.o.
9. Zdravlje lek d.o.o Niš

Naručilac je 8. decembra 2017. godine na svojoj internet strani i na Portalu javnih nabavki objavio obaveštenje o tome da su okvirni sporazumi sa svih osam ponuđača zaključeni 5. decembra 2017. godine i da su zaključeni na period od 12 meseci.

Nakon ovoga, posebne ugovore sa ponuđačima će zaključivati zdravstvene ustanove iz priloga A konkursne dokumentacije.

Građanski nadzornik je zaključio sledeće:

- Jedan od devet ponuđača koji su učestvovali u javnoj nabavci je za skoro sve partije gde je bio jedini ponuđač, ponudio cene koje su identične procenjenim vrednostima. Građanski nadzornik je uočio nekoliko situacija u kojima je za ista pakovanja leka sa različitim jačinama bila procenjena ista cena leka na veliko za pakovanje. Istovremeno i ponuđač nudi istu cenu za pomenuta pakovanja leka. Preporuka građanskog nadzornika u cilju unapređenja postupka, a posebno imajući uvid u prethodne situacije sa poklapanjem ponuđenih i procenjenih vrednosti javne nabavke i definisanjem iste procenjene vrednosti za ista pakovanja leka sa različitim jačinama, bila bi da se naručilac posveti detaljnijem i redovnijem istraživanju tržišta u pogledu cena lekova koji su predmet javne nabavke.
- Tokom ove javne nabavke pokazalo se kao problem i to što naručilac nije proveravao status leka sa ALIMS-om. Kako bi se izbeglo dalje nepotrebno trošenje i novca i resursa, potrebno je umrežiti sve nadležne institucije, kao što su ALIMS, RFZO i Batut, na način da što efikasnije koriste dostupne informacije koje se redovno i blagovremeno proveravaju i obnavljaju. Građanski nadzornik upozorava na to da je neophodna pravovremena komunikacija između nadležnih institucija. Posledice koje mogu nastati kao rezultat nekoordiniranog rada ove tri institucije tokom sprovođenja postupaka centralizovanih javnih nabavki potencijalno ugrožavaju krajnjeg korisnika - pacijenta, dovode u pitanje mogućnost ispunjenja zaključenog ugovora, dovode do neefikasnog trošenje novca, i u krajnjenoj instanci otvara se prostor za koruptivne radnje.

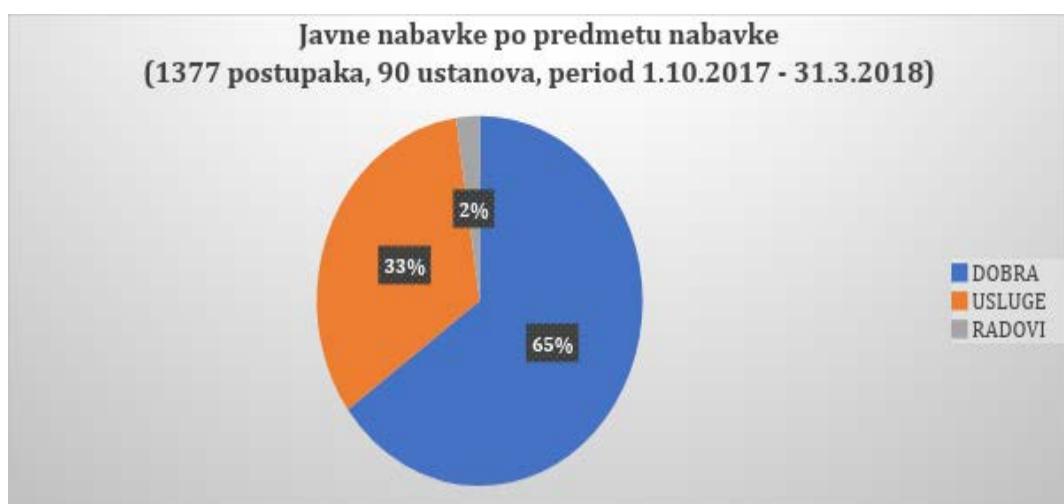
- Komunikacija naručioca sa građanskim nadzornikom je bila na profesionalnom nivou. Građanski nadzornik je bio uključen u čitav tok postupka, blagovremeno je obaveštavan o pojedinostima ključnim za javnu nabavku i bio je uključen u internu komunikaciju između članova komisije.

### **3. JAVNE NABAVKE KROZ OBJAVE NA PORTALU JAVNIH NABAVKI – ANALIZA UZORKA**

Kako bi se stekao što bolji uvid u javne nabavke u zdravstvu, projektni tim je sakupljao podatke koje su objavljujale ustanove i institucije na Portalu javnih nabavki tokom 6 meseci. Kreirana je baza u koju su unesene informacije o javnim nabavkama objavljenim i završenim u periodu od 1. oktobra 2017. godine do 31. marta 2018. godine. Lista institucija i ustanova čije su objave praćene uključuje domove zdravlja, opšte bolnice, specijalne bolnice, institute, kliničko-bolničke centre, kliničke centre, apoteke, kao i Institut za javno zdravlje "Dr Milan Jovanović Batut", Institut za virusologiju, vakcine i serume Torlak, Ministarstvo zdravlja, Republički fond za zdravstveno osiguranje, Agenciju za lekove i medicinska sredstva ALIMS i Vojnomedicinsku akademiju.

Za ovaj izveštaj, kao uzorak za analizu podataka o javnim nabavkama, uzeto je 90 ustanova koje čine: 16 domova zdravlja, 33 opšte bolnice, 4 klinička centra, 4 kliničko-bolnička centra i 33 apoteke. U navedenom periodu od 6 meseci registrovano je 1377 javnih nabavki u pojedinačnoj vrednosti ispod milijardu dinara.

U ukupnom broju postupaka, registrovano je 895 javnih nabavki dobara, 450 nabavki usluga i 32 nabavke radova.



Po tipu, ove javne nabavke su distribuirane na sledeći način:

- 650 otvorenih postupaka
- 578 postupaka male vrednosti
- 118 pregovaračkih postupaka bez objavljinjanja poziva
- 20 pregovaračkih postupaka sa objavljinjanjem poziva
- 11 kvalifikacionih postupaka



Radi upoređenja, ovde se kao primeri daju dve ustanove sa podacima o tipu javne nabavke koje su sprovodile.

- Klinički centar Srbije je u ovom periodu imao 284 javne nabavke (kojima su početak i kraj u navedenom periodu od 6 meseci). Ova ustanova je objavila u najvećem broju javne nabavke kroz otvoreni postupak (161) zatim kroz pregovarački postupak bez objavljinjanja poziva (60), kroz postupak male vrednosti (51) i napisetku 12 pregovaračkih postupaka sa pozivom i nijedan kroz kvalifikacioni postupak.
- Klinički centar Vojvodine je u istom periodu imao objavljenih 85 javnih nabavki. Najviše je bilo otvorenih postupaka (63), 13 postupaka male vrednosti, 7 pregovaračkih postupaka bez poziva, 2 pregovaračka sa pozivom i nijedan kvalifikacioni postupak.

Tokom postupaka, zainteresovani ponuđači su tražili pojašnjenja u vezi sa konkursnom dokumentacijom i tako je u 381 javnoj nabavci bilo pitanja.

Od ukupnog broja analiziranih javnih nabavki, registrovane su 92 obustave javnih nabavki, a pored toga podneto je 27 zahteva za zaštitu prava. To je u pojedinačnim grupama analiziranih ustanova izgledalo ovako:

- Domovi zdravlja – 5 obustava i 1 zahtev za zaštitu prava,
- Kliničko-bolnički centri – 8 obustava i 1 zahtev za zaštitu prava,
- Opšte bolnice – 22 obustave i 17 zahteva za zaštitu prava,
- Klinički centar Srbije – 34 obustave i 4 zahteva za zaštitu prava,
- Klinički centar Vojvodine – 17 obustava i 2 zahteva za zaštitu prava,
- Klinički centar Kragujevac – bez obustava, 1 zahtev za zaštitu prava,
- Klinički centar Niš – 2 obustave i 1 zahtev za zaštitu prava,
- Apoteke – 4 obustave postupka, bez zahteva za zaštitu prava.

Među razlozima za obustave postupaka najbrojniji su oni koji kažu da nije podneta nijedna ponuda ili da su podnete neodgovarajuće i neprihvatljive ponude. Takođe, nastaju greške prilikom sastavljanja konkursne dokumentacije, kao što je to pokazuje sledeći primer jednog doma zdravlja kada nije definisan tip javne nabavke:

Разлог за обуставу поступка

Конкурсном документацијом није дефинисан тип набавке, а узимајаћи у обзир велики број производића стерилизатора, набавку је требало обликовати по партијама

Sličan je i slučaj jedne opšte bolnice, koja navodi objektivne razloge za obustavu i navodi da će se menjati tip postupka javne nabavke:

«Наручилац обуставља поступак јавне набавке мале вредности из објективних разлога и иста ће се спроводити у отвореном поступку јавне набавке добара-Ортопедски имплант као две посебне партије»

Kroz analizu uzorka od 1377 objavljenih javnih nabavki, izdvojile su se i one u kojima je zahtevana zaštita prava u postupcima javnih nabavki. Uvidom u dostupne podatke mogu se izdvojiti različiti tokovi postupka posle podnošenja zahteva za zaštitu prava, u slučajevima kada je zahtev podnet za samo jednu partiju ili kada se odnosi na celu javnu nabavku. Ne ulazeći dublje u detalje pojedinačnih slučajeva zaustavljanja aktivnosti ili obustava javne nabavke usled podnošenja zahteva za zaštitu prava i njihovu pravnu opravdanost, ovde se navode evidentirani primeri daljeg toka postupka.

Zabeležen je slučaj javne nabavke kada je podnet zahtev za zaštitu prava za jednu partiju, gde je Komisija za zaštitu prava u postupcima javnih nabavki odbila zahtev i postupak nabavke za spornu partiju je nastavljen. Naručilac je objavio sve podatke na Portalu javnih nabavki kroz predviđene dokumente.

Poznat je slučaj da se odlukom naručioca u slučaju podnetog zahteva za zaštitu prava zaustave aktivnosti u vezi sa javnom nabavkom, a potom nema novih informacija na Portalu javnih nabavki koje bi govorile u prilog daljeg toka javne nabavke.

Postoje i slučajevi kada se objavi obaveštenje o poništenju postupka.

Uvidom u podatke, došlo se do slučajeva kada odlukom (zaključkom) naručilac i pored podnetog zahteva za zaštitu prava nastavi aktivnosti usled procene da nisu ispunjeni uslovi da se postupak zaustavi (jedan od razloga za takav postupak je kašnjenje u podnošenju zahteva za zaštitu).

Nisu retki slučajevi kada je podnet zahtev za zaštitu posle donošenja odluke o dodeli ugovora, ali daljih informacija o toku i sudbini javne nabavke na Portalu javnih nabavki nema, niti se objavljuje obaveštenje o zaključenju ugovora.

Još jedan od primera koji su se tokom analize izdvojili je da naručilac doneše odluka o zaustavljanju aktivnosti u postupku javne nabavke zbog podnetog zahteva za zastitu prava pre isteka roka za podnosenje ponuda, a zatim se istog ili nekoliko dana kasnije objavi poziv o produžetku roka za podnosenje ponuda, a da se ne ponudi informacija o ishodu zahteva za zaštitu.

Istražujući objave pojedinačnih javnih nabavki, utvrđeno je da postoji 16 objava bez priloženih dokumenata na stranici Portala javnih nabavki. Iz ovakvih slučajeva ne može se jasno utvrditi da li su u pitanju greške ili su javne nabavke realizovane bez objavljivanja svih obavezih podataka.

Analizom je, takođe, utvrđeno da se najčešće dešava da iako naručioci objavljuju većinu dokumenata, izostavljaju se obaveštenja o zaključenom ugovoru koja bi morala biti obavezan dokument koji se objavljuje na Portalu javnih nabavki.

Uvidom u podatke o ponuđačima, evidentno je da ih je najveći broj iz Beograda ili da su registrovani u Beogradu.

Prema podacima koji su projektnom timu bili dostupni, procenjena vrednost svih 1377 javnih nabavki je bila 6.558.467.392 dinara.

Prema proceni na osnovu dostupnih podataka, zaključeni su ugovori u vrednosti od 5.799.575.229 dinara.

#### **4. MONITORING JAVNOG OTVARANJA PONUDA**

Tokom realizacije projekta "Širom otvorena vrata javnih nabavki u zdravstvu" tim Pravnog skenera je obavio direktni monitoring otvaranja ponuda za ukupno 65 javnih nabavki u Beogradu, u zakazanim terminima na adresama naručilaca. Aktivnost predstavlja nastavak prethodnog istraživanja koje je sprovedeno u ovoj oblasti. U prethodnom periodu tim Pravnog skenera je sproveo direktni monitoring za 21 javnu nabavku. Posmatrano u periodu od 1. novembra 2016. godine do 15. marta 2017. godine, kao i od 1. novembra 2017. godine do 8. maja 2018. godine, može se reći da je direktni monitoring sproveden za ukupno 86 javnih nabavki. Ovim pristupom obezbeđen je uvid u postupak i evidentirana su njegova sporna mesta.

Takođe, u toku trajanja ovog projekta tim Pravnog skenera je vršio nadzor i nad centralizovanom javnom nabavkom Lekova za lečenje retkih bolesti kao građanski nadzornik, a koju je sprovodio naručilac Republički fond za zdravstveno osiguranje.

Za vreme trajanja ovih aktivnosti konsultovana je stručna literatura, kao i odgovarajući zakoni i propisi. Jedan od značajnijih zakona koji je praktikovan kroz projekat prilikom prikupljana podataka za istraživanje je Zakon o slobodnom pristupu informacijama od javnog značaja. Zahtevi za sloboden pristup informacijama od javnog značaja upućivani su ustanovama i institucijama koje su posećivane tokom direktnog monitoringa kako bi se došlo do primerka kopije zapisnika sa otvaranja ponuda. Visok nivo uspešnosti primene ovog zakona se vidi u tome što su ustanove odgovorile na zahtev u 90% slučajeva, dok u preostalih 10% ustanove nisu odgovorile.

Direktni monitoring se obavljao u različitim ustanovama u kojima se pruža primarna, sekundarna i tercijarna zdravstvena zaštita. To su, pre svega, bili domovi zdravlja, instituti, kliničko-bolnički centri, Klinički centar Srbije, Univerzitetska dečja klinika, porodilište Narodni Front, Apoteke Beograd, kao i Lekarska komora Srbije. Javne nabavke na koje se odlazilo su birane slučajnim uzorkom, prema kalendaru objava otvaranja ponuda, pri čemu nije bilo od značaja koji je tip i šta je predmet same javne nabavke. Podaci koji su prikupljeni direktnim monitoringom su prilikom analize ukazali na nekoliko problematičnih mesta gde bi trebalo intervenisati kako bi se uočeni nedostaci otklonili i kako bi se postigla zakonom predviđena formalnost i neophodna transparentnost postupka. Ono što se u skoro svim slučajevima otvaranja ponuda pokazalo, jeste da niko osim predstavnica Pravnog skenera nije prisustvovao kao predstavnik/predstavnica građana, tj. kao javnost, te je više nego očigledno da predstavnici ustanova nisu imali mnogo susreta sa takvom praksom.

S druge strane, udruženje građana Pravni skener je tokom 2017. godine imenovano za građanskog nazdornika od strane Uprave za javne nabavke, kada su udruženju bile dodeljene za praćenje odabrane centralizovane javne nabavke koje sprovodi naručilac

Republički fond za zdravstveno osiguranje. Prilikom nadzora, građanski nadzornik je stekao detaljniji uvid u funkcionisanje postupka javne nabavke, kao i na značajnosti učešća građana kao nadzornika. Dragoceno je poređenje direktnog monitoringa i nadzora, ali i uvid u to kako predstavnici ustanova reaguju na direktni monitoring i kako reaguju na prisustvo građanskog nadzornika.

Iako svojstvo javnosti kao monitora i kao građanskog nadzornika ima uporište u istom zakonu, jer predstavljaju kontrolu koja dolazi od strane građana, naručiocu su dosta drugačije reagovali kada su se predstavnice udruženja predstavljale kao direktni monitori i kada su se predstavljale kao građanski nadzornik. Jedina razlika između ova dva je što za javne nabavke čija procenjena vrednost iznosi milijardu dinara ili više zahteva se obavezno prisustvovanje građanskog nadzornika, dok u javnim nabavkama čija je procenjena vrednost ispod milijardu dinara, ne zahteva se obavezno prisustvo građanskog nadzornika, kao ni javnosti.

Samo svojstvo javnosti je pravo svakog građanina/ke da prisustvuje postupcima koji su od značaja za opšti javni interes. To pravo je između ostalog predviđeno i Zakonom o javnim nabavkama, članom 11 (načelo transparentnosti postupka javne nabavke) i članom 103 stav 2. U samom članu 11 zakonodavac obavezuje naručioca da obezbedi javnost i transparentnost, ali i da se ne ograničava na obaveze iz tog zakona. Prvi problem u vezi sa tim, a sa kojim se tim Pravnog skenera susreo jeste da su naručiocu u većini slučajeva tražili ovlašćenje za prisustvovanje otvaranju ponuda, iako su u pozivima za podnošenje ponuda koji su objavljeni na internet stranici naručioca kao i na Portalu javnih nabavki jasno naveli da je "Otvaranje ponuda javno i da otvaranju može prisustvovati svako zainteresovano lice". Pri tome, traženo ovlašćenje može se odnositi samo za predstavnike ponuđača koji aktivno učestvuju u postupku otvaranja ponuda, u skladu sa članom 103 Zakona o javnim nabavkama. Takva situacija u praksi je pokazatelj da naručiocu (predstavnici komisije za javne nabavke) mahom nisu upoznati sa svojstvom javnosti. S druge strane, mali je broj naručilaca koji u samom pozivu navode da u slučaju da ponuđač ne podnese traženo ovlašćenje, on može da nastupa kao javnost i ne može aktivno da učestvuje u postupku, tj. da otvaranju može prisustvovati svako zainteresovano lice. Mali je broj naručilaca koji prepoznaje svojstvo javnosti. Ono što je uočeno je da kada se više od dva puta prisustvuje otvaranju ponuda kod istog naručioca, uz ponovno obrazloženje šta je svojstvo javnosti, traženje ovlašćenja prestaje.

Drugi problem koji je s tim u vezi je legitimisanje javnosti, odnosno predstavnica Pravnog skenera. Iako Zakon o javnim nabavkama kao lex specialis o tome nije precizan, postoje drugi zakoni koji regulišu materiju legitimisanja građana i građanki Republike Srbije. Pokušajima legitimisanja od strane naručilaca, odnosno članova komisije koji su se mnogo puta desili u toku monitoringa, bili su povređeni sledeći zakoni: Zakon o policiji, Zakon o komunalnoj policiji, Zakon o ličnoj karti kao i Zakon o zaštiti podataka o ličnosti. Takva situacija u praksi pokazuje neuvezivanje propisa u jednakoj primeni iako je reč o javnim nabavkama kao specifičnoj oblasti prava. Zbog takvih učestalih pojava

tim Pravnog skenera se dopisom obratio Upravi za javne nabavke kao nezavisnom telu sa zahtevom da se uputi dopis svim zdravstvenim ustanovama kako bi se obustavilo nezakonito legitimisanje javnosti, odnosno građana. Do zaključenja ovog izveštaja, tim Pravnog skenera nije dobio informaciju o tome da li je Uprava za javne nabavke reagovala po zahtevu udruženja. Uočeno je da kada se kod jednog naručioca javnost pojavi više od dva puta sa istim obrazloženjem, više se ne traži legitimacija.

S obzirom na to da je sam postupak otvaranja javan i da se transparentnost unapređuje prisustvom svakog zainteroivanog građanina ili građanke bez obzira koliko je lica prisustvo, praktičnije je da se zapisnikom konstatuje u jednoj rečenici da je javnost prisutna te zbog toga ni identifikacija nije potrebna.

Treći problem sa kojim se tim Pravnog skenera susretao je da se komisija na konkretnoj javnoj nabavci uglavnom ne predstavlja prisutnim licima. Iako to nije zakonska obaveza, opravdano je da se članovi komisije predstave prisutnim licima. Kao primer dobre prakse uočene prilikom direktnog monitoringa izdvaja se porodilište Narodni Front, Univerzitetska dečja klinika, Institut za onkologiju i radiologiju Srbije i Institut za virusologiju, vakcine i serume Torlak, čiji su se članovi komisije uvek predstavljali i kod kojih je lice koje vodi postupak, predstavnika javnosti kao i predstavnike ponuđača uredno upoznao sa članovima komisije. Ovo je dobar pristup i način komunikacije između naručilaca i javnosti, tako se doprinosi povećanju poverenja između građana i institucija. Ovde se može istaći izuzetak da kada se istupa kao građanski nadzornik, članovi komisije znaju identitet građanskog nadzornika i upoznaju se sa predstavnicima lično.

Što se tiče samog postupka otvaranja ponuda, na samom početku valja istaći da je postupak otvaranja ponuda formalan postupak. Zakon o javnim nabavkama u članovima od 60 do 116 uređuje put od objavlјivanja poziva za podnošenje ponuda i poziva za podnošenje prijava do obaveštenja o zaključenom ugovoru. Većina dokumenata je javno dostupna i to na internet stranici naručilaca, kao i na Portalu javnih nabavki. Na taj način se donekle ispunjava potreba za transparentnošću, a potpuno se ostvaruje prisustvom javnosti odnosno građanskog nadzornika. Tim Pravnog skenera je tokom direktnog monitoringa povećao transparentnost u 65 javnih nabavki.

Međutim, ono što se nalazi kao sporno u samom postupku otvaranja ponuda kod pojedinih naručilaca jeste da lice koje vodi postupak javne nabavke prilikom otvaranja ponuda ne čita sve podatke, već javno saopštava samo ukupnu vrednost ponude. Ne čita se vrednost partija, zatim da li ponuda prilikom prvog pregleda ima uočenih nedostataka u smislu ispunjenosti uslova traženih konkursnom dokumentacijom i sl. Drugo zapažanje je da se članovi komisije neretko ponašaju previše neformalno, da dok lice koje vodi postupak i čita podatke ostali članovi komisije vode privatne razgovore i uopšte ne obraćaju pažnju na sam postupak. Takođe je uočeno da prilikom otvaranja ponuda i pregleda ponuda komisija tiho razgovara, pa se smatra da se na taj način

uskraćuje javnosti informacija o samoj ponudi i njenim sastavim delovima. Dešavalо se da pojedini članovi komisije znatno kasne na otvaranje ponuda i da se pojave usred postupka, ili sasvim propuste postupak, pa dođu na kraj i potpišu se na zapisnik. Takvим ponašanjem se narušava formalnost i transparentnost samog postupka, pa bi trebalo insistirati na ozbiljnosti i profesionalnosti prilikom otvaranja ponuda kao i da se poštujе zakonska procedura. Ovde bi istakli primere dobre prakse uočene kod porodilišta Narodni Front, Univerzitetske dečje klinike, Instituta za onkologiju i radiologiju Srbije i Instituta za virusologiju, vakcine i serume Torlak, kao naručioce čija komisija je postupak vodila formalno, jasno i glasno uz poštovanje zakonskih odredbi i gde su javnosti sve informacije iz ponuda bile dostupne.

S druge strane, kao građanski nadzornik smo (do sada) učestvovali u šest centralizovanih javnih nabavki kroz ceo tok postupka. Poslednja koja se navodi u ovom izveštaju, i kao rezultat aktivnosti u okviru sprovedenog projekta, je javna nabavka Lekova za lečenje retkih bolesti. Predmetna nabavka je oblikovana u 22 partije. Otvaranje ponuda za javnu nabavku Lekova za lečenje retkih bolesti je bilo zakazano 9. maja 2018. godine na adresi naručioca Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje. Na dan otvaranja je blagovremeno pristiglo 4 ponude i to od sledećih ponuđača: Ino pharm d.o.o., Phoenix pharma d.o.o., Adoc d.o.o. i Pfizer SRB d.o.o.

Prilikom otvaranja ponuda su prisustvovale dve predstavnice Pravnog skenera kao građanske nadzornice i tada nisu uočene nepravilnosti prilikom sprovođenja postupka. Nakon toga, stručna ocena ponuda je bila zakazana za 14. maj 2018. godine na adresi naručioca. Prilikom stručne ocene, prisutni predstavnici Pravnog skenera su izvršili uvid u ponude navedenih ponuđača, te nisu uočene nepravilosti u toku samog postupka. Kroz komunikaciju sa komisijom i kroz pregled samih ponuda za partiju broj 18 je bilo sporno to što za ponuđeni lek nije utvrđena cena u odluci o najvišim cenama lekova za upotrebu u humanoj medicini, a čiji je režim izdavanja na recept. Komisija se složila da će se partija pod brojem 18 obustaviti i da će se za nju sproveсти postupak kada budu ispunjeni zakonom propisani uslovi. Odluka o zaključenju okvirnog sporazuma je objavljenja na Portalu javnih nabavki 17. maja 2018. godine. Okvirni sporazum je zaključen sa sledećim ponuđačima: Adoc d.o.o. za 4 partije, Inopharm d.o.o. za 6 partija, Pfizer SRB d.o.o za 3 partije i Phoenix pharma d.o.o. za 8 partija, pri čemu se obustavlja postupak za partiju broj 18. Obaveštenje o zaključenom okvirnom sporazumu je objavljen na Portalu javnih nabavki 25. maja 2018. godine te je time okončan postupak cele predmetne javne nabavke koja je praćena od poziva za podnošenje ponuda do obaveštenja o zaključenom okvirnom sporazumu tokom trajanja projekta.

Republički fond za zdravstveno osiguranje je, takođe, primer dobre prakse u poštovanju zakonske procedure i transparentnosti postupka. Kao građanski nadzornici smo prisustvovali svakom sastanku komisije koji je predhodio izradi konkursne dokumentacije, kao i stručnoj oceni ponuda koja predhodi odluci o dodeli okvirnog sporazuma i konačnog obaveštenja o zaključenom okvirnom sporazumu. Iz ovog ugla

učešća građana se vide izazovi koji se pojavljuju pred komisijom, kao i problemi u vidu krutosti propisa i osetljivosti same teme zdravstva, tj. kako da se uspostavi ravnoteža između potreba krajnjih korisnika, odnosno pacijenata, i stroge formalnosti zakona.

Jedno od bitnih formalnosti koje se ne ispunjava u potpunosti, a koje je uočeno prilikom direktnog monitoringa, jeste način vođenja zapisnika. Zapisnik o otvaranju ponuda regulisan je članom 104 Zakona o javnim nabavkama. To znači da zapisnik mora da se vodi na licu mesta, da se u njemu konstatuje sve što je predviđeno zakonom i da isti odmah po završenom otvaranju potpišu članovi komisije kao i predstavnici ponuđača ukoliko su prisutni. Tim Pravnog skenera je bio svedok da pojedini naručioci zapisnik vode neformalno. Primer za to je kada se ceo postupak otvaranja snima na diktafon uz obrazloženje komisije da se na taj način povećava sigurnost i autentičnost vođenja postupka. Analizom Zakona o javnim nabavkama nismo došli do podatka da je takav način vođenja zapisnika predviđen. Takođe, pojedini naručioci zapisnik o otvaranju vode na papirima ili u sveskama, gde upisuju pojedine podatke iz ponuda uz obrazloženje da će se kasnije sastaviti zapisnik. Pri tome, već imaju pripremljenu stranu za potpisivanje koju daju komisiji na potpis na kraju otvaranja ponuda, što opet narušava formalnost samog postupka. Ipak, većina vodi zapisnik o otvaranju ponuda na licu mesta u predviđenim formularima, bilo na računaru ili na odštampanom primerku u koji samo upisuju podatke za konkretnu javnu nabavku. Ono što je takođe uočeno kao učestalo ponašanje jeste da komisija po završenom postupku otvaranja ponuda predstavnicama Pravnog skenera daje zapisnik na potpisivanje, što naravno nije u skladu sa članom 104 stav 6 Zakona o javnim nabavkama, kojim se jasno defniše ko potpisuje zapisnik.

Iz ugla direktnog monitoringa uočene su situacije koje stvaraju opravdanju sumnju u poštovanje same procedure postupka i ispunjenosti potrebne forme za vođenje zapisnika. Zapisnik je dokument koji se vodi za vreme otvaranja ponuda i koji sadži navode koji bi trebalo da odgovaraju istinitosti datog događaja i koji se potvrđuju potpisima članova komisije i eventualnih prisutnih predstavnika ponuđača, jer potpis predstavlja saglasnot sa datim navodima u zapisniku. Zapisnik predstavlja i dokazno sredstvo javne isprave koje se može upotrebiti prilikom vođenja postupka pred Republičkom komisijom za zaštitu prava u postupcima javnih nabavki kao i upravnog spora pred Upravnim sudom.

Po okončanom monitoringu otvaranja ponuda, opšti zaključak je da se postupak javnih nabavki u ovom segmentu može unaprediti kroz: informisanje i komunikaciju svih učesnika i zainteresovanih lica, detaljnijeg poznavanja, primene i unapređenja Zakona o javnim nabavkama, ali i drugih propisa koji su primenljivi u ovoj oblasti. Transparentnost se značajno može povećati kroz aktivno učešće građana u postupcima javnih nabavki, ali i kroz sredstva javnog informisanja i medija.

## 5. PRAKSA

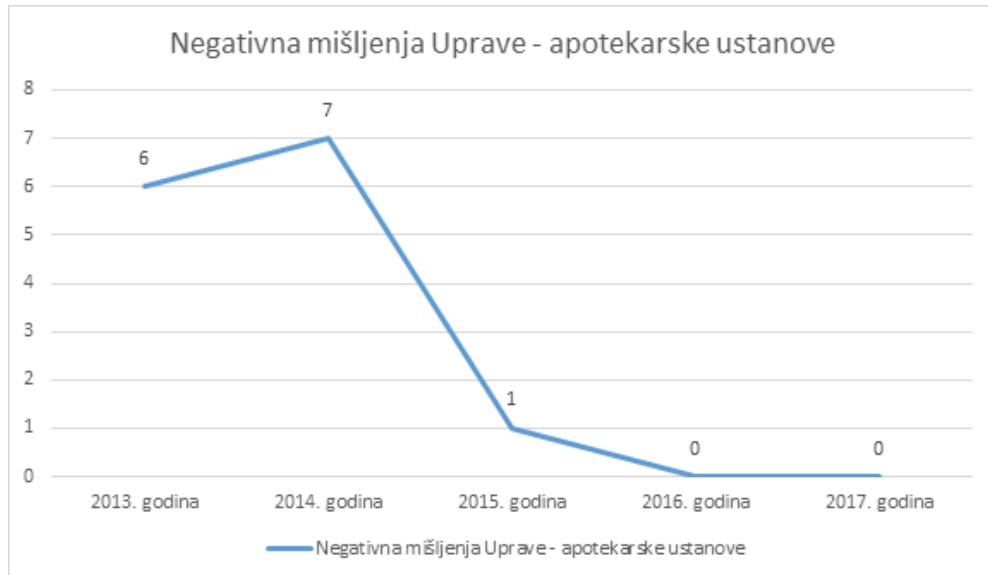
### 5.1. Mišljenja Uprave za javne nabavke

Projektom "Širom otvorena vrata javnih nabavki u zdravstvu" nastavljena je aktivnost analize mišljenja Uprave i analize odluka Republičke komisije. Osim zdravstvenih ustanova, u analizu su ovaj put uključene i apotekarske ustanove.

#### Negativna mišljenja - apotekarske ustanove

Predmet analize su bila mišljenja Uprave data na zahtev apotekarskih ustanova u periodu od početka primene trenutno važećeg ZJN, tačnije od 1. aprila 2013. godine do 31. decembra 2017. godine. U tom periodu Uprava je dala ukupno 14 negativnih mišljenja za apotekarske ustanove:

- jedno negativno mišljenje je dato za član 36, stav 1, tačku 2 ZJN;
- 13 negativnih mišljenja je dato za član 36, stav 1, tačku 3 ZJN;
- nijedno negativno mišljenje nije dato za član 36, stav 1, tačku 4 ZJN;
- nijedno negativno mišljenje nije dato za član 36, stav 1, tačku 5 ZJN.



Apoteka Pirot je tokom 2013. godine dva puta tražila mišljenje za primenu pregovaračkog postupka bez objavljivanja poziva za podnošenje ponuda na osnovu člana 36, stava 1, tačke 3 za isti predmet postupka javne nabavke. Kako je Uprava prvi

put pozitivno odgovorila na zahteve, drugi put je morala da da negativno mišljenje jer je već jednom odgovoreno na identične zahteve.

Apotekarske ustanove su podnosile zahteve za mišljenje i u situacijama kada je tokom sprovođenja otvorenog postupka podnet zahtev za zaštitu prava od potencijalnih naručioca. Uprava je ostala pri stavu da je zahtev za zaštitu prava redovan pravni lek, koji ne može predstavljati vanredne okolnosti i da se pri planiranju i sprovođenju postupka javne nabavke mora uzeti u obzir mogućnost da se podnese zahtev za zaštitu prava.

Dva mišljenja su najviše privukla pažnju prilikom analize.

Apoteka Kruševac je u avgustu 2014. godine zatražila mišljenje Uprave za sprovođenje pregovaračkog postupka bez objavljivanja poziva za podnošenja ponuda za nabavku lekova sa lista A i A1, D, kao i medicinskih pomagala. Kao razlog zašto bi se sproveo pregovarački postupak bez objavljivanja poziva za podnošenje ponuda je istaknuto da je u aprilu iste godine objavljena nova lista lekova i da nije bilo moguće unapred planirati sprovođenje te nabavke. Uprava je negativno odgovorila<sup>4</sup> jer je mišljenje zatraženo sredinom avgusta, a nova lista lekova je objavljena u aprilu. Zbog toga je Uprava smatrala da je za tih nekoliko meseci bilo moguće isplanirati i sprovести otvoreni postupak.

Apoteka Novi Sad je 2015. godine zatražila mišljenje Uprave o osnovanosti primene pregovaračkog postupka bez objavljivanja poziva za podnošenje ponuda na osnovu člana 36 stava 1 tačke 2. Predmet nabavke je održavanje aplikativnog softvera APIIS-CSA, a kao potencijalni ponuđač navedeno je privredno društvo CSA a.d. Novi Sad, koje je jedini ekskluzivni vlasnik izvornog koda. Kako Uprava nije imala sve potrebne informacije za odlučivanje, zatražila je od apoteke Novi Sad da dostavi dokumenta na osnovu kojih se može zaključiti kojim postupkom je nabavljen predmetni softver, po kojoj ceni i dokaz potencijalnog ponuđača da je on isključivi vlasnik izvornog koda. Na osnovu dodatno dostavljene dokumentacije je zaključeno da je:

1. softver donirao Unihemkom d.o.o iz Novog Sada;
2. vrednost donacije iznosila 2.474.460,00 dinara;
3. CSA a.d. iz Novog Sada zaista isključivi vlasnik izvornog koda.

Pošto je vrednost održavanja procenjena na 2.800.000,00 dinara, to je Uprava zaključila da se radi o uslovnoj donaciji i da nije osnovana primena pregovaračkog postupka bez objavljivanja poziva.<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> Mišljenje Uprave za javne nabavke broj 404-02-2846/14 od 22. avgusta 2014. godine

<sup>5</sup> Mišljene Uprave za javne nabavke broj 404-02-1633/15 od 27. maja 2015. godine

## Pozitivna mišljenja - apotekarske ustanove

Od početka primene važećeg ZJN do 31. decembra 2017. godine, Uprava je dala ukupno 131 pozitivno mišljenje za apotekarske ustanove:

- 37 pozitivnih mišljenja je dato za član 36, stav 1, tačku 2 ZJN;
- 93 pozitivnih mišljenja je dato za član 36, stav 1, tačku 3 ZJN;
- nijedno pozitivno mišljenje nije dato za član 36, stav 1, tačku 4 ZJN;
- 1 pozitivno mišljenje je dato za član 36, stav 1, tačku 5 ZJN.



Tokom 2013. godine apoteke su pretežno tražile mišljenje za primenu pregovaračkog postupka bez objavljivanja poziva za podnošenje ponuda za nabavku lekova sa lista lekova iz razloga što je izmenama Zakona o zdravstvenom osiguranju predviđeno da će centralizovane nabavke sprovoditi RFZO u ime i za račun zdravstvenih ustanova iz Plana mreže zdravstvenih ustanova<sup>6</sup>. Apoteke su blagovremeno dostavile plan potreba lekova za 2013. godinu u cilju sprovođenja centralizovanog postupka. Međutim, apoteke su obaveštene da se u 2013. godini neće sprovoditi centralizovana nabavka lekova sa lista lekova za potrebe apoteka. Iz tog razloga, one su bile prinuđene da se obrate Upravi za mišljenje radi primene pregovaračkog postupka zbog izuzetne hitnosti na koje je Uprava davala pozitivna mišljenja.

<sup>6</sup> Uredba o Planu mreže zdravstvenih ustanova (Službeni glasnik RS, br. 42/2006, 119/2007, 84/2008, 71/2009, 85/2009, 24/2010, 6/2012, 37/2012, 8/2014, 92/2015, 111/2017, 114/2017 - ispravka, 13/2018 i 15/2018 - ispravka)

Apoteke su se zahtevom obraćale Upravi i pretežno zbog produžavanja ugovora o zakupu poslovnih prostorija na koje je Uprava pozitivno odgovarala jer apoteke već duži vremenski period koriste prostorije koje su renovirane i sredjene kako bi odgovarale apotekama, a zakupnina je primerena, te nije postojao osnov za negativno mišljenje.

### **Negativna mišljenja - zdravstvene ustanove**

Tokom trajanja projekta "Otvorena vrata javnih nabavki u zdravstvu" koji se sprovodio od kraja 2016. godine do maja 2017. godine, predmet analize su bila negativna mišljenja Uprave date za zdravstvene ustanove u periodu od 1. aprila 2013. godine do 31. decembra 2016. godine. Ovim projektom je nastavljena analiza negativnih mišljenja Uprave datih za zdravstvene ustanove u periodu od 1. januara 2017. godine do 31. decembra 2017. godine.

Tokom 2017. godine Uprava je dala samo 25 negativnih mišljenja zdravstvenim ustanovama:

- 12 negativnih mišljenja je dato za član 36, stav 1, tačku 2 ZJN;
- 11 negativnih mišljenja je dato za član 36, stav 1, tačku 3 ZJN;
- nijedno negativno mišljenje nije dato za član 36, stav 1, tačku 4 ZJN;
- dva negativna mišljenja je dato za član 36, stav 1, tačku 5 ZJN.

Najčešći razlozi zašto su se zdravstvene ustanove odlučivale za primenu pregovaračkog postupka bez objavljivanja poziva za podnošenje ponuda su sledeći:

- potencijalni ponuđač je ovlašćeni serviser/distributer;
- podnet zahtev za zaštitu prava;
- sproveli su pregovarački postupak, nisu tražili mišljenje, već traže naknadno mišljenje;
- aparat dat na korišćenje, zatvorenog tipa pa treba nabaviti originalni potrošni materijal.

Najviše pažnje su privukla dva mišljenja.

Zavod za javno zdravlje Požarevac je od Uprave zatražio mišljenje za sproveđenje pregovaračkog postupka bez objavljivanja poziva za podnošenje ponuda za nabavku

usluge održavanja i popravke softvera "Stribog ZZJZ programski paket". Kao potencijalnog ponuđača Zavod za javno zdravlje Požarevac je naveo SR Agenciju za programiranje „Stribog“, vlasnika Ivana Žagara PR iz Smederevske Palanke. U svom zahtevu za mišljenje naručilac je naveo da se nabavka sprovodi od dobavljača koji je izradio, doradio i održavao softver, a koji ima zaštićena isključiva prava za svoje proizvode.

Uprava je dala negativno mišljenje za sprovođenje ovog postupka<sup>7</sup> iz razloga što je pretragom podataka na Portalu javnih nabavki Uprava utvrdila da naručilac nije sproveo postupak za nabavku programa, već je program nabavio mimo javne nabavke. Stav Uprave je da je naručiocu bilo poznato da će softver morati da se održava i da je bilo potrebno da proveri da li na tržištu postoji ekonomičnije rešenje, odnosno da sprovede otvoreni postupak. Osim toga, procenjena vrednost održavanja softvera u velikoj meri prevazilazi vrednost samog softvera.

Klinički centar Srbije je od Uprave zatražio mišljenje za sprovođenje pregovaračkog postupka bez objavljivanja poziva za podnošenje ponuda za nabavku potrošnog materijala za elektrohirurške jedinice „Erbe“, proizvođača Erbe Elektromedizin GmbH, Tuebingen. Kao potencijalnog ponuđača sa kojim bi se zaključio ugovor, naručilac je naveo „Paroco Medical Equipment“ d.o.o Novi Sad, zato što je elektrohirurška jedinica zatvoren sistem i postoje razlozi povezani sa zaštitom isključivih prava jedinog ponuđača na tržištu.

Uprava je, nakon što je razmotrila navode iz zahteva, ocenila da nije osnovana primena pregovaračkog postupka bez objavljivanja poziva za podnošenje ponuda.<sup>8</sup> Naime, Uprava je još 2016. godine dobila prijavu privrednog društva Libra d.o.o Niš u kojoj je navedeno da na tržištu postoji potrošni materijal drugih proizvođača koji je kompatibilan sa aparatima proizvođača Erbe Elektromedizin GmbH. Iz tog razloga Uprava smatra da nije dokazana neophodnost sprovođenja ove vrste postupka i da bi trebalo da se sprovede otvoreni postupak kako bi se obezbedila konkurentnost i transparentnost nabavke.

Dosadašnjom analizom negativnih mišljenja stvorio se utisak da zdravstvene ustanove još nisu postale imune na uslovnu donaciju aparata, odnosno softvera, prilikom čega se obavezuju da održavanje istih obavlja privredno društvo koje je doniralo aparat. Na osnovu ovakve prakse doniranja može se zaključiti da postoje donacije koje imaju skrivene troškove koji su često iznad vrednosti doniranih aparata, odnosno softvera.

Osim toga, zdravstvene ustanove još uvek nisu sprovele analizu tržišta, kako bi utvrdile koja privredna društva su zaista isključivi distributeri/ovlašćeni serviseri i da bi utvrdile da li postoji potrošni materijal drugih proizvođača koji je kompatibilan sa određenim

<sup>7</sup> Mišljenje Uprave za javne nabavke 404-02-2178/17 od 4. jula 2017. godine

<sup>8</sup> Mišljenje Uprave za javne nabavke broj 404-02-562/17 od 27. februara 2017. godine

aparatima. Uprava do tih informacija dolazi samo na osnovu prijava privrednih društava, tako da ona nije u mogućnosti da reaguje svaki put prilikom davanja mišljenja. Ukoliko bi se sprovela detaljna analiza tržišta, broj negativnih mišljenja bi se smanjio.

Analizom negativnih mišljenja od 1. aprila 2013. godine do 31. decembra 2017. godine, može se uočiti učestalost opadanja datih negativnih mišljenja, što može da dovede do zaključka da su zdravstvene ustanove, pored svega, ozbiljnije pristupile pripremanju i sprovođenju javnih nabavki.



### Pozitivna mišljenja - zdravstvene ustanove

Uprava je u 2017. godini dala približno 308 pozitivnih mišljenja za primenu pregovaračkog postupka bez objavljivanja poziva za podnošenje ponuda zdravstvenim ustanovama. Krajem 2017. godine sajt Uprave je bio van upotrebe zbog problema nastalog sa firmom koja održava sajt. Nakon aktiviranja sajta došlo je do greške prilikom prikaza određenih mišljenja, te u prvoj polovini 2017. godine tim Pravnog skenera nije bio u mogućnosti da pristupi nekim mišljenjima koja su data Kliničkom centru Niš.

Osnovi za primenu pregovaračkog postupka bez objavljivanja poziva za podnošenje ponuda tokom 2017. godine su bili sledeći:

- 294 pozitivnih mišljenja je dato za član 36, stav 1, tačku 2 ZJN;
- 55 pozitivnih mišljenja je dato za član 36, stav 1, tačku 3 ZJN;
- nijedno pozitivno mišljenje nije dato za član 36, stav 1, tačku 4 ZJN;

- četiri pozitivna mišljenja je dano za član 36, stav 1, tačku 5 ZJN.

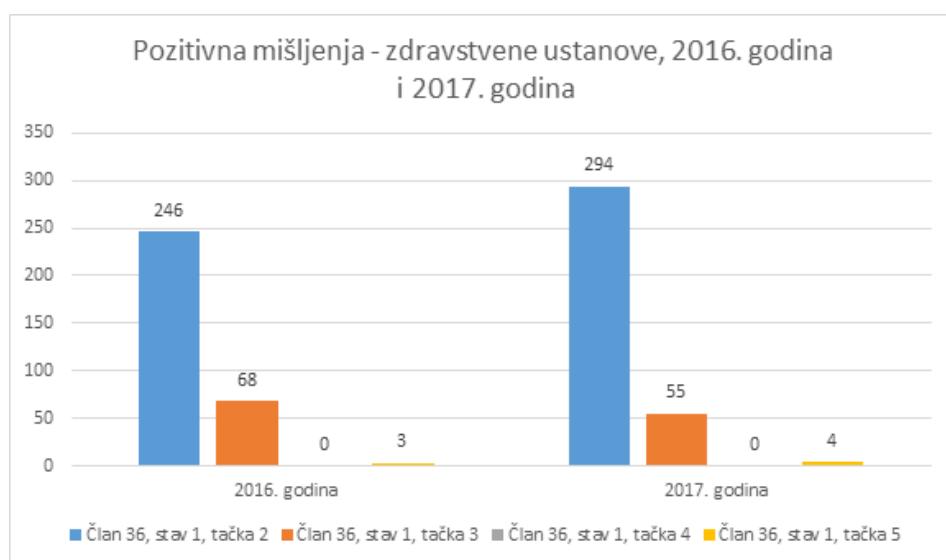
Zdravstvene ustanove su kao najčešće razloge za primenu pregovaračkog postupka navodile sledeće:

- u 150 zahteva za mišljenje potencijalni ponuđač je ekskluzivni distributer za potrošni materijal;
- u 43 zahteva za mišljenje potencijalni ponuđač je ovlašćeni serviser za popravku i odžavanje opreme;
- u 31 zahtevu potencijalni ponuđač je imalač isključivih autorskih prava za održavanje i popravku softvera.

Što se tiče zdravstvenih ustanova, najviše mišljenja je zatražio Klinički centar Srbije, čak 78. Ovaj podatak je očekivan jer je Klinički centar Srbije najveća zdravstvena ustanova, koja sprovodi najviše postupaka javnih nabavki.

Potencijalni ponuđači koji su se najviše pojavljivali u zahtevima za mišljenje su sledeći:

- Yunycom d.o.o Beograd 34, najviše za nabavku potrošnog materijala;
- Makler d.o.o Beograd 28, najviše za nabavku potrošnog materijala;
- Interlab exim d.o.o Beograd 24, najviše za nabavku potrošnog materijala;
- Bit total health solutions d.o.o Beograd 22, za održavanje i popravku softvera.



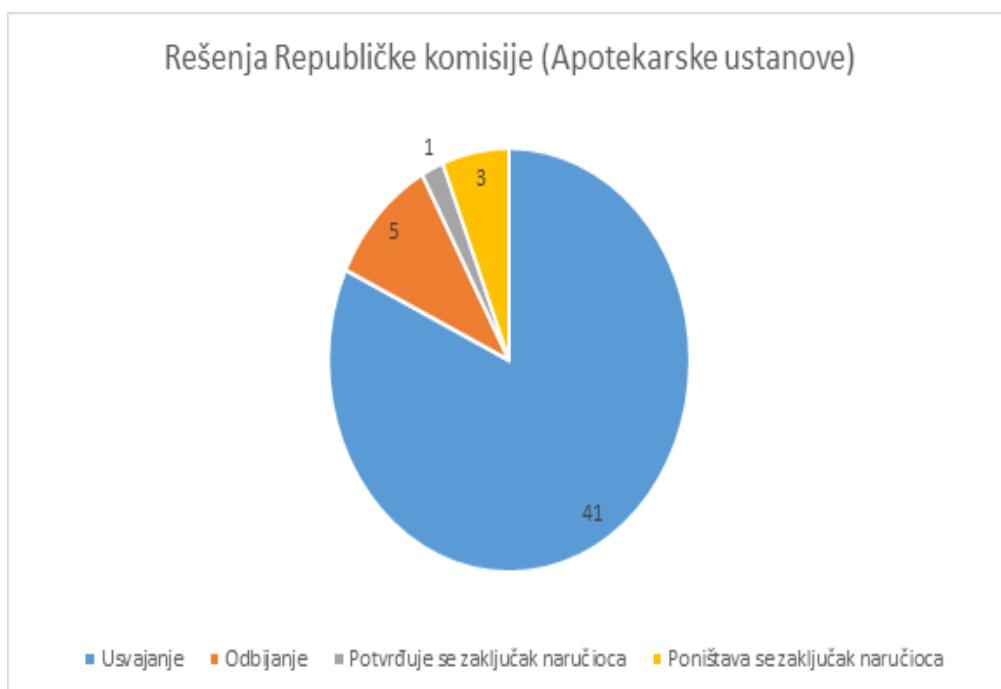
## **5.2. Odluke Republičke komisije za zaštitu prava u postupcima javnih nabavki**

Jedna od projektnih aktivnosti tokom trajanja projekta “Širom otvorena vrata javnih nabavki u zdravstvo” je bila i nastavak analize odluka Republičke komisije donetih u postupcima za zaštitu prava podnetih protiv neke od aktivnosti zdravstvenih ustanova, kao i analiza odluka koje su donete u postupcima po zahtevu za zaštitu prava protiv aktivnosti Apotekarskih ustanova.

### **Apotekarske ustanove**

Od početka primene novog ZJN do 31. decembra 2017. godine, Republička komisija je donela ukupno 58 odluka u korist/protiv apotekarskih ustanova, od čega je 8 zaključaka i 50 rešenja.





Republička komisija je usvojila 41 Zahtev za zaštitu prava i tako delimično poništila 20 postupaka i 21 postupak javne nabavke u celini poništila.

Podnosioci zahteva za zaštitu prava su najviše osporavali način sastavljanja konkursne dokumentacije (25), zatim odluku o dodeli ugovora (12) i pravilnost sprovedene stručne ocene ponuda (8).

Svojim odlukama Republička komisija je 42 puta obavezala naručioce da nadoknade troškove podnosiocima zahteva za zaštitu prava, što je ukupno iznosilo 3.753.995,00 dinara. Novčana sredstva za nadoknadu plaćaju se ponuđačima direktno iz budžeta Republike.

Prilikom analize odluka, moglo se uočiti nekoliko zanimljivih stavova Republičke komisije.

Preduzeće za promet robe i usluga "Omnifarm" d.o.o podnело je zahtev za zaštitu prava protiv Apoteke "Beograd". Podnetim zahtevom za zaštitu prava ponuđač je osporio sadržinu konkursne dokumentacije za partije 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69 i 70 jer je naručilac u konkursnoj dokumentaciji za navedene partije naveo robne marke dobara koja se nabavljaju, što je protivno članu 72 ZJN. Osim toga, ponuđač je naručiocu uputio zahtev za dodatnim pojašnjjenjem gde je skrenuo pažnju na taj propust i zatražio da se konkursna dokumentacija u tom smislu promeni, na šta naručilac nije pristao, već je istakao da se konkursna dokumentacija neće menjati.

Podnositelj zahteva je predložio da se uz robne marke, koje su navedene za dobra koja se nabavljaju osporenim partijama, doda "ili odgovarajuće".

Republička komisija je nakon pregleda dostavljene dokumentacije donela rešenje<sup>9</sup> kojim se postupak javne nabavke poništava u celini za partije 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69 i 70. Republička komisija je utvrdila da naručilac nije definisao tehničku specifikaciju kako bi se ispoštovalo načelo jednakosti ponuđača u cilju obezbeđenja konkurenčije. Republička komisija je istakla da je ponuđač bio u obavezi da pored navođenja robne marke, što je dozvoljeno samo u situaciji kada naručilac ne može da opiše predmet ugovora da specifikacije budu razumljive, doda i "ili odgovarajuće".

Naručiocu je naloženo da u svemu postupi prema preporukama Republičke komisije, ukoliko odluči da ponovo sprovede postupak za predmetnu javnu nabavku u poništenim partijama.

Ponuđač "AMS osiguranje" a.d.o. Beograd je u zajedničkoj ponudi sa "Globus osiguranje" a.d.o. Beograd, podneo zahtev za zaštitu prava protiv Apoteke Beograd, osporavajući stručnu ocenu ponuda i donetu odluku o dodeli ugovora.

Naime, ponuđač je istakao da je prilikom podnošenja ponude dostavio svu dokumentaciju koja je bila zahtevana konkursnom dokumentacijom, što je i konstatovano prilikom otvaranja ponuda, jer je naručilac istakao da nijedna ponuda nema nedostatke, što je uneto u zapisnik koji su potpisali svi članovi komisije i predstavnici ponuđača.

Nakon nekoliko dana, kada je dostavljena odluka o dodeli ugovora, podnosioci zahteva su saznali da je njihova ponuda odbijena kao neprihvatljiva zato što nisu dostavili sve dokaze kojima potvrđuju da ispunjavaju uslove propisane konkursnom dokumentacijom.

Naručilac je Republičkoj komisiji dostavio svu dokumentaciju i u svom odgovoru na podneti zahtev istakao da je na osnovu člana 104, stava 1, tačke 10 ZJN propisano da naručilac u zapisnik o otvaranju ponuda unosi samo uočene nedostatke, a da je u praksi moguće da se nedostaci naknadno konstatuju, prilikom sprovođenja stručne ocene ponuda.

Nakon pribavljenе dokumentacije koja se nalazila kod naručioca, Republička komisija je donela rešenje<sup>10</sup> kojim je usvojila zahtev za zaštitu prava i delimično poništala postupak javne nabavke za partiju br. 1 u delu stručne ocene ponuda i odluke o dodeli ugovora.

Republička komisija je zauzela stav da ako naručilac prilikom otvaranja ponuda u zapisniku nije konstatovao da ponuda određenog ponuđača ima nedostatke koji su bitni za kompletност ponude, na to se ne može pozivati u fazi stručne ocene ponuda. Naime,

<sup>9</sup> Rešenje Republičke komisije broj 4-00-297/2014 od 12. marta 2014. godine

<sup>10</sup> Rešenje Republičke komisije broj 4-00-333/2015 od 27. marta 2015. godine

naručilac je obavezan da prilikom otvaranja ponuda postupa sa dužnom pažnjom. Osim toga, Republička komisija je istakla da se u situaciji kada ponuđač tvrdi da je dostavio kompletну dokumentaciju i to je konstatovano u zapisniku o otvaranju ponuda, a naručilac prilikom stručne ocene ponuda utvrđi da ponuda ne sadrži sva tražena dokumenta, ne može prihvati argument naručioca da je u praksi ipak moguće naknadno utvrditi nedostatke takve prirode. Naručiocu je naloženo da ponovi stručnu ocenu ponuda, tako što će najpre pozvati podnosioca zahteva da dostavi dokumenta koja nedostaju.

Članom 10 ZJN predviđeno je da je naručilac dužan da u postupku javne nabavke omogući što veću konkureniju. Osim toga, naručilac ne može da ograniči konkureniju, a posebno ne može onemogućavati bilo kojeg ponuđača da učestvuje u postupku javne nabavke neopravdanom upotreboru pregovaračkog postupka, niti korišćenjem diskriminatorskih uslova, tehničkih specifikacija i kriterijuma.

Upravo je povreda ovog člana bila predmet jednog od zahteva za zaštitu prava.

Ponuđač "Telekom Srbija" a.d. podneo je zahtv za zaštitu prava, kojim je osporena sadržina konkursne dokumentacije za javnu nabavku usluga - prenos podataka i pristup internet mreži naručioca Apoteke Kraljevo.

U predmetnom zahtevu podnositelj zahteva je istakao da je naručilac propisao uslov da su ponuđači u obavezi da obezbede punu funkcionalnost VPN mreže naručioca, kao i pristup internetu narednog radnog dana od dana potpisivanja Ugovora o javnoj nabavci usluge, do 15 časova. U zahtevu se dalje navodi da je navedeni uslov diskriminatorski, da je propisan suprotno odredbi člana 10 ZJN i da se navedenim uslovom favorizuje ponuđač koji trenutno naručiocu pruža usluge koje su predmet nabavke. Podnositelj zahteva je tvrdio da je za realizaciju usluga koja su predmet javne nabavke i uspostavljanja njihove pune funkcionalnosti neophodno da izabrani ponuđač sprovede niz pripremnih i drugih radnji za čije je sprovođenje prema dugogodišnjem iskustvu podnosioca zahteva neophodno najmanje pet radnih dana od dana potpisivanja ugovora.

Naručilac je u svom odgovoru istakao da je za fizičko postavljanje opreme potrebno svega pet minuta, da prekonfiguracija uređaja traje takođe po pet minuta po uređaju i da na svakoj lokaciji (ima ih 31) postoji po samo jedan uređaj koji treba prekonfigurisati, kao i da dugogodišnje iskustvo podnosioca zahteva ne treba da bude merilo kojim bi se naručilac vodio prilikom određivanja rokova u konkursnoj dokumentaciji. Na pitanje Republičke komisije koje okolnosti i činjenice su bile odlučujuće prilikom određivanja roka, naručilac je istakao da je od izuzetne važnosti da ne postoje prekidi u razmeni podataka i pristupu internetu.

Nakon pregleda dostavljene dokumentacije Republička komisija je donela rešenje<sup>11</sup> kojim je usvojila zahtev za zaštitu prava i delimično poništila postupak javne nabavke u delu sačinjanja konkursne dokumentacije. Republička komisija je ocenila da okolnosti i činjenice na koje se poziva naručilac nisu opravdane jer je bio dužan da vodi računa o tome kada ističe prethodni ugovor i da blagovremeno pokrene postupak javne nabavke. Na taj način bi omogućio ponuđačima da u primerenom roku nakon potpisivanja ugovora uspostave punu funkcionalnost VPN mreže i pristup internetu.

Naručiocu je naloženo da po prijemu odluke izmeni konkursnu dokumentaciju u delu pod nazivom "Tehnička specifikacija i karakteristike" odeljak V, tako što će umesto roka "narednog dana od dana potpisivanja ugovora, do 15 časova" da odredi primereni rok. U tom slučaju je dužan da uzme u obzir i broj lokacija na kojima je potrebno da se uspostavi usluga, trenutan način prenosa podataka i druge relevantne okolnosti.

U ZJN članom 84 je određeno da je naručilac dužan da odredi isti kriterijum i elemente kriterijuma za dodelu ugovora u pozivu za podnošenje ponuda i u konkursnoj dokumentaciji.

Elementi kriterijuma na osnovu kojih naručilac dodeljuje ugovor moraju biti opisani i vrednovani, ne smeju biti diskriminatorski i moraju stajati u logičkoj vezi sa predmetom javne nabavke. U praksi se često sreću slučajevi da naručilac odredi diskriminatorski kriterijum za dodelu ugovora.

Tako je naručilac Apoteka Beograd objavila poziv za podnošenje ponuda i konkursnu dokumentaciju za nabavku lekova sa liste A i A1, sa liste D i pomagala. U pozivu za podnošenje ponuda i konkursnoj dokumentaciji u modelu okvirnog sporazuma i modelu ugovora predviđeno je da su ugovorne strane saglasne da će prodavac (ponuđač), u slučaju da kupac (naručilac) izvrši prevremeno plaćanje, odnosno plaćanje pre krajnjeg roka, odobriti kupcu cassa sconto po sledećoj skali:

- za plaćanje u roku od 60 dana: 4%
- za plaćanje u roku od 30 dana: 6%
- za plaćanje u roku od 15 dana: 7%.

Na ovako sastavljenu konkursnu dokumentaciju ponuđač "Phoenix pharm" d.o.o Beograd je podneo zahtev za zaštitu prava, kojim je osporio sadržinu konkursne dokumentacije, ističući da je ovako sačinjen model okvirnog sporazuma i model ugovora diskriminatroski, jer određivanje cassa sconto u stvari predstavlja kriterijum na osnovu koga će se ocenjivati ponude. Podnositelj zahteva je takođe istakao da je naručilac trebalo da ostavi mogućnost ponuđačima da sami odaberu da li će omogućiti dodatni

---

<sup>11</sup> Rešenje Republičke komisije br. 4-00-2096/2014 od 29. oktobra 2014. godine

popust naručiocu, a ne da ih uslovljava, unošenjem tog kriterijuma u model okvirnog sporazuma.

Podnositac zahteva je istakao i da je naručilac na zahtev za dodatnim pojašnjjenjem odgovorio da je taj kriterijum unet u model okvirnog sporazuma iz razloga što je u interesu prodavca i kupca da kupac isplati ugovorenu cenu, odnosno izvrši svoju obavezu u periodu kraćem od 120 dana. Ponuđač smatra da taj argument nikako ne može da prihvati, jer ponuđaču nikako nije od koristi da cena ponude koja je izabrana po kriterijumu najniže ponuđene cene bude još dodatno snižena.

Nakon uvida u dostavljenu dokumentaciju Republička komisija je donela rešenje<sup>12</sup> kojim je usvojila zahtev za zaštitu prava i poništila javnu nabavku u celini. Republička komisija je istakla da određivanje cassa sconto u modelu okvirnog sporazuma i modelu ugovora dovodi ponuđače u nepovoljan položaj jer oni nemaju mogućnost da utiču na izmenu tog kriterijuma, ukoliko ne odgovara njihovoj poslovnoj politici. Osim toga, Republička komisija je ukazala da je kao kriterijum za dodelu ugovora već određen kriterijum najniže ponuđene cene i da se opravdano postavlja pitanje da li ponuđači imaju interes da im već najniža ponuđena cena još jednom bude smanjena na osnovu cassa sconto. U rešenju se ističe da je dodatni popust moguće predvideti u nabavkama koje su oblikovane po partijama, ali da to nikako ne može da radi naručilac, već ponuđač na osnovu svoje poslovne politike. Na osnovu svega navedenog naručilac nema zakonskog osnova da bilo koji oblik popusta na cenu unapred uključi u model okvirnog sporazuma.

Naručiocu je naloženo, da u situaciji ukoliko bude hteo da ponovi postupak javne nabavke, pravilno izradi konkursnu dokumentaciju vodeći se preporukama Republičke komisije.

## **Zdravstvene ustanove**

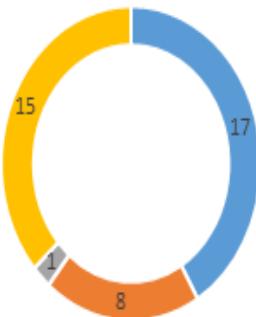
Tokom 2017. godine Republička komisija je donela oko 287 odluke (zaključci i rešenja), a koje se odnose na postupak javnih nabavki koje sprovode zdravstvene ustanove. Prilikom prikupljanja odluka sa internet stranice Republičke komisije, nije bilo moguće pristupiti nekim odlukama iz razloga što se hiperlink ne odnosi ni na jedan dokument.

U 2017. godini Republička komisija je donela 41 zaključak po podnetim zahtevima za zaštitu prava protiv zdravstvenih ustanova.

---

<sup>12</sup> Rešenje Republičke komisije br. 4-00-2309/2014 od 8. oktobra 2014. godine

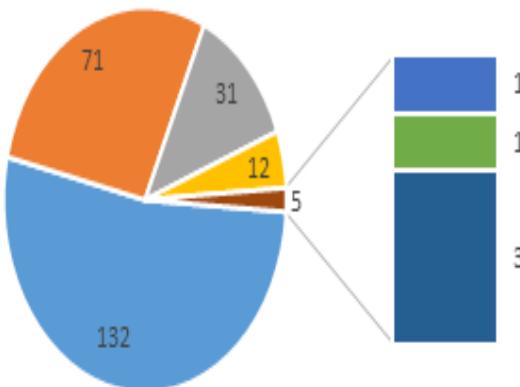
### Zaključci Republičke komisije



- Odbacivanje
- Obustava postupka na zahtev podnosioca zahteva za zaštitu prava
- Odbacivanje žalbe izjavljene protiv zaključka naručioca
- Naknada troškova

Republička komisija je donela 251 rešenje po podnetim zahtevima za zaštitu prava.

### Rešenja Republičke komisije



- Usvajanje zahteva za zaštitu prava
- Odbijanje zahteva za zaštitu prava
- Usvaja se žalba i poništava se zaključak naručioca
- Predlog naručioca za nastavak aktivnosti
- Novčano kažnjavanje naručioca
- Odbija se žalba i potvrđuje se zaključak naručioca
- Poništavanje ugovora
- Ustavljanje ugovora

Usvojeno je 132 zahteva za zaštitu prava i istovremeno delimično poništen 101 postupak javne nabavke, dok je u celini poništen 31 postupak, od čega je 5 poništeno u celini po službenoj dužnosti.

Prilikom odlučivanja, Republička komisija je na osnovu 144 odluke obavezala naručioca da nadoknadi troškove postupka podnosiocu zahteva za zaštitu prava, što ukupno iznosi 15.531.311,00 dinara.

Podnosioci zahteva za zaštitu prava su najviše osporavali sledeće radnje naručioca:

- sprovedena stručna ocena ponuda osporena je sa 69 zahteva za zaštitu prava;
- sadržina konkursne dokumentacije je osporena sa 61 zahtevom za zaštitu prava;
- odluka o dodeli ugovora je osporena sa 47 zahteva za zaštitu prava.

Republička komisija prilikom odlučivanja zauzima razne pravne stavove koji su od značaja za buduće postupke javnih nabavki i postupke po zahtevima za zaštitu prava.

Zahtev za zaštitu prava je redovan pravni lek koji se može podneti u toku celog postupka javne nabavke, protiv svake radnje naručioca, osim ako u ZJN nije drugačije određeno. U slučaju podnetog zahteva za zaštitu prava naručilac ne može doneti odluku o dodeli ugovora, odluku o zaključenju okvirnog sporazuma, odluku o priznavanju kvalifikacije i odluku o obustavi postupka, niti može zaključiti ugovor o javnoj nabavci pre donošenja odluke o podnetom zahtevu za zaštitu prava, osim u slučaju pregovaračkog postupka iz člana 36 stav 1 tačka 3 ZJN.

Opšta bolnica "Dr Laza Lazarević" iz Šapca je pokrenula i sprovela postupak javne nabavke br. 27/16, u kojem su predmet partije br. 7 bili vakuum epruvete, igle, držači za vakuum sistem, poveska-medicinsko sredstvo. Naručilac je odluku o dodeli ugovora za partiju 7 doneo 26. decembra 2016. godine, koju je ponuđač "Layon" d.o.o Beograd osporio zahtevom za zaštitu prava.

Ponuđač "Layon" d.o.o Beograd 9. februara 2017. godine podneo je zahtev za zaštitu prava pre isteka roka za podnošenje ponuda za javnu nabavku broj 1/17 naručioca opšte bolnice "Dr Laza Lazarević" iz Šapca. Predmet osporene javne nabavke su vakuum epruvete, držači i igle.

Podnositelj zahteva je istakao da je naručilac već sproveo postupak javne nabavke za vakuum epruvete, držače i igle, da je doneo odluku o dodeli ugovora, koju je podnositelj zahteva osporio zahtevom za zaštitu prava po kome još nije odlučeno i da je naručilac

sada pokrenuo pregovarački postupak bez objavljivanja poziva za podnošenje ponuda čiji su predmet dobra koja su bila predmet nabavke 27/16. Osim toga, istaknuto je da je pregovarački postupak pokrenut pozivanjem na izuzetnu hitnost prouzrokovano vanrednim okolnostima ili nepredviđenim događajima<sup>13</sup>. Nastupanje varednih okolnosti i nepredviđenih događaja ni u kom slučaju ne zavisi od volje naručioca. Tehničke specifikacije za javnu nabavku broj 1/17 naručilac je u svemu upodobio tehničkim specifikacijama koje su bile za javnu nabavku broj 27/16, što, prema tvrdnjama podnosioca zahteva, ukazuje na nameru naručioca da favorizuje određenog ponuđača. Naručilac nije zatražio mišljenje Uprave za sprovođenje pregovaračkog postupka bez objavljivanja poziva za podnošenje ponuda, iako je bio u obavezi da to uradi.

Nakon što je utvrdila osnovanost svih navedenih činjenica iz zahteva za zaštitu prava Republička komisija je usvojila zahtev za zaštitu prava i po službenoj dužnosti poništila navedeni postupak u celini rešenjem<sup>14</sup>. Republička komisija je istakla da, pošto je u konkretnom slučaju utvrđeno da nisu ispunjeni zakonski uslovi za primenu određenog postupka javne nabavke, jedini način da se u ovoj fazi postupka otklone povrede zakonskih normi je poništenje postupka javne nabavke u celini.

Komunikacija u postupku javne nabavke se odvija pisanim putem, odnosno putem pošte, elektronske pošte ili faksom.<sup>15</sup>

Naručilac Kliničko-bolnički centar Bežanijska kosa nije postupao u skladu sa ZJN u postupku javne nabavke male vrednosti usluge servisiranja kotlova i održavanje sistema za grejanje za period od godinu dana.<sup>16</sup>

Ponuđač "Ekoenergetika" d.o.o. Beograd, u zajedničkoj ponudi sa komunalnim preduzećem "Dimničar" a.d. Beograd, je putem elektronske pošte podneo 22. februara 2017. godine u 18 časova i 18 minuta zahtev za zaštitu prava kojim je osporio odluku o dodeli ugovora. Naručilac je potvrdio prijem zahteva za zaštitu prava 23. februara 2017. godine u 13 časova i 36 minuta i 28. februara 2017. godine je doneo zaključak kojim se odbacuje zahtev za zaštitu prava zbog toga što je neblagovremen.

Kako se radi o postupku male vrednosti, zahtev za zaštitu prava se može podneti u roku od pet dana od donošenja odluke o dodeli ugovora. Naručilac je odluku o dodeli ugovora objavio 17. februara 2017. godine na Portalu javnih nabavki, a rok za podnošenje zahteva za zaštitu prava je isticao 22. februara 2017. godine. Naručilac je svoju odluku obrazložio pozivajući se na član 20 ZJN prema kojem se zahtev koji je upućen elektronskom poštom smatra poslatim danom kada je primalac potvrdio prijem tog

---

<sup>13</sup> Član 36, stav 1, tačka 3 Zakona o javnim nabavkama

<sup>14</sup> Rešenje Republičke komisije broj 4-00-156/2017 od 28. jul 2017. godine

<sup>15</sup> Član 20 Zakona o javnim nabavkama

<sup>16</sup> Broj javne nabavke JNMV 18U/16

zahteva, što u konkretnom slučaju znači da je zahtev za zaštitu prava primljen 23. februara 2017. godine.

Podnositelj zahteva je na ovakav zaključak naručioca izjavio žalbu Republičkoj komisiji koja je usvojila žalbu i poništila zaključak naručioca.<sup>17</sup> U obrazloženju rešenja Republička komisija je pozvala na pravni stav koji je donet na 3. Opštoj sednici Republičke komisije koja je održana 14. aprila 2014. godine.

Naime, Republička komisija je zauzela pravni stav da strana koja je izabrala komunikaciju putem elektronske pošte ili faksom, a želi da prijem dokumentacije vrši samo u svoje radno vreme, dužna je da u istom dokumentu u kojem je navela adresu svoje elektronske pošte ili broj faksa navede šta se u njenoj unutrašnjoj organizaciji smatra radnim danom i radnim vremenom. U suprotnom, dužna je da prijem dokumenata na navedeni način vrši od 0 do 24 časova.

U skladu sa navedenim pravnim stavom Republička komisija je konstatovala da naručilac nije postupio u skladu sa ZJN kada je odbacio zahtev za zaštitu prava kao neblagovremen, zato što naručilac nije naveo šta se u njegovoј unutrašnjoj organizaciji smatra radnim danom i radnim vremenom, zbog čega nije smeо da odbaci zahtev jer je poslat nakon završetka njegovog radnog vremena.

Republička komisija je, između ostalog, navela da potvrda naručioca da je primio elektronskim putem ili faksom zahtev za zaštitu prava ne predstavlja istovremeno i dokaz datuma kada je isti primljen, jer se datumom prijema može smatrati samo dan kada je naručiocu zahtev bio upućen na navedeni način.

Kroz analizu odluka Republičke komisije uočila se učestalost pogrešnog tumačenja rokova iz ZJN od strane naručioca.

Ponuđač "Alpha Imaging" d.o.o. Beograd je podneo zahtev za zaštitu prava 13. aprila 2017. godine putem elektronske pošte, koja je u pozivu za podošenje ponuda i konkursnoj dokumentaciji navedena kao adresa za komunikaciju, i isti dan je poslat putem preporučene pošiljke.

Naručilac Dom zdravlja Grocka na navedenu elektronsku poštu nije posao potvrdu o prijemu, dok je zahtev za zaštitu prava koji je poslat preporučenom pošiljkom primio 18. aprila 2017. godine. Otvaranje ponuda je bilo zakazano za 24. april 2017. godine, te se prema članu 149 stavu 3 ZJN zahtev za zaštitu prava kojim se osporava sadržina konkursne dokumentacije smatra blagovremenim ukoliko je od strane naručioca

---

<sup>17</sup> Rešenje Republičke komisije broj 4-00-237/2017 od 2. juna 2017. godine

primljen najkasnije sedam dana pre otvaranja ponuda, u ovom slučaju najkasnije 17. aprila 2017. godine.

Usko tumačeći ovu odredbu ZJN-a, naručilac je odbacio zahtev za zaštitu kao neblagovremen, a da nije primenio ostale propise koji regulišu pitanja koja nisu uređena ZJN.

Podnositelj zahteva je izjavio žalbu Republičkoj komisiji, koja je nakon uvida u priloženu dokumentaciju usvojila žalbu i poništila zaključak naručioca.<sup>18</sup>

U obrazloženju rešenja, Republička komisija je istakla da je zahtev poslat preporučenom pošiljkom 13. aprila 2017. godine koji je naručilac primio 18. aprila 2017. godine. Rok za prijem zahteva za zaštitu prava je isticao 17. aprila 2017. godine, ali kako je taj dan bio državni praznik (drugi dan Uskrsa), primenom odredaba Zakona o upravnom postupku koje predviđaju da ukoliko poslednji dan roka pada u dan državnog praznika ili u neki drugi dan kada organ pred kojim treba preuzeti radnju ne radi, rok ističe prvog narednog radnog dana, rok za prijem zahteva je pomeren na 18. april 2017. godine. U skladu sa tim, utvrđeno je da je zahtev podnet blagovremeno.

Posebnu pažnju prilikom analize odluka Republičke komisije privukli su zahtevi za zaštitu prava koji su podneti povodom postupka javne nabavke za izgradnju Kliničkog centra Srbije u Beogradu.

Republika Srbija - Ministarstvo zdravlja - Jedinica za implementaciju projekta "Rekonstrukcija kliničkih centara u Srbiji: Beograd, Novi Sad, Niš i Kragujevac" je pokrenula otvoreni međunarodni postupak za izvođenje radova na rekonstrukciji i izgradnji Kliničkog centra Srbije u Beogradu<sup>19</sup>.

Grupa ponuđača:

1. GH Holding d.d. Ljubljana;
2. Delta inženjering d.o.o Beograd;
3. Tames d.o.o Ptuj;
4. Neosia SpA Italija.

Ponuđači Neosia SpA Italija i GH Holding d.d. Ljubljana su podneli pet zahteva za zaštitu prava u raznim fazama postupka u kojima su osporavili konkursnu dokumentaciju, odluku o obustavi postupka i odluku o poništavanju postupka.

---

<sup>18</sup> Rešenje Republičke komisije broj 4-00-510/2017 od 9. maja 2017. godine

<sup>19</sup> Broj javne nabavke MOH/EIBPIU/015/WO/01, MOH/EIBPIU/016/WO/01, MOH/EIBPIU/017/WO/01

Republička komisija je četiri zahteva za zaštitu prava odbacila zbog nenađežnosti<sup>20</sup>, dok je jedan odbacila zbog nedopuštenosti.<sup>21</sup> Razlog zašto se Republička komisija proglašila nenađežnom jeste taj što se navedeni međunarodni postupci sprovode na osnovu sporazuma između Republike Srbije i Evropske investicione banke za projekat klinički centri. U skladu sa tim sporazumom i odredbama člana 7 stava 2 ZJN, odredbe ZJN se ne primenjuju na nabavke, odnosno konkurse za dizajn koje su naručiocu obavezni da sprovedu u skladu sa postupcima nabavki ustanovljenim:

1. međunarodnim ugovorom ili drugim aktom na osnovu kojeg je nastala međunarodna obaveza, a koji je zaključen sa jednom ili više država i/ili užih političko-teritorijalnih jedinica i koji se odnosi na radove, dobra ili usluge namenjene zajedničkoj primeni ili zajedničkom iskorišćavanju od strane potpisnica;
2. aktom o donaciji, ako se ta nabavka finansira iz sredstava donacije;
3. od strane međunarodnih organizacija.

Republička komisija se u obrazloženju zaključka poziva na član 56 stav 4 Zakona o opštem upravnom postupku<sup>22</sup> koji predviđa da će organ koji je dobio podnesak, ako ne može da utvrdi koji je organ nadležan za rad po podnesku, doneti bez odlaganja zaključak kojim će odbaciti podnesak zbog nenađežnosti.

Ovakvo obrazloženje dovodi do pitanja ko je nadležan da rešava zahteve za zaštitu prava i žalbe u međunarodnim postupcima nabavki koje sprovodi Republika Srbija na osnovu međunarodnih ugovora. Postupak javne nabavke, bio on međunarodni ili ne, mora da ima i predviđenu mogućnost podnošenja redovnih pravnih lekova radi zaštite prava učesnika u postupku. To što postupak nabavke sprovodi država na osnovu zaključenih međunarodnih ugovora ne sme niti može biti opravdanje za nepostojanje mogućnosti zaštite prava učesnika postupka.

### **5.3. Upravni postupak i upravni spor**

Pravni skener je Upravnom суду posao zahtev za pristup informacijama od javnog značaja kojim je tražio dostavljanje kopija pravnosnažnih presuda u postupcima javnih nabavki za period od 02. decembra 2016. godine do 26. decembra 2017. godine. Sadržina zahteva odnosila na sve tužbe koje su podnete protiv pravnosnažnih odluka

---

<sup>20</sup> zaključak br. 4-00-668/2017 od 12.7.2017. godine; zaključak br. 4-00-710/2017 od 17.7.2017. godine; zaključak br. 4-00-1116/2017 od 4.10.2017. godine i zaključak br. 4-00-1796/2016 od 14.2.2017. godine

<sup>21</sup> zaključak br. 4-00-1805/2016 od 14.2.2017. godine, razlog za odbacivanje je zato što je zahtevom za zaštitu prava osporeno prethodno obaveštenje, što ne predstavlja radnju u postupku javne nabavke

<sup>22</sup> Službeni list SRJ br. 39/1997 i 31/2001; Službeni glasnik RS br. 30/10

Republičke komisije. Upravni sud u Beogradu je Pravnom skeneru prosledio ukupno 11 pravnosnažnih odluka u vezi sa javnom nabavkom. Za razliku od prethodnog izveštaja<sup>23</sup> u traženom periodu doneta je samo jedna presuda koja se odnosi na javnu nabavku u zdravstvu.

Mada se upravni postupak i upravni spor odnose na pitanje dostavljanja i blagovremenosti pravnog leka, značajno je kroz ovaj predmet obrazložiti odnos odluka Republičke komisije i Upravnog suda.

Naručilac Zdravstveni centar Vranje je 22. aprila 2014. godine objavio poziv za podnošenje ponuda – održavanje računarske opreme<sup>24</sup>. U pitanju je javna nabavka male vrednosti koja je oblikovana po partijama, a sporne su partije 5 (punjenje tonera za Dom zdravlja Vranje) i 7 (punjenje tonera za Opštu bolnicu Vranje). Podnositelj zahteva za zaštitu prava je "Mars Invest" d.o.o. Vranje (u daljem tekstu: ponuđač).

Republička komisija je 24. septembra 2014. godine donela zaključak<sup>25</sup> kojim se zahtev za zaštitu prava odbacuje jer nije podnet u roku od pet dana od dana kada je ponuđač primio odluku o dodeli ugovora. Ponuđač je podneo tužbu Upravnom суду koji je presudom poništio zaključak Republičke komisije<sup>26</sup>. Međutim, Republička komisija je 15. marta 2016. godine ponovo donela zaključak<sup>27</sup> kojim odbacuje zahtev za zaštitu kao neblagovremen. Ponuđač je još jednom iskoristio svoje pravo na pravni lek i podneo tužbu Upravnom суду koji je usvojio tužbu i poništio rešenje Republičke komisije<sup>28</sup> ukazujući na povredu ZJN i Zakona o opštem upravnom postupku. Konačno, Republička komisija je postupila po predlogu Upravnog suda i donela rešenje 16. juna 2017. godine tako što je delimično poništila postupak javne nabavke<sup>29</sup>.

U ovom postupku najveći problem je u bio u tumačenju normi ZJN-a i ZUP-a, odnosno od kada teku rokovi i na koji način je organ uprave utvrđivao činjenice vezane za dostavljanje. Ponuđač je zahtev za zaštitu prava podneo preko pošte preporučenom pošiljkom sa povratnicom što je i dokazao u postupku pred Republičkom komisijom i Upravnim sudom. Međutim, Republička komisija je u svojim odlukama uporno kao dokaz uzimala u obzir samo prijemni pečat naručioca na zahtevu za zaštitu prava, a ne obrasce koji se popunjavaju u pošti i koji sadrže datum predaje i prijema pošiljke. U konkretnom slučaju, poslednji dan roka za predaju zahteva za zaštitu prava je bio 23. jun 2014. godine što je i potvrđeno obrascima pošte, dok je naručilac pošiljku primio 25. juna 2014. godine i u skladu sa tim datum prijema potvrdio prijemnim pečatom na zahtevu za zaštitu prava.

Iz navedenih činjenica može se zaključiti da je postupak po zahtevu ua zaštitu prava

---

<sup>23</sup> Otvorena vrata javnih nabavki u zdravstvu, 2017. godine

<sup>24</sup> <http://portal.ujn.gov.rs/Dokumenti/JavnaNabavka.aspx?idd=349857>

<sup>25</sup> Broj 4-00-1603/2014 od 24. septembra 2014. godine

<sup>26</sup> Presuda Upravnog suda – odeljenje u Nišu broj II-9 U. 14128/14 od 09. oktobra 2015. godine

<sup>27</sup> Broj 4-00-1603/2014 od 15. marta 2016. godine

<sup>28</sup> Presuda Upravnog suda – odeljenje u Nišu broj II-2 U. 7352/16 od 14. februara 2017. godine

<sup>29</sup> Broj 4-00-1603/2014 od 16. juna 2017. godine

trajao tri godine, a da je za to vreme na snazi bio ugovor koji je ponuđač osporavao, te je opravdano pitanje pravne sigurnosti, efikasnosti i ekonomičnosti. Kada je u pitanju materija upravnog prava i njegov značaj za postupak javne nabavke može se reći da bi postupci morali biti hitni zbog posledica koje nastaju izvršenjem ugovora.

## Trajanje postupka za zaštitu prava pred Republičkom komisijom; Javna nabavka broj JNMV 17/14 Zdravstveni centar Vranje

Врста одлуке	Број одлуке	Датум одлуке	Наручилац	Подносилац	Документ
решение	4-00-1603/2014	2014-06-16	Здравствени центар Вране	Mars invest Vranje	предузима
записник	4-00-1603/2014	2014-05-15	Здравствени центар Вране	Mars invest Vranje	предузима
решение	4-00-1603/2014	2014-10-03	Здравствени центар Вране	Mars invest Vranje	предузима
записник	4-00-1603/2014	2014-09-24	Здравствени центар Вране	Mars invest Vranje	предузима

### 5.4. Krivični postupak

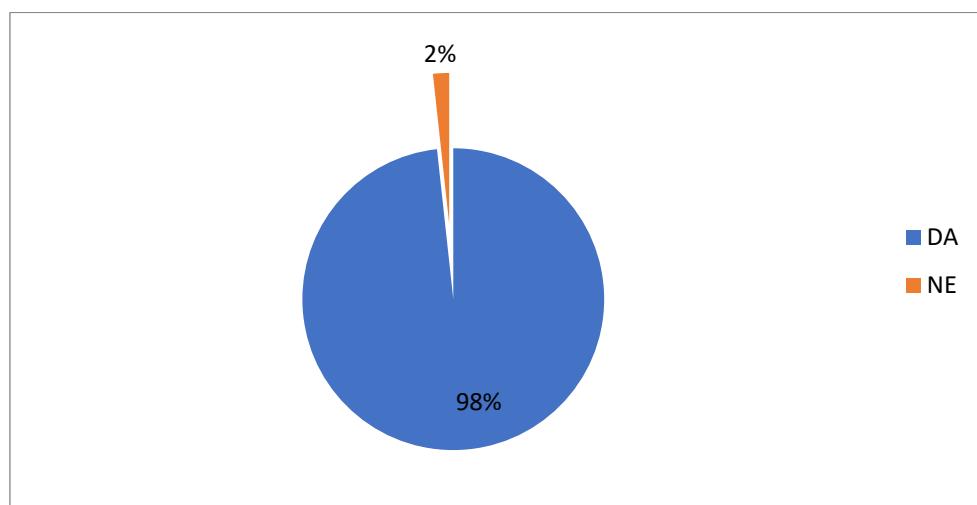
Kada je u pitanju krivično delo Zloubotreba u vezi sa javnom nabavkom u Krivičnom zakoniku usvojene su izmene koje se ne odnose na visinu kazne, već na lica koja su odgovorna za izvršenje krivičnog dela. Tako je pre izmena (član 234a) prvi deo prvog stave glasio “odgovorno lice u preduzeću ili drugom subjektu privrednog poslovanja koje ima svojstvo pravnog lica ili preduzetnik.....”, a nakon izmena (član 228) “ko u vezi sa javnom nabavkom podnese ponudu zasnovanu....” što ukazuje da je proširen krug lica koja mogu odgovarati za zloupotrebu u javnim nabavkama.

Skoro identične promene izvršene su i u drugom stavu koji se odnosi na naručioca, odnosno na lica koja su zaposlena kod naručioca ili imaju određene funkcije. U članu 234a prvi deo drugog stava je glasio “...odgovorno ili službeno lice u naručiocu javne nabavke koje iskorišćavanjem svog položaja ili ovlašćenja ...”, a u članu 228 “... kazniće se i lice koje u naručiocu javne nabavke iskorišćavanjem svog položaja ili ovlašćenja...”.

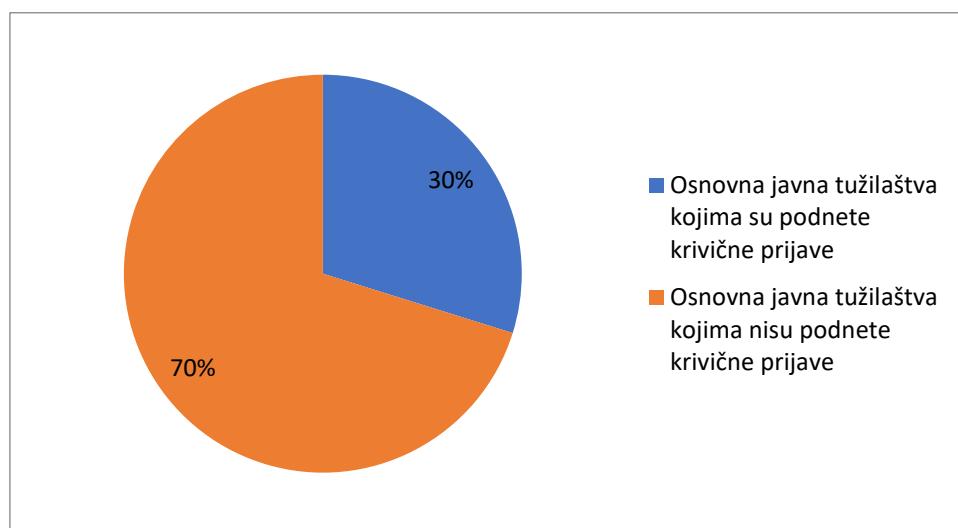
Analiza krivičnog postupka obuhvata period od 24. januara do 26. decembra 2017. godine. Podaci o krivičnom postupku traženi su od osnovnih i viših sudova, kao i od osnovnih i viših tužilaštava. Za razliku od prethodnog izveštaja koji je obuhvatao period od četiri godine, ova analiza se oslanja na praksu od 11 meseci koja predstavlja nastavak vremenskog okvira.

Značajno je primetiti da u novom vremenskom okviru nisu donete pravnosnažne krivične presude za zloupotrebu u vezi sa javnom nabavkom u oblasti zdravstvo i pored toga što podaci Portala javnih nabavki potvrđuju da su javne nabavke u zdravstvo jedne od najbrojnijih. Bez obzira na ovu činjenicu, osnovna statistika će biti prikazana kroz grafikone.

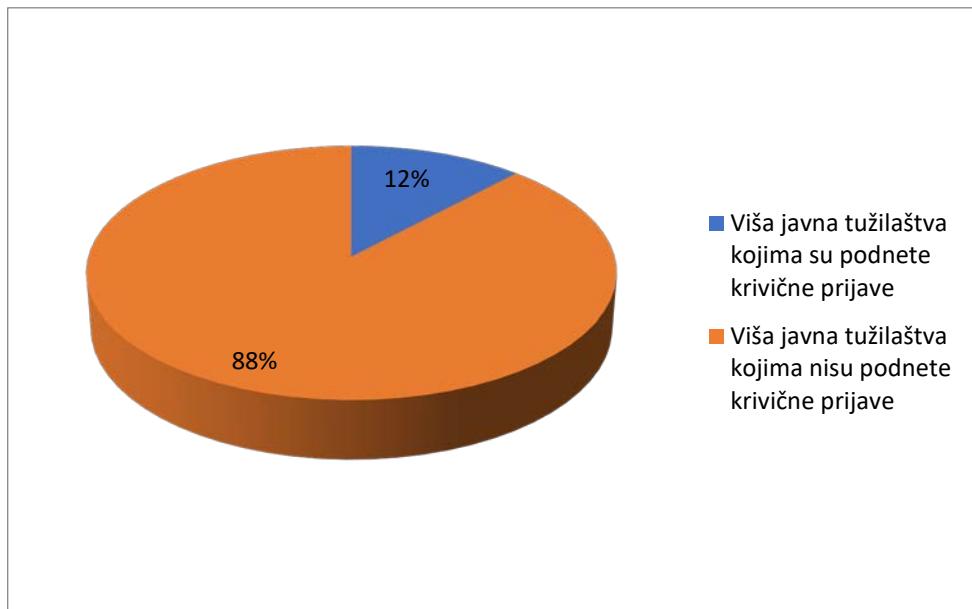
#### **Koliko je osnovnih javnih tužilaštava odgovorilo na zahtev za pristup informacijama od javnog značaja?**



#### **U koliko osnovnih javnih tužilaštava su podnete krivične prijave**



### **U koliko viših javnih tužilaštava su podnete krivične prijave**



### **Osnovni sudovi u kojima su se vodili sudske postupci**



### **5.5. Parnični postupak**

Na osnovu zahtev za pristup informacijama od javnog značaja Pravni skener je uradio analizu parničih postupaka koji su se vodili pred privrednim sudovima u periodu od 15. marta do 26. decembra 2017. godine. Zahtevi su se odnosili samo na zdravstvene

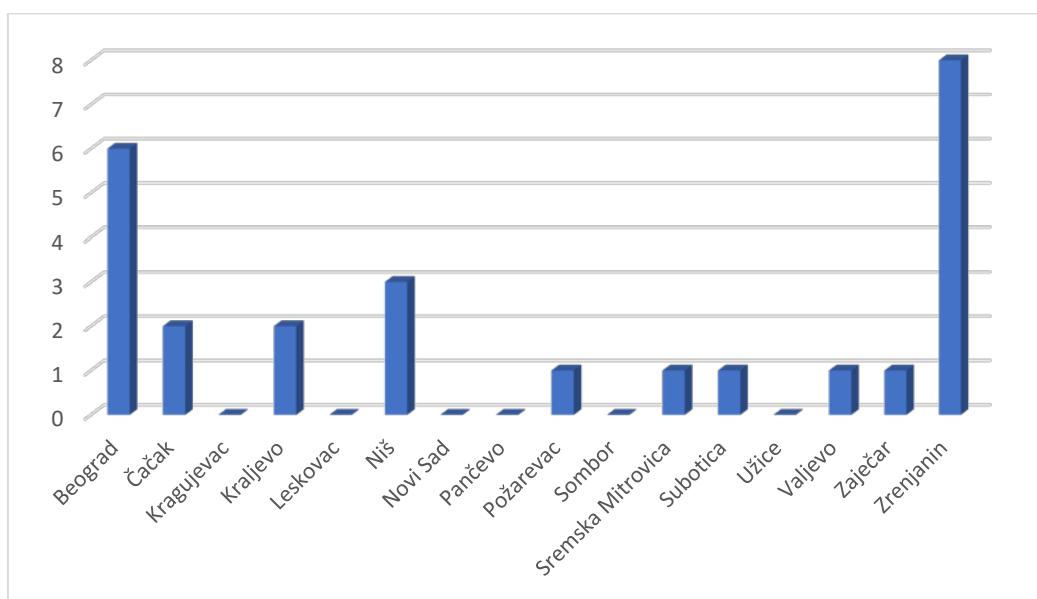
ustanove bez obzira na to da li su tužioci ili tuženi. Za traženi period ukupno je dostavljeno 26 pravnosnažnih odluka. Od 16 privrednih sudova na zahtev za pristup informacijama od javnog značaja odgovorilo je 75% sudova.

### Odnos broja privrednih sudova koji su odgovorili i dostavili kopije pravnosnažnih presuda i onih koji nisu odgovorili



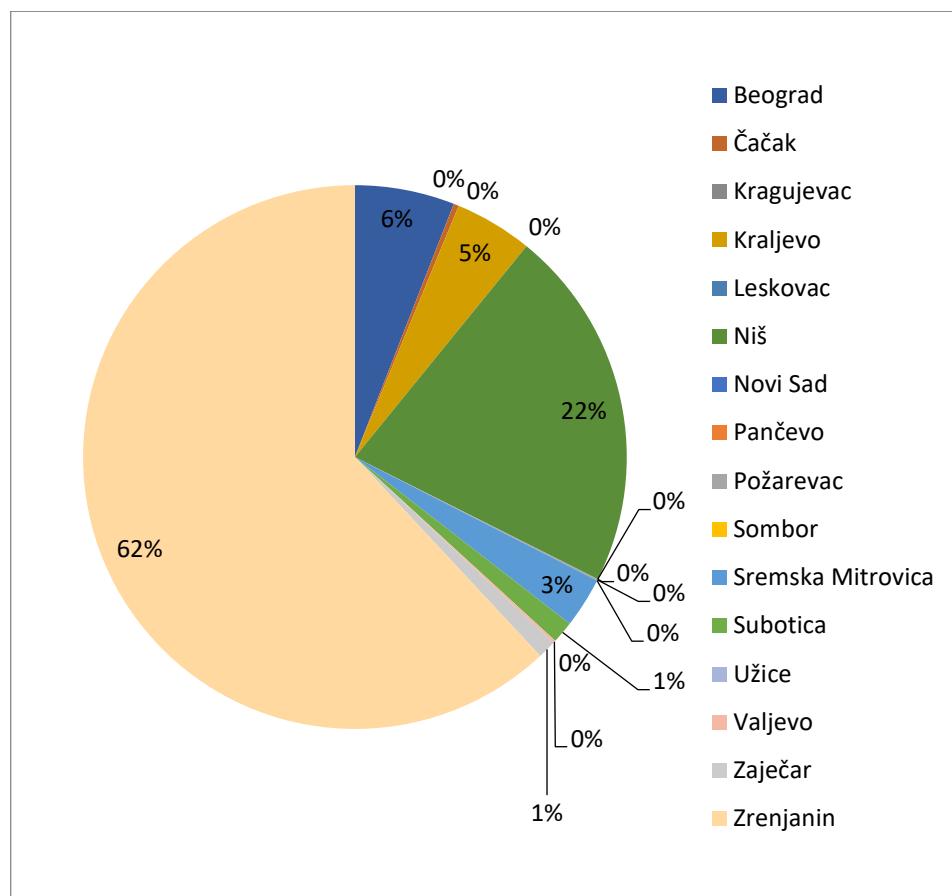
Najveći broj pravnosnažnih presuda dostavio je Privredni sud u Zrenjaninu, dok šest sudova nije dostavilo nijednu odluku.

### Broj presuda po privrednom sudu



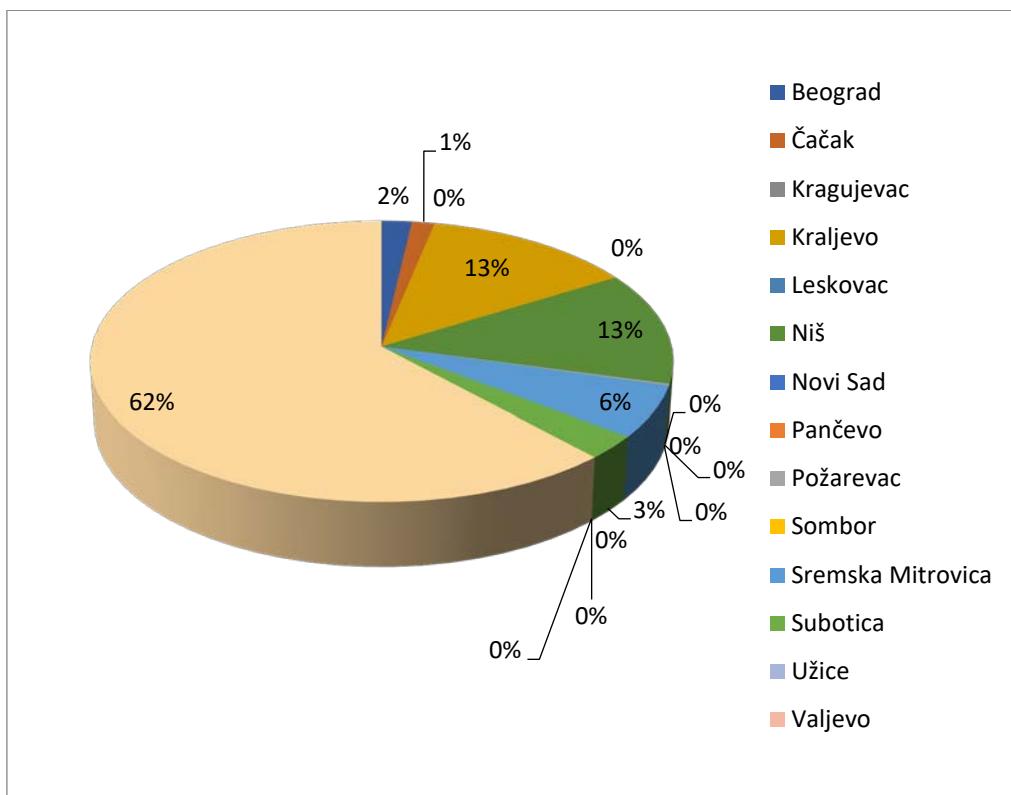
Ukupna vrednost sporova za traženi period, prema dostavljenim pravnosnažnim odlukama je oko 119 mililona dinara. Od navedenog iznosa najviše procenata pripada sudskim sporovima koji su se vodili pred Privrednim sudom u Zrenjaninu 62%. Na drugom mestu se nalazi Priverdni sud u Nišu sa 22%, a zatim Beograd sa 6%.

### Vrednost spora u parničnim postupcima



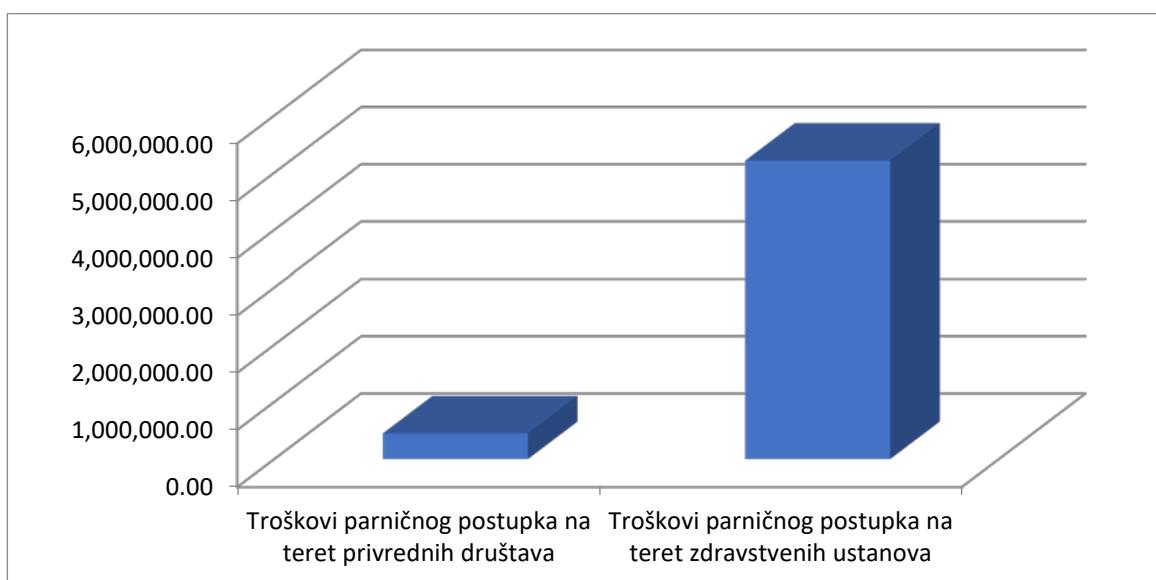
Prema podacima iz pravnosnažnih presuda ukupni troškovi sudskih postupaka iznose malo iznad pet miliona dinara. Od ukupnog iznosa najveći procenat pripada zdravstvenim ustanovama za koje je nadležan Privredni sud u Zrenjaninu 62% što se poklapa sa vrednošću sporova, dok su na drugom mestu Kraljevo i Niš sa po 13%.

## Učešće u troškovima sudskih postupaka



Kao i u izveštaju iz 2017. godine zdravstvene ustanove su u većem broju slučajeva bile tužene i zbog toga su u većem procentu bile obavezne da plate sudske troškove. Preciznije rečeno, zdravstvene ustanove su morale da izdvoje 92% više sredstava za troškove parničnih postupaka u odnosu na privredna društva (8%).

## Odnos troškova koji padaju na teret privrednih društava i zdravstvenih ustanova

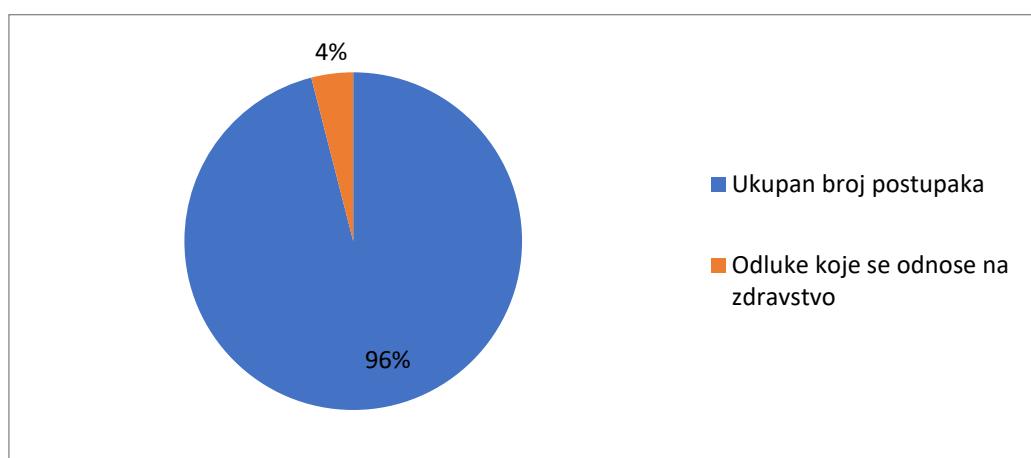


## 5.6. Prekršajni postupak

Kada su u pitanju javne nabavke prekršajni postupak bi trebalo da zauzima veoma značajno mesto kao mehanizam zaštite. Međutim, nadležnosti Republičke komisija i prekršajnog suda koje su određene u ZJN i Zakonom o prekršajima<sup>30</sup> u praksi stvaraju veliku konfuziju zbog čega se kao posledica često javlja donošenje odluke o nenađeljnosti ili zastarelosti.

Pravni skener je od svih prekršajnih sudova u Srbiji zahtevom za pristup informacijama od javnog značaja tražio podatke o postupcima i kopije pravnosnažnih presuda koje se odnose na javne nabavke u periodu od 01. aprila 2013. godine do 30. januara 2018. godine.

**Odnos ukupnog broja dostavljenih odluka i odluka koje se odnose na zdravstvo**



Sve pravnosnažne presude se odnose na prekršaje koji su učinjeni tokom 2011. godine i to zbog toga što su okriviljeni nabavljali dobra bez sproveđenja postupka javne nabavke. U traženom periodu za prekršaje u postupku javnih nabavki u zdravstvu doneto je ukupno četiri pravnosnažne presude.

Prekršajni sud u Sremskoj Mitrovici - odeljenje suda u Šapcu je donelo presudu<sup>31</sup> u kojoj je osam osoba oglašeno krivim i osuđeno na novčanu kaznu u iznosu od po 5.000,00 dinara. Postupak je pokrenut na osnovu zahteva Državne revizorske institucije.

Drugu osuđujuću presudu<sup>32</sup> doneo je Prekršajni sud u Jagodini u kojoj su dosuđene novčane kazne od po 10.000,00 dinara za pet osoba jer su nabavili lekove bez sproveđenja postupka javne nabavke. Vrednost nabavljenih lekova za period od 01. januara do 31. decembra 2011. godine je 429.069.000,00 dinara.

<sup>30</sup> Službeni glasnik RS, br. 65/2013, 13/2016 i 98/2016 - Odluka US RS.

<sup>31</sup> I-2 Pr. br. 917/2013 od 16. avgusta 2016. godine

<sup>32</sup> 7-Pr. br. 564/16 od 21. septembra 2017. godine

Prekršajni sud u Bečeju – odeljenje u Temerinu je jednu osobu oglasilo krivom<sup>33</sup> i osudilo na novčanu kaznu u iznosu od 10.000,00 dinara zbog nabavke lekova koji se izdaju na recept bez sprovedenog postupka javne nabavke. Vrednost nabavke za period od 01. januara do 31. decembra 2011. godine je 124.574.000,00 dinara.

## 6. EKONOMSKA ANALIZA

### 6.1. Opšti pregled javnih nabavki u zdravstvu u Srbiji

#### Značaj javnih nabavki

Javne nabavke su svi javni troškovi za kupovinu roba i usluga potrebnih za funkcionisanje različitih delova javnog sektora. Kako su se usložnjavale funkcije države tokom XIX i XX veka tako su se povećavali i rashodi neophodni za njihovo finansiranje. Državni aparat je od noćnog čuvara koji se bavio održavanjem javnog reda i mira, zaštitom spoljašnjih granica, izgradnjom bazične infrastrukture i elementarne socijalne pomoći siromašnima u zemljama Evrope evoluirao je u sistem visoke restribucije dohotka sa brojnim socijalnim programima (koji za cilj imaju ne samo povećanje dohotka siromašnih već i uravnoteženje potrošnje tokom životnog ciklusa), sa složenim sistemima socijalnih usluga poput obrazovanja, i socijalnog osiguranja poput zdravstvenog i penzionog.

Tablea 1: Nivo javnih rashoda odabralih zemalja, u % BDP-a

	1870.	1920.	1960.	2010.
Austrija	10,5	14,7	35,7	53,1
Francuska	12,6	27,6	34,6	56,4
Nemačka	10,0	25,0	32,4	47,3
Italija	13,7	30,1	30,1	49,9
Velika Britanija	9,4	26,2	32,2	44,8
SAD	7,3	12,1	27,0	40,0
Prosek	10,6	22,6	32,0	48,6

Sa povećanjem ukupnih javnih rashoda, došlo je i do povećanja obima javnih nabavki mereno nivoom rashoda, kako u absolutnom tako i u relativnom iznosu.

<sup>33</sup> IV-5 Pr 2574/13 od 28. oktobra 2013. godine

Tabela 2: Novi javnih rashoda za javne nabavke u širem smislu u 2015. godini u EU

	U milijardama evra	U % BDP-a
<b>Austrija</b>	45,2	13,3
<b>Francuska</b>	317,2	14,5
<b>Nemačka</b>	461,7	15,2
<b>Italija</b>	170,3	10,4
<b>Velika Britanija</b>	349,7	13,6
<b>Ukupno EU</b>	<b>2015,3</b>	<b>13,7</b>

Javne nabavke u širem smislu u Srbiji su svojim obimom nešto niže od proseka zemalja u Evropskoj uniji, pošto čine 9,7% BDP-a u 2017. godini ili oko 3,5 milijarde evra (prema Konsolidovanom bilansu javnih finansija). Međutim, kako se javne nabavke u širem smislu sastoje od investicionih radova i kupovine roba i usluga, potrebno je raščlaniti ovaj skup da bi se došlo do pravog razmera javnih nabavki u Srbiji, pošto javne nabavke u ovim podsistemima imaju različiti karakter. Što se tiče javnih investicija, one se najviše baziraju na izvođenje građevinskih radova na infrastrukturnim objektima, kao što je izgradnja autoputa ili mostova, dok su javne nabavke u užem smislu zapravo kupovina roba i usluga neophodnih za pružanje zakonom propisanih javnih usluga i funkcionisanje državnih institucija.

Javne investicije pored pružanja određenih javnih usluga, u sebi sadrže i određene ekonomске ciljeve, kao što su ubrzanje privrednog rasta povećanom javnom potrošnjom, kreiranje nedostajuće infrastrukture neophodne za privlačenje stranih ili domaćih investicija te poboljšanje privrednog ambijenta kao i razvoj manje razvijenih područja. Glavna opasnost po javni interes u javnim nabavkama u ovoj oblasti leži u standardnim korupcionim šemama pomoći kojih se javna sredstva prelivaju u korist privatnih lica, pre svega plaćanjem više cene od one koja je preovlađujuća ("normalna") za date radove. Pored toga, opasnosti leže i u:

1. nesvrshodnosti izvedenih radova – izgradnja nerentabilnog autoputa u oblastima gde nema dovoljnog saobraćajnog kapaciteta pa održavanje autoputa pada na teret poreskih obveznika umesto da se put održava prihodima od naplate putarine;
2. neažurnost radova – izgradnja kasni i probijaju se rokovi, što utiče na prolongiranje početka eksploatacije infrastrukturnog projekta, te i odlaganje očekivanih benefita, kao što su povećani javni prihodi (u slučaju naplate putarine) ili privlačenje novih investicija, zapošljavanje, itd;
3. lošem kvalitetu izvedenih radova – jednom izvršeni radovi moraju se usled niskog kvaliteta u potpunosti ili delimično ponoviti jer ne ispunjavaju postavljene tehničke standarde (npr. tunel je niži nego što je predviđeno) ili jer im je vek

kraći nego što je predviđeno (npr. asfalt mora da se menja već nakon par godina od postavljanja jer puca pod teretom).

Oblast javnih investicija u Srbiji već godinama boluje od velikih problema. Prvo, ukupna izdvojena sredstva za javne investicije iznose svega 3% BDP-a u 2017, što jeste povećanje od absolutnog dna dostignutog 2013. godine od 2,2% ali je i dalje značajno niže od njihovog pretkriznog nivoa od 4,8% u 2007. i nivoa uporedivih zemalja iz Centralne i Istočne Evrope od 4,5% BDP-a. Pored relativno niskog izdvajanja za javne investicije, veliki problem predstavlja i njihovo nisko izvršenje – neefikasna javna administracija ne uspeva da potroši sva namenjena sredstva za investicije tokom godine, pa se njihov određeni deo na kraju vraća u budžet, usled lošeg planiranja investicionih projekata i sporih procesa rešavanja imovinsko-pravnih sporova i otkupa zemljišta. Značajan udio sredstava u ovoj oblasti dolazi od međunarodnih finansijskih institucija (Svetska banka, Evropska banka za obnovu i razvoj, Evropska investiciona banka) koje daju sredstva na projektnoj bazi pod povoljnijim uslovima, tj. nižom kamatom nego što je tržišna. One, zato, zahtevaju određena pravila u raspisivanju i sprovođenju tendera kojim treba da se osigura konkurenca ili i kvalitet radova, što su dva cilja koja su često u suprotnosti. Sa druge strane, tu su i projekti finansirani od strane inostranih država putem međunarodnih ugovora, pod kamatama koje su opet niže od preovlađujućih, ali sa takođe posebnim pravilima odabira izvođača radova koji najčešće dolaze baš iz zemalja davaoca kredita, uz određeno učešće domaćih firmi, što je omogućeno izuzećem međunarodnih sporazuma iz domaće legislative. Ovo sve umanjuje konkureniju i povećava konačne cene projekata, pa je pitanje da li su u konačnici ovakvi projekti zaista jeftiniji u odnosu na to kada bi bili izvođeni putem komercijalnih uslova.

Javne nabavke u užem smislu, tj. javne nabavke koje služe za kupovinu dobara i usluga namenjene su za njihovu nabavku koja je neophodna da bi se pružile određene javne usluge ili da bi javne institucije nesmetano funkcionsale. U ovu oblast spadaju široke oblasti od kupovine najosnovnijeg kancelarijskog materijala do nabavki specijalizovanih aparata ili izrade softvera. Takođe je obim javnih nabavki u Srbiji relativno difuzovan: gotovo da nema nijedne javne institucije koja ne sprovodi barem nekoliko javnih nabavki (barem malog obima) godišnje, pa se javne nabavke sprovode od strane institucija na centralnom i lokalnom nivou, ali i od strane organizacija socijalnog osiguranja, kao što su PIO fond ili RFZO. Ipak, uvođenjem centralizovanog sistema javnih nabavki u zdravstvu pojedinačno najveći sprovodilac javnih nabavki postaje RFZO.

Obim javnih nabavki za kupovinu dobara i usluga u Srbiji u 2017. iznosio je 301,6 milijardi dinara tj. 2,5 milijarde evra ili 6,7% BDP. Iako je u absolutnom iznosu obim javnih nabavki rastao tokom godina, pa je u periodu 2005 – 2017. udvostručen, relativni udio ovih rashoda u BDP-u relativno je nepromenjen i ostaje ispod 7%. Jak rast javnih nabavki zabeležen je pre krize (2006, 2007) da bi nakon toga njihov obim opadao, stagnirao ili rastao ali tako da je tek 2014. dospao svoj pretkrizni nivo. Ovakvo kretanje je i razumljivo imajući u vidu nekoliko talasa ekonomske krize u Srbiji usled kojih je realni rast BDP-a tokom prethodne decenije bio oko 0%. Ipak, ovi podaci su i dalje

potcenjeni jer su u ove brojke uključena samo sredstva opšte države (centralna vlast, lokalna samouprava i organizacije socijalnog osiguranja) dok one ne uključuju javna preduzeća i preduzeća u državnom vlasništvu koja su u Srbiji brojna i posluju u velikom broju sektora, sa oko 150 000 zaposlenih.

*Tabela 3: Javni rashodi za javne nabavke u Srbiji*

	U milijardama dinara	U milijardama evra	U % BDP-a	Indeks 2005=100
<b>2005.</b>	107,2	1,25	6,1	100
<b>2006.</b>	135,9	1,72	6,6	138
<b>2007.</b>	168,1	2,12	7,1	170
<b>2008.</b>	181,1	2,04	6,6	163
<b>2009.</b>	186,4	1,94	6,5	155
<b>2010.</b>	204,4	1,94	6,7	155
<b>2011.</b>	218,1	2,08	6,4	166
<b>2012.</b>	238,1	2,09	6,6	167
<b>2013.</b>	239,4	2,09	6,2	167
<b>2014.</b>	256,8	2,12	6,6	170
<b>2015.</b>	257,6	2,12	6,4	170
<b>2016.</b>	283,6	2,30	6,7	184
<b>2017.</b>	301,6	2,55	6,7	204

Bez određenog nivoa javnih nabavki gotovo je nemoguće zamisliti funkcionisanje moderne države – pored razgranate državne administracije (od ministarstava i nezavisnih agencija centralnog nivoa vlasti do lokalne samouprave) tu su i brojni budžetski korisnici (ustanove kulture, vrtići, škole, domovi zdravlja, bolnice, itd) koji pružaju najrazličitiji spektar javnih usluga. Među ovim sistemima posebno se izdvaja zdravstvo, usled važnosti ovog sistema za funkcionisanje celokupnog društva ali i ukupne količine realizovanih javnih nabavki.

### Značaj javnih nabavki u zdravstvu

Zdravstvena zaštita u Srbiji bazira se na sistemu obaveznog osiguranja: zaposleni i njihovi poslodavci plaćaju obavezno zdravstveno osiguranje, a ti doprinosi se isplaćuju iz bruto zarade (5,15% zaposleni i 5,15% poslodavac). Pored njih, osiguranicima se smatraju i penzioneri, čije se troškovi lečenja nadoknađuju iz PIO fonda za pružene usluge, kao i veliki broj drugih stanovnika pripadnika povlašćenih grupa čije lečenje pada na teret budžeta (deca do 18 godina starosti, trudnice, studenti na redovnom školovanju do 26. godine života, nezaposleni prijavljeni na evidenciju Nacionalne službe

za zapošljavanje, itd). Na kraju 2016. prema podacima RFZO bilo je ukupno 6 860 000 osiguranika, što iznosi gotovo potpunu pokrivenost stanovništva od oko 97%, imajući u vidu da procenjeni broj stanovnika od strane Republičkog zavoda za statistiku iznosi 7 040 000. Imajući u vidu visoku pokrivenost stanovništva zdravstvenom zaštitom, veliki broj zaposlenih kao i to da je lečenje velikog broja bolesti zahteva skupe resurse (specijalizovani lekovi i medicinska oprema), nije začuđujuće da su troškovi zdravstvene zaštite u Srbiji visoki.

*Tabela 4: Ukupni rashodi za zdravstvo u Srbiji*

	U milijardama evra	U % BDP-a
<b>2008.</b>	3,370	10,0
<b>2009.</b>	3,035	9,9
<b>2010.</b>	3,006	10,1
<b>2011.</b>	3,242	9,7
<b>2012.</b>	3,136	9,9
<b>2013.</b>	3,460	10,1
<b>2014.</b>	3,465	10,4

Međutim, ukupni rashodi za zdravstvo u Srbiji su nešto viši nego u drugim zemljama u okruženju, ali niži nego u razvijenim zemljama EU. Viši rashodi nego što su u zemljama okruženja koje su sličnije Srbiji po nivou dohotka mogu biti posledica neefikasnijeg domaćeg sistema zdravstvene zaštite, starijeg stanovništva ili višeg nivoa zdravstvene zaštite koji se pruža stanovništvu, kao i kombinacija ovih i drugih uzroka. Nažalost, podaci ukazuju na neefikasan sistem zdravstvene zaštite, imajući da je medijalni broj godina stanovništva u Srbiji na nivou proseka zemalja SEE, baš kao i nivo zdravstvenih ishoda (meren kompozitnim indeksom očekivanog životnog veka, smrtnosti odojčadi i kvaliteta zdravstvenog sistema).

*Tabela 5: Rashodi za zdravstvo, petogodišnji prosek 2010-2014.*

	U % BDP-a
<b>Makedonija</b>	6,6
<b>Crna Gora</b>	6,8
<b>Bosna i Hercegovina</b>	9,7
<b>Hrvatska</b>	7,9
<b>Albanija</b>	5,6
<b>Bugarska</b>	7,5
<b>Rumunija</b>	5,6
<b>Prosek SEE</b>	7,1
<b>Srbija</b>	10,0

Tabela 6: Medijalna starost stanovništva

U % BDP-a	
<b>Makedonija</b>	37,4
<b>Crna Gora</b>	36,8
<b>Bosna i Hercegovina</b>	39,2
<b>Hrvatska</b>	42,4
<b>Albanija</b>	32,6
<b>Bugarska</b>	42,9
<b>Rumunija</b>	39,1
<b>Prosek SEE</b>	38,6
<b>Srbija</b>	38,4

Tabela 7: Zdravstveni ishodi

Indeks zdravstvenih ishoda	
<b>Makedonija</b>	1,09
<b>Crna Gora</b>	1,04
<b>Bosna i Hercegovina</b>	1,08
<b>Hrvatska</b>	1,30
<b>Albanija</b>	0,79
<b>Bugarska</b>	0,83
<b>Rumunija</b>	0,82
<b>Prosek SEE</b>	0,99
<b>Srbija</b>	1,01

Za javne nabavke u zdravstvu se izdvajaju značajna sredstva, koja iznose ukupno jednu četvrtinu svih rashoda za zdravstvo u zemlji. Međutim, kada se izuzmu privatni troškovi zdravstvene zaštite (privatne zdravstvene usluge i kupovina lekova i medicinskih pomagala) koji iznose oko 38% ukupnih rashoda, sredstva za javne nabavke iznose gotovo 40% ukupnih javnih rashoda na zdravstvenu zaštitu, tj. preko 900 miliona evra ili 2,5% BDP-a. Najveći deo ovih sredstava dolazi iz RFZO, i troši se na nabavku lekova i medicinske opreme. Ostatak od 60% javnih rashoda odlazi na plate zaposlenih u državnom sistemu zdravstvene zaštite: domovima zdravlja i bolnicama.

Tabela 8: Rashodi za javne nabavke u zdravstvu RFZO-a

	<b>U milijardama dinara</b>	<b>U milionima evra</b>	<b>U % BDP- a</b>
<b>2014.</b>	94,7	782,9	2,35
<b>2015.</b>	93,4	767,9	2,29
<b>2016.</b>	101,4	821,3	2,37
<b>2017.</b>	107,1	904,0	2,46

Međutim, ovo nisu sva sredstva preko kojih se ostvaruju javne nabavke u sektoru zdravstva. U oblasti kapitalnih investicija, kao što je rekonstrukcija, izgradnja ili kapitalno opremanje zdravstvenih ustanova, sredstva koja dolaze iz kredita međunarodnih institucija (u ovom slučaju, pre svega Evropske investicione banke i Svetske banke) knjiže se kao kapitalni rashodi, a ne kao nabavka roba i usluga. Kako ne postoji jasna i sveobuhvatna evidencija sredstava koja se po ovom osnovu troše tj. ušlažu, nije moguće tačno ih proceniti, osim što je sigurno da su ova sredstva značajno manja od ukupnih sredstava kojima raspolaže RFZO za javne nabavke.

## 6.2. Kvantifikovanje rizika od korupcije u zdravstvo

Ne postoji jasni podaci o tome koliko iznose direktni troškovi korupcije u javnim nabavkama, tj. koliko sredstava se odliva sa javnih na privatne račune usled postojanja koruptivnih praksi. Direktni troškovi korupcije predstavljaju, pre svega, kolika je razlika između "normalne" tj. cene po kojoj bi se realizovao ugovor ukoliko ne bi bilo korupcije u odnosu na krajnju postignutu cenu.

Jedna procena Evropske komisije na osnovu ekonometrijskog modelovanja ukazuje da se tako shvaćeni troškovi korupcije kreću između 2,9% i 4,4% vrednosti javnih nabavki u Evropskoj uniji. Ukoliko bi se ove vrednosti preuzele i primenile na situaciju u Srbiji, to znači da se u ukupnim javnim nabavkama usled korupcije potroši između 74,0 i 112,2 miliona evra više nego što je bi to bilo optimalno, a ta sredstva predstavljaju prihod koji međusobno dele političari i državni službenici sa jedne, i predstavnici preduzeća uključenih u korupciju sa druge strane. Primjeno na javne nabavke u zdravstvu, ovo upućuje na troškove korupcije između 26,2 i 39,8 miliona evra na godišnjem nivou. Nažalost, ovakve brojke nije moguće potvrditi ili opovrgnuti, ali sva je prilika da je ova suma i veća. Imajući u vidu da je nivo vladavine prava u zemljama Evropske unije značajno viši nego u Srbiji, mereno bilo kojim međunarodnim indeksom, to smanjuje pojavu korupcije jer povećava mogućnost da strane uključene u korupciju budu otkrivene i potom procesuirane, što sve podiže cene uključivanja u koruptivne radnje. Sa druge strane, u okruženju u kome je nivo vladavine prava nizak, gde izvršna vlast ima visok uticaj na pravosuđe koje nije ni nezavisno niti nepristrasno, kao što je slučaj u

Srbiji, trošak uključivanja u koruptivne radnje znatno je niži, pošto je šansa da učesnici budu otkriveni i potom uspešno procesuirani značajno manja, što sve podstiče pojavu korupcije.

Druga procena troškova korupcije odnosi se na iznos isplaćenog mita tj novčanih sredstava koje preduzeća uključena u koruptivne javne nabavke isplaćuju da bi osigurali da oni dobiju posao nabavke. Ova novčana sredstva mogu se obračunati pomoću podataka Svetske banke iz Ankete o poslovanju preduzeća. Ova Anketa sprovedena je u Srbiji zadnji put 2013. godine, na uzorku od 360 preduzeća iz cele zemlje. Set relevantnih pitanja koji se odnosi na korupciju u javnim nabavkama sastojao se i od dva pitanja: (1) Koliki procenat preduzeća sličnih vašem vrši neformalna plaćanja ili daje poklone da bi osiguralo da dobiju javnu nabavku i (2) Koliko iznosi vrednost poklona koji je neophodan da bi se osigurala javna nabavka. Ako bi se odgovori na ova pitanja koji iznose 40% svih preduzeća i 0,9% vrednosti ugovora iskoristili kao tačni, to bi značilo da je samo iznos mita koji je dat da bi se dobole javne nabavke na godišnjem nivou u Srbiji oko 9,2 miliona evra za sve javne nabavke, dok je iznos mita samo za javne nabavke u zdravstvu 3,25 miliona evra.

### **6.3. Koncentracija u javnim nabavkama u zdravstvu**

Nivo konkurenčnije u nekoj industrijskoj grani može se meriti pomoću informacija o koncentraciji tržišnog udela. Koncentracija u nekoj odabranoj industrijskoj grani može se teoretski kretati od 0 (savršena konkurenca: postoji veliki broj kompanija koje prodaju istovetne proizvode, i svaka ima zanemarljivo tržišno učešće) do 1 (monopol: postoji samo jedna kompanija koja prodaje dati proizvod, za koji ne postoje supstituti). U praksi, dolazi do različitih vrednosti koje se nalaze između ove dve krajnosti.

Nivo koncentracije koristi se u antimonopolskoj politici za određivanje dominantnog tržišnog učešća. Visok nivo koncentracije jeste neophodan, ali ne i dovoljan uslov za pojavu ili zloupotrebu monopolskog ili dominantnog položaja. Za određivanje nivoa koncentracije koriste se indeksi koncentracije, od kojih je najpoznatiji Hiršman Herfindalov indeks (HHI). Ovaj indeks se i koristi u SAD i EU za određivanje koncentracije od strane tela zaduženih za sprovođenje antimonopolske politike. HHI se računa kao zbir kvadriranog tržišnog učešća kompanija koje posluju u odabranoj industrijskoj grani, i može imati vrednosti između 0 (savršena konkurenca) i 10 000 poena (monopolski položaj). Veći broj poena ukazuje na viši nivo koncentracije. Vrednosti HHI u SAD se percipiraju ovako:

1. HHI ispod 100 – grana sa visokim stepenom konkurenčnosti
2. HHI ispod 1500 – grana u kojoj nema koncentracije
3. HHI od 1500 do 2500 – grana sa umerenom koncentracijom

#### 4. HHI iznad 2500 – grana sa visokom koncentracijom.

U SAD se u antimonopolskoj politici više pažnje posvećuje ukupnom nivou koncentracije, sa postavljenim pragom od 2500, koji se smatra znakom upozorenja. U EU, sa druge strane, posvećuje se više pažnje povećanju stepena koncentracije, a ne samom nivou. U obe pravne jurisdikcije cilj antimonopolske politike je sprečavanje zloupotrebe dominantnog položaja, koji bi imali posledice u povećanju cena za potrošače.

Javne nabavke u zdravstvu odlikuje visok stepen koncentracije, kao što pokazuju podaci iz baze Pravnog skenera. Ova baza sadrži podatke o javnoj nabavci sa 1461 partijom nabavki lekova i medicinskih sredstava sa liste A i A1, od kojih je realizovano njih 1109, dok su ostale obustavljene iz raznih razloga. U slučaju ove javne nabavke javlja se samo 8 kompanija kao pobednici barem jedne partije. To su kompanije:

1. Nelt
2. Farmalogist
3. Vega
4. Medica Linea
5. Ino pharm
6. Phoenix pharma
7. In pharm
8. Adoc

Kada se kao parameter koncentracije koristi broj osvojenih partija, odmah postaje vidljivo to da je ovo tržište sa visokim nivoom koncentracije, jer se velika većina nabavki realizuje u okviru 3 najzastupljenija ponuđača. HHI u oblasti broja nabavki ima visoku vrednost od čak 3271. Samo jedna kompanija obezbedila je gotovo polovinu svih realizovanih partija.

Kompanija	Broj osvojenih nabavki	Ukupan broj	Tržišno učešće
Nelt	2	1109	0,18%
Farmalogist	183	1109	16,50%
Vega	354	1109	31,92%
Medica Linea	3	1109	0,27%
Ino pharm	6	1109	0,54%
Phoenix pharma	490	1109	44,18%
In pharm	16	1109	1,44%
Adoc	55	1109	4,96%

Kada se pogleda vrednost partija u javnoj nabavci, koncentracija dodatno raste, pošto se vrednost HHI povećava na 3564. Tržište javnih nabavki u zdravstvu ima odlike visoke koncentracije, sa tri dominantne kompanije (Phoenix pharma, Vega, Farmalogist) koje zajedno pokrivaju više od 90% tržišta, dok su ostale kompanije značajno manje. Među njima posebno se izdvaja kompanija Phoenix pharma koja sama realizuje više od polovine ukupne vrednosti svih javnih nabavki iz uzorka. Ovo tržište ima neke od odlika oligopola (usled postojanja tri dominantne kompanije), ali i jednog dominantnog tržišnog igrača.

Kompanija	Vrednost osvojenih nabavki	Vrednost svih nabavki	Tržišno učešće
Nelt	6 079 666	12 485 552 231	0,05%
Farmalogist	1 975 792 235	12 485 552 231	15,82%
Vega	3 202 627 323	12 485 552 231	25,65%
Medica Linea	31 193 146	12 485 552 231	0,25%
Ino pharm	165 520 089	12 485 552 231	1,33%
Phoenix pharma	6 399 673 340	12 485 552 231	51,26%
In pharm	108 097 812	12 485 552 231	0,87%
Adoc	636 568 619	12 485 552 231	5,10%

U odeljku javnih nabavki medicinskih sredstava sa liste B i D situacija je malo drugačija. Baza Pravnog skenera poseduje podatke o javnoj nabavci sa 390 pojedinačnih partija sa ovih lista, od kojih je na kraju finalizirano 330, dok je preostalih 64 obustavljeno. Već na prvi pogled postoji viši nivo konkurenциje jer ima ukupno 22 dobavljača koji su osvojili barem jednu partiju u javnoj nabavci. Međutim, polovinu svih partija osvojile su samo dve kompanije (Farmalogist i Phoenix Pharm), tako da konačni HHi za tržišnu koncentraciju merenju brojem osvojenih nabavki iznosi 1650.

Kompanija	Broj osvojenih nabavki	Ukupan broj nabavki	Tržišno učešće
Boehringer	2	330	0.61%
Merck	8	330	2.42%
Fresenius	7	330	2.12%
Medicom	11	330	3.33%
Eco trade Bg	6	330	1.82%
Farmalogist	91	330	27.58%
Torlak	3	330	0.91%
Beohem	6	330	1.82%
Amicus	5	330	1.52%
Pharma Swiss	14	330	4.24%
Medica Linea	3	330	0.91%
Vega	18	330	5.45%
B. Braun Adria RSRB	19	330	5.76%
Licentis	7	330	2.12%
Ino-pharm	7	330	2.12%
Slaviamed	1	330	0.30%
Phoenix pharm	90	330	27.27%
Farmix	5	330	1.52%
Roche	6	330	1.82%
Adoc	12	330	3.64%
Marc medical	7	330	2.12%
Medikunion	2	330	0.61%

Međutim, kako je vrednost nabavki nejednaka, koncentracija merena vrednošću nabavki je znatno viša, sa HHI koji ima vrednost od 2287. Ovakva struktura tržišta ima čak snažnije odlike duopola, jer dve dominantne kompanije zajedno vrše skoro dve trećine prometa. Kada bi im se dodala vrednost nabavki naredne dve kompanije, tržišni uticaj ostalih kompanija bio bi zanemarljiv.

Kompanija	Vrednost osvojenih nabavki	Ukupna vrednost nabavki	Tržišno učešće
Boehringer	117,911,960	6,294,192,750	1.87%
Merck	46,542,513	6,294,192,750	0.74%
Fresenius	0	6,294,192,750	0.00%
Medicom	67,811,360	6,294,192,750	1.08%
Eco trade Bg	15,275,123	6,294,192,750	0.24%
Farmalogist	2,367,308,450	6,294,192,750	37,61%
Torlak	4,011,015	6,294,192,750	0.06%

Beohem	371,870,125	6,294,192,750	5.91%
Amicus	46,153,511	6,294,192,750	0.73%
Pharma Swiss	242,166,022	6,294,192,750	3.85%
Medica Linea	262,505,430	6,294,192,750	4.17%
Vega	325,085,923	6,294,192,750	5.16%
B. Braun Adria RSRB	81,688,899	6,294,192,750	1.30%
Licentis	39,019,134	6,294,192,750	0.62%
Ino-pharm	56,565,337	6,294,192,750	0.90%
Slaviamed	14,504,037	6,294,192,750	0.23%
Phoenix pharm	1,723,255,260	6,294,192,750	27.38%
Farmix	161,959,430	6,294,192,750	2.57%
Roche	89,959,725	6,294,192,750	1.43%
Adoc	208,502,099	6,294,192,750	3.31%
Marc medical	13,580,750	6,294,192,750	0.22%
Medikunion	27,803,800	6,294,192,750	0.44%

#### 6.4. Posebnosti javnih nabavki u zdravstvu

Javne nabavke u zdravstvu razlikuju se od drugih javnih nabavki u nekoliko važnih segmenata. Prvo, sam obim javnih nabavki u ovoj oblasti daleko prevazilazi sve druge pojedinačne oblasti javnih nabavki za kupovinu roba i usluga (procenjena vrednost nabavki u zdravstvu je oko 2,5% BDP-a). Drugo, zdravstveni sistem veoma je kompleksan, ne samo da je zdravstveno osiguranje obavezno, nego regulacija njegovog poslovanja meri se u hiljadama stranica raznih zakonskih i podzakonskih akata. Treće, javne nabavke u ovoj oblasti mogu da imaju veoma značajne posledice, koje se mere životom i zdravljem ljudi, zdravstvenih osiguranika. Četvrto, postoji značajna asimetrija informacija između stručnih lica iz ove oblasti – lekara i farmaceuta, i korisnika zdravstvenih usluga. Samim tim znatno je teže kontrolisati proces javnih nabavki u zdravstvu zbog nedostatka važnih informacija i ekspertize. Dodatan problem predstavljaju patenti, koji daju prava intelektualne svojine nad nekim medicinskim sredstvima, što može da praktično onemogući konkurenčiju jer samo jedan proizvođač ima pravo proizvodnje i puštanja u promet nekog leka. U slučaju da postoje supstituti, oni nisu uvek savršena zamena, već postoje različiti nivoi supstitucije, u skladu sa karakteristikama samog leka.

Pitanje kriterijuma za odabir u javnim nabavkama – najniža cena ili ekonomski najpovoljnija ponuda predstavlja još jedno važno pitanje. Prednost najniže cene ogleda se u tome što je najlakša za procenu, i najrelevantnije je koristiti u slučaju bliskih supstituta tj. proizvoda ili usluga koji imaju slične karakteristike. U takvim slučajevima, naročito kada postoji više ponuda, znatno je teže izvršiti zloupotrebe u javnim nabavkama. Drugi pristup, ekonomski najpovoljnije ponude, znatno je komplikovaniji, pošto pored same cene u obzir uzima i kvalitet dobijenog proizvoda ili usluge, na taj

način da se na kraju odabere ponuda koja donosi najbolji odnos cene i koristi. Ovakav pristup više je opravdan u slučajevima kada ne postoje bliski supstituti, već se proizvodi međusobno značajno razlikuju po nekim odabranim važnim karakteristikama. Kriterijum ekonomski najpovoljnije ponude posebno odgovara tržištu lekova, imajući u vidu da u najvećem broju slučajeva nema bliskih supstituta. Problem u primeni ovog kriterijuma prilikom odabira javnih nabavki, međutim, predstavlja to što je on značajno komplikovaniji, i zahteva veći broj relevantnih informacija da bi sve ponude mogle da budu adekvatno ocenjene. U slučaju visoke asimetrije informacija između onih koji bi trebalo da sprovode javne nabavke (medicinskog osoblja) i onih koji bi taj proces trebalo da nadziru (činovnici Uprave za javne nabavke, građanski nadzornici) u vezi sa kvalitetom i svojstvima medicinskih sredstava, ovo bi moglo da dovede do povećanja rizika za pojavu korupcije u javnim nabavkama jer bi olakšalo nameštanje javnih nabavki. Sa druge strane, ukoliko bi ovaj kriterijum bio striktno i dosledno primenjivan, to bi dovelo do smanjenja troškova za javne nabavke u zdravstvu i do povećanja kvaliteta zdravstvene zaštite u zemlji.

### **Centralizacija javnih nabavki u zdravstvo**

Umesto da zdravstvene ustanove pojedinačno sprovode javne nabavke za lekove i medicinsku opremu, izmenama propisa uvedena je procedura centralizovanih javnih nabavki u zdravstvu. Glavni cilj koji je trebalo dostići ovom reformom bio je smanjenje izdataka usled veće pregovaračke moći jednog entiteta umesto desetina njih, kao i korišćenje popusta na kupovinu veće količine sredstava. Međutim, kako su procedure iz Zakona o javnim nabavkama komplikovane, ovo je rezultiralo kašnjenjem procesa javnih nabavki, usled čega je RFZO u 2013. zabeležio i suficit (što je na kratak rok opravdalo tadašnju politiku smanjenja stope doprinosa RFZO za 2 procentna poena i istovetno povećanje stope doprinosa za PIO), što je zapravo značilo nestaćice određenog medicinskog materijala pre svega u apotekama. Kako se sistem uhodao tj. kako su otklonjene njegove glavne slabosti, on je počeo da funkcioniše bez većih poremećaja. Međutim, ovo ne znači da sve funkcioniše kako treba – nestaćica lekova možda više nema, ali to ne znači da sistem centralizovanih nabavki može da odgovori na lokalne potrebe usled nedostatka adekvatnih informacija. Neki od slučajeva javnih nabavki govore tome u prilog, pošto se javlja gomilanje pojedinih lekova. Ovo ukazuje da je potrebno nastaviti na unapređivanju ovog sistema da bi on bio efikasan.

Trenutna procedura centralizovanih nabavki sprovodi se tako što zdravstvene ustanove u periodu mart – april šalju procene svojih potreba za narednu godinu Institutu za javno zdravlje (Batut), uglavnom na osnovu prošlogodišnjih podataka o potrošnji. Batut docnije objedinjuje ove podatke i u junu šalje RFZO predlog plana, koji na osnovu njega kreira finansijski plan i plan javnih nabavki.

Pored centralizacije, skorašnji propisi i proširuju obim institucija iz oblasti zdravstva koje treba da sprovode postupak javnih nabavki. Mišljenje Uprave za javne nabavke iz

2017. obavezalo je privatne apoteke kojima preko 50% prometa čine lekovi izdati na recept, da sprovode svoje nabavke po Zakonu o javnim nabavkama. Ovim je privatni sektor doveden u nepriliku jer mora da sprovodi svoje nabake po rigoroznom i komplikovanom zakonu, koji bi trebalo da spreči korupciju u javnom sektoru. Ovo u praksi može dovesti do brojnih problema u funkcionisanju apoteka, i da negativno utiče na snabdevenost lekovima.

### **Pitanje relevantnih tržišta za procenu vrednosti javnih nabavki i krajnje cene**

Usled postojanja obavezognog državnog zdravstvenog osiguranja, tržište zdravstvenih usluga nalazi se pod velikim uticajem državnog aparata. Iako je kupovina i prodaja lekova slobodna (sa određenim ograničenjima, kao što je obavezno licenciranje lekova) kako se najveći deo lekova i medicinskih pomagala izdaje na trošak državnog zdravstvenog sistema (preko Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje), RFZO se u ovom procesu praktično javlja kao monopson (monopol na strani kupovine) za najveći broj medicinskih sredstava.

U ovakovom sistemu, cene se ne mogu postavljati tržišno za najveći broj lekova, usled razlike među njihovim delovanjem, procesa obavezne registracije i drugo, a pre svega usled postojanja patenata na pojedina medicinska sredstva koja štite intelektualna imovinska prava. Kako su za kreiranje novog leka neophodni visoki troškovi jer se značajna sredstva ulažu i istraživanja i razvoj, oni čine veliki deo konačne cene leka. Kada ne bi postojala intelektualna imovina niko ne bi ulagao u razvoj lekova jer bi njihova konkurenca mogla da prepiše njihov recept i da takođe proizvodi takav lek, a bez pomenutih visokih troškova, usled čega bi imali cenovnu prednost. Ovo pitanje se rešava uglavnom izdavanjem patentna na lek koje je vremenski ograničeno, pa nakon njegovog isteka mogu da se proizvode i puštaju u promet generički lekovi koji su po svom sastavu bliski ili identični originalnom leku, ali su zato dosta jeftiniji.

Tako da sa jedne strane na ovom tržištu postoji monopol na strani tražnje za lekovima (RFZO) ali i visoka koncentracija na strani ponude lekova (farmaceutske kuće, gde postoji samo nekoliko većih igrača). Usled toga, RFZO ovaj problem rešava pristupom regulacije cena po kojom se nabavljaju lekovi. Proces regulacije cena u praksi deluje tako što se za svaki lek ili medicinsko sredstvo određuje procenjena vrednost, koja se potom primenjuje u procesu javnih nabavki. Procenjena vrednost određuje se kao prosečna vrednost cene datog proizvoda na tri odabrana "relevantna" tržišta. RFZO je kao relevantna tržišta odabrao tržišta Italije, Slovenije i Hrvatske.

Pitanje regulacije cena može da ima ozbiljne negativne posledice, kao što su tržišni viškovi ili manjkovi. Usled toga se regulisanju cena obično pristupa relativno retko, i to uglavnom u slučajevima kada se smatra da nije moguće slobodno kreiranje cena na nekom tržištu ili da to može imati značajne negativne posledice. Cene se mogu regulisati na gore (maksimalna) ili na dole (minimalna cena). Najvažnije jeste pitanje da li je regulisanje cene relevantno ili nije – u slučaju da nije, regulisanje cena nema nikakve

posledice tj. cene koje preovlađuju na tržištu su one do kojih bi inače došlo i bez regulacije. Na primer, kada bi se odredilo da maksimalna cena table aspirina ne može biti viša od 100 ili niža od 10 dinara, to trenutno ne bi imalo nikakve posledice jer se trenutna cena nalazi između ovih krajnosti. Međutim, kada bi se kao maksimalna cena stavila 10 dinara, došlo bi do nestasice aspirina jer se jednom delu proizvođača ne bi isplatila prodaja po ovoj ceni.

Kao ilustraciju da problem regulacije cena zaista u praksi može dovesti do nestasice pojedinih lekova je slučaj iz 2005. i 2010. godine kada su usled problema sa obračunom deviznog kursa pojedini lekovi iz uvoza nestali iz prometa. Tadašnja Uredba o kriterijumima za formiranje cene lekova navodila je i devizni kurs kao jedan od elemenata za formiranje konačne cene, međutim nije korišćen tržišni devizni kurs (koji se u sistemu fleksibilnog deviznog kursa u kome se nalazi dinar vremenom menja), već je određen kao obračunski kurs onaj koji je bio trenutan prilikom usvajanja Uredbe. Kako je devizni kurs dinara nakon toga slabio prema evru, a viši devizni kurs nije mogao da se koristi prilikom obračuna cene, cena na domaćem tržištu izražena u dinarima nije bila dovoljna da pokrije uvoznu cenu u evrima.

Drugi problem sa regulisanim cenama jeste gubitak javnih resursa ukoliko je određena cena viša od one po kojoj bi farmaceutske kuće bile spremne da prodaju svoje proizvode. U slučaju kada postoji više ponuđača, postoje različiti proizvođači istog medicinskog sredstva ili njegovi bliski supstituti, ovo ne predstavlja problem jer konkurenca navodi ponuđače da ponude cenu nižu od konkurenca da bi dobili tender. Međutim, situacija je u potpunosti suprotna u slučaju kada postoji samo jedan ponuđač – u tom slučaju gotovo po pravilu ponuđena cena jeste identična procenjenoj vrednosti.

Prema bazi javnih nabavki sa A i A1 liste lekova koju poseduje Pravni skener koji je imao ulogu građanskog nadzornika u javnoj nabavci koju su sproveli sproveli RFZO i SOVO, sa ukupno 1461 pojedinačnom partijom, gde su okvirni sporazumi zaključeni 5. decembra 2017, zabeležene su samo 162 partije sa samo jednim ponuđačem (11% ukupnih nabavki). Ukupna procenjena vrednost ovih javnih nabavki iznosila je preko 3,314 milijarde dinara, dok je ponuđena cena bila gotovo identična, sa 3,224 milijarde dinara. Ukupna razlika u ceni značila je uštedu od 89,6 miliona dinara, ili tek 2,7% procenjene vrednosti. U čak 124 slučaju (76,5%) je ponuđena cena bila identična procenjenoj, dok je u samo 37 slučajeva (22,8%) ona bila nešto niža, a u jednom slučaju je bila viša od procenjene.

Na prvi pogled, ovi podaci ukazuju na to da se ponuđene cene ipak razlikuju od procenjene jer su niže od njih u otprilike četvrtini slučajeva, pa makar i za ne baš visokih 2,7% u proseku. Međutim, najveći deo ovih ušteda (88,7 miliona dinara od 89,6 miliona, ili čak preko 99%) dolazi iz samo 4 nabavke, kod kojih je ponuđena cena pojedinačno bila niža za 65,9; 15,6; 7,2 i 0,8 miliona dinara. U preostala 33 slučaja u kojima je ponuđena cena bila niža od procenjene, ova razlika je u proseku iznosila samo 3 000

dinara. To ipak znači, kada se izostave ove 4 nabavke, da je ponuđena cena tek neznatno varirala od procenjene.

Prema tome, može se zaključiti da u slučaju partija u kojima postoji samo jedan ponuđač, ponuđač procenjenu vrednost uzima kao datu, zarad maksimizacije prihoda. Usled toga, postavlja se pitanje: ako je proces određivanja procenjene vrednosti takav da sadrži prosek cena sa tri relevantna tržišta, da li odabir ovih tržišta koje služe za formiranje cena mogu da posluže za "naduvavanje" cena lekova i medicinskih sredstava? Trenutno se koriste kao relevantna tržišta Italije, Slovenije i Hrvatske. Dok se odabir Hrvatske i Slovenije može delimično opravdati zajedničkom istorijom, sličnim sistemom zdravstvene zaštite i drugo, ovakve paralele sa Italijom prestaju. Postoje tri posebno važne odlike zdravstvenog sistema Italije koji ovu državu posebno čine lošim kandidatom za poređenje sa Srbijom u ovoj oblasti:

1. Zdravstveni sistem Italije veoma je decentralizovan
2. Italija ima kvalitetan sistem zdravstvene zaštite mereno zdravstvenim ishodima
3. Italija ima veoma visok dohodak po glavi stanovnika

Zdravstveni sistem Italije nije u potpunosti centralizovan kao što je to zdravstveni sistem Srbije. U Italiji pored lokalnih postoji i regionalni nivo vlasti, koji zapravo ima najveću ulogu u sprovođenju zdravstvene politike. Javno zdravstvo u Italiji nalazi se u nadležnosti 20 regiona, dok je u Srbiji zdravstveni sistem u rukama centralnog nivoa vlasti. Usled različitih novčanih i administrativnih kapaciteta regiona, italijanski zdravstveni sistem ima i različite ishode – u južnim regionima oni su mnogo niži nego u severnim, kako to pokazuje European Healthcare Consumer Index.

Ocena nivoa kvaliteta italijanskog zdravstvenog sistema zavisi od parametra koji se posmatra. Tako European Healthcare Consumer Index Italiju prema kvalitetu zdravstvenog sistema stavlja u prosek Evrope. Međutim, neki od zdravstvenih ishoda Italiju stavlju na daleko prvo mesto, kao što je najduži očekivani životni vek stanovništva u Evropi, u proseku od 85 godina.

Dohodak po stanovniku u Italiji iznosi 30 500 USD u 2017. U Srbiji, sa druge strane, ovo iznosi tek preko 5 000 USD, tj. oko šest puta manje. Ovo je posebno vidljivo kada se uporede rashodi po stanovniku za zdravstvenu zaštitu: iako obe zemlje imaju rashode koji su sličnog nivoa (9% BDP-a u Italiji, 10% u Srbiji), razlike u dohotku čine da se u Italiji troši oko 3 000 USD po stanovniku, a u Srbiji oko 500 USD. Iako najveći pojedinačni izdatak u svakom zdravstvenom sistemu čine usluge tj. plate zaposlenog medicinskog osoblja što ovu razliku delimično neutrališe jer su plate u Italiji više nego u Srbiji, to i dalje predstavlja veliku razliku u mogućnostima ova dva zdravstvena sistema da pruže adekvatnu negu. Usled toga, za očekivati je da lekovi u Italiji budu skuplji nego u Srbiji.

Zbog toga odabir Italije kao trećeg referentnog tržišta nije adekvatan – pored drugačije strukture zdravstvenog sistema i drugačijeg kvaliteta mereno ishodima, viši rashodi za zdravstvo ukazuju i na više cene lekova u Italiji, što posledično veštački podiže nivo procenjene cene lekova na javnim nabavkama u Srbiji. Bez komparativne studije cena sa zemljama u okruženju ne može se dati jasan odgovor koliko uključivanje Italije podiže konačnu cenu lekova, ali ovo može biti direktni razlog za odabir nekog drugog tržišta za referentno. Pre svega, to bi trebalo da bude neka zemlja iz okruženja, koja ima sličnu organizaciju zdravstvenog sistema i sličan nivo dohotka po stanovniku. Kao najbliži kandidati svakako se pojavljuju Rumunija, Bugarska i Mađarska. Ovo bi trebalo da dovede do značajnih ušteda u slučaju javnih nabavki sa samo jednim ponuđačem.

U slučajevima svih nabavki medicinskih sredstava sa liste A, prosečna ponuđena cena koja je pobedila na ovim javnim nabavkama iznosila je 96% procenjene vrednosti. Drugim rečima, cena je u proseku bila niža samo za 4% u odnosu na procenjenu. Cene su bile prilično "spljoštene" – u 837 slučajeva ili 75% cena se nalazila u koridoru od 5% razlike od procenjene vrednosti; dok je u čak 275 slučajeva ili 25% ona bila u okviru još užeg koridora od 2,5%. Ovi podaci naizgled ukazuju na to da procenjena vrednost relativno tačno "pogađa" cenu koja će biti ostvarena – drugim rečima, nizak nivo konkurenциje među ponuđačima dovodi do relativno malih ušteda u odnosu na procenjene vrednosti. Da je procenjena vrednost medicinskih sredstava viša od neke optimalne, pokazuje i to da je samo u jednom slučaju sa liste A ponuđena cena bila viša od procenjene vrednosti. Da su procenjene vrednosti niske, broj ovakvih postupaka bio bi znatno viši. Na potencijalnu naduvanost procenjenih vrednosti (na šta utiče izbor Italije kao relevantnog tržišta) lekova sa liste A ukazuje i podatak da je u čak 4,2% slučajeva (ili u 47 postupaka) krajnja cena bila niža za više od 10% od procenjene vrednosti.

Sa druge strane, Pravni skener poseduje i bazu sa podacima iz javne nabavke RFZO i SOVO sa liste lekova B i D (Pravni skener je i u ovom slučaju bio građanski nadzornik) gde su okvirni sporazumi zaključeni 19. septembra 2017. Ova javna nabavka obuhvatala je 394 partije, od kojih je ukupno 330 njih sprovedeno, dok je 64 partije obustavljano. Ukupna procenjena vrednost iznosila je 7,28 milijardi dinara dok je krajnja cena bila niža za čak 13,5% ili 985,5 miliona dinara, i iznosila je 6,3 milijarde dinara. U 75 slučajeva (22,7%) krajnja cena bila je identična procenjenoj vrednosti, dok je čak u 255 slučajeva (73,7%) cena bila manja od procenjene vrednosti. Prosečna cena koja je pobedila na javnom tenderu (kada se izostave oni slučajevi u kojima je ponuđena cena zapravo viša od procenjene) iznosi tek 89% procenjene vrednosti. Ovo se može povezati i sa većim nivoom konkurenциje u ovom segmentu javnih nabavki – Hiršman Herfindalov Indeks koncentracije kod liste A iznosi jako visokih 3564, što upućuje na jako nizak nivo konkurenциje, dok je ovaj pokazatelj kod liste B i D znatno niži, i iznosi 2287. Drugim rečima, konkurenca zaista snižava cene. Da bi se ovo i empirijski potvrdilo sa velikom sigurnošću, bilo bi neophodno uporediti podatke o broju ponuđača po pojedinačnim partijama za svaku javnu nabavku, kao i koliko krajnja cena odstupa naniže od

procenjene vrednosti. Nažalost, ovo za sada nije moguće jer ti podaci nisu javno dostupni.