



REPUBLIKA HRVATSKA
DRŽAVNA KOMISIJA ZA KONTROLU
POSTUPAKA JAVNE NABAVE
Zagreb, Koturaška 43/IV

KLASA: UP/II-034-02/17-01/689
URBROJ: 354-01/17-9
Zagreb, 6. prosinca 2017.

Državna komisija za kontrolu postupaka javne nabave u vijeću sastavljenom od članova: Gorana Matešića, predsjednika te Dragice Markanović i Karmele Dešković, članica, u žalbenom predmetu žalitelja Allianz Zagreb d.d., Zagreb, OIB: 23759810849, na dokumentaciju o nabavi, u otvorenom postupku javne nabave broj objave: 2017/S 0F5-0018930, predmet nabave: usluga dopunskog zdravstvenog osiguranja, naručitelja Vodovod i kanalizacija d.o.o., Split, OIB: 56826138353, na temelju članka 3. Zakona o Državnoj komisiji za kontrolu postupaka javne nabave („Narodne novine“, broj 18/13., 127/13. i 74/14.) te članka 398. Zakona o javnoj nabavi („Narodne novine“, broj 120/16.) donosi sljedeće

R J E Š E N J E

1. Poništava se točka 4.3.1. dokumentacije o nabavi u dijelu koji glasi: "Usluge iste ili slične predmetu nabave podrazumjevaju istovrsne usluge dopunskog zdravstvenog osiguranja", u otvorenom postupku javne nabave broj objave: 2017/S 0F5-0018930, predmet nabave: usluga dopunskog zdravstvenog osiguranja, naručitelja Vodovod i kanalizacija d.o.o., Split.
2. Nalaže se naručitelju Vodovod i kanalizacija d.o.o., Split, da u roku od 8 dana od dana javne objave rješenja na internetskim stranicama Državne komisije za kontrolu postupaka javne nabave, naknadi žalitelju Allianz Zagreb d.d., Zagreb, troškove žalbenog postupka, u iznosu od 5.000,00 kuna.

O b r a z l o ž e n j e

Naručitelj Vodovod i kanalizacija d.o.o., Split, objavio je 14. rujna 2017. u Elektroničkom oglasniku javne nabave obavijest o nadmetanju s dokumentacijom o nabavi u otvorenom postupku javne nabave, broj objave: 2017/S 0F5-0018930, predmet nabave: usluga dopunskog zdravstvenog osiguranja.

Na sadržaj dokumentacije o nabavi žalbu je 25. rujna 2017. ovom državnim tijelu izjavio i naručitelju u žalbenom roku dostavio žalitelj Allianz Zagreb d.d., Zagreb. Žalitelj u žalbi u bitnome osporava zakonitost dijela dokumentacije o nabavi te predlaže poništiti dokumentaciju o nabavi u dijelu u kojem je žalitelj pobija. Žalitelj je postavio zahtjev za naknadom troškova žalbenog postupka u ukupnom iznosu od 5.000,00 kuna. Žalba je uređena podneskom koji je kod ovog državnog tijela zaprimljen dana 13. listopada 2017.godine.

U odgovoru na žalbu naručitelj u bitnome osporava navode žalitelja.

U tijeku postupka izvedeni su dokazi pregledom i analizom dostavljenog dokaznog materijala koji se sastoji od obavijesti o nadmetanju, dokumentacije o nabavi te drugih dokaza.

Žalba je dopuštena, uredna, pravodobna i izjavljena od ovlaštene osobe.

Žalba je osnovana.

Žalitelj osporava točku 2.1. dokumentacije o nabavi te navodi da je s Internet stranica potencijalnih osiguravajućih kuća, razvidno da i jedini ponuditelj koji bi mogao ispuniti uvjet plaćanja participacije neposredno karticom (Croatia zdravstveno osiguranje d.d.), u određenim slučajevima naknadnom refundacijom plaća troškove sudjelovanja (participacije). Stoga smatra da mogućnost plaćanja participacije isključivo iskaznicom predstavlja nemogući uvjet koji niti jedan ponuditelj ne može ispuniti na opisani način. Tvrdi da je mogućnost refundacije u određenom opsegu prisutna kod svih osiguratelja registriranih za pružanje usluga dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja (Generali osiguranje, Uniqa, Triglav osiguranje, Wiener osiguranje, Merkur osiguranje), a što je razvidno iz njihovih uvjeta osiguranja i uputa na njihovim službenim Internetskim stranicama.

U odnosu na navedene odredbe iz dokumentacije o nabavi prema kojima je iskaznica dopunskog zdravstvenog osiguranja sredstvo plaćanja doplata/participacije te činjenicu da naručitelj ne prihvaća naknadnu refundaciju za plaćene usluge dopunskog zdravstvenog osiguranja, žalitelj ističe da isto nije u skladu s osnovnim načelima javne nabave iz članka 4. ZJN 2016.

Provjeravajući osnovanost žalbenog navoda utvrđeno je da je točkom 2.1. dokumentacije o nabavi, između ostalog, propisano da osiguranik dokazuje status osiguranika dopunskog zdravstvenog osiguranja i ostvaruje prava iz osiguranja putem važeće iskaznice koje mu izdaje osiguravatelj. Osiguravatelj će svakom osiguraniku izdati iskaznicu bez naknade. Ponudena usluga mora biti bez ograničenja u vrsti i broju, uz mogućnost korištenja zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja, a time i prava iz dopunskog zdravstvenog osiguranja u zdravstvenim ustanovama i kod zdravstvenih radnika privatne prakse ugovornih subjekata Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje na način da osiguravateljeva iskaznica dopunskog zdravstvenog osiguranja uz predočenje zdravstvene iskaznice obveznog zdravstvenog osiguranja omogućava osiguraniku izravno ostvarivanje prava iz dopunskog zdravstvenog osiguranja tj. neposredno služi kao sredstvo plaćanja doplata/participacije. Naknadna refundacija nije prihvatljiva naručitelju.

U ovom postupku javne nabave, naručitelj u odgovoru na žalbu navodi da su s obzirom na to da su djelatnici naručitelja do sada bili korisnici dopunskog osiguranja te imali sve uvjete koji su traženi u predmetnoj Dokumentaciji o nabavi, stoga traženi isti uvjeti koje su djelatnici naručitelja imali do sada. Navodi da određeni broj djelatnika naručitelja pati od kroničnih profesionalnih i drugih bolesti te da im je potreban stalni liječnički nadzor i mnogobrojne pretrage, a za koje do sada nisu morali sami plaćati te naknadno tražiti refundaciju nastalih troškova, te da je stoga propisano da naknadna refundacija nije prihvatljiva naručitelju. Tvrdi da cilj naručitelja nisu interesi osiguravajućih kuća već kvalitetna i pristupačna zdravstvena skrb svim djelatnicima bez obzira na imovinske prilike istih.

Žalitelj je u žalbenom postupku dostavio Popis društava za osiguranje koja obavljaju poslove dopunskog zdravstvenog osiguranja od 11. listopada 2017. godine, izdan od Hrvatskog ureda za osiguranje, u kojem je navedeno ukupno osam društava za osiguranje koja provode dopunsko zdravstveno osiguranje (vrsta rizika 02.02. dopunsko osiguranje razlike iznad vrijednosti zdravstvenih usluga obveznog zdravstvenog osiguranja). Nadalje, žalitelj u

žalbi ukazuje na web stranice osiguravajućih društava registriranih za usluge dopunskog zdravstvenog osiguranja u smislu da je mogućnost refundacije prisutna kod svih osiguravatelja.

Prema članku 205. stavku 4. ZJN 2016 u o opisu predmeta nabave navode se sve okolnosti koje su značajne za izvršenje ugovora, a time i za izradu ponude (npr. mjesto izvršenja, rokovi izvršenja, posebni zahtjevi u pogledu načina izvršenja predmeta nabave i slično).

Članak 15. Zakona o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju sadrži općenitu odredbu da pokriće troškova sudjelovanja zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja ugovorni subjekt Zavoda naplaćuje od osiguravatelja. Definirani način korištenja usluge dopunskog zdravstvenog osiguranja sukladan je članku 13. Pravilnika uvjetima i načinu provođenja dopunskog zdravstvenog osiguranja koji propisuje da su osiguranici dopunskog zdravstvenog osiguranja radi ostvarivanja prava na pokriće troškova zdravstvene zaštite iz članka 6. i 7. toga Pravilnika na teret sredstava dopunskog zdravstvenog osiguranja obvezni prilikom korištenja zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja uz iskaznicu zdravstveno osigurane osobe predočiti i iskaznicu dopunskog zdravstvenog osiguranja ili Zavoda, odnosno policu dopunskog zdravstvenog osiguranja. Nadalje, članak 14. Pravilnika o uvjetima i načinu provođenja dopunskog zdravstvenog osiguranja propisuje da su zdravstvene ustanove, privatni zdravstveni radnici te isporučitelji ortopedskih i drugih pomagala koji su sa Zavodom sklopili ugovor o provođenju zdravstvene zaštite, odnosno o isporuci ortopedskih i drugih pomagala obvezni za osiguranika osiguravatelju, odnosno Zavodu ispostaviti račun za pokriće troškova pružene zdravstvene zaštite, odnosno isporučenih ortopedskih i drugih pomagala iz obveznog zdravstvenog osiguranja. Dakle, navedena odredba znači da se za pokriće troškova zdravstvene zaštite na teret sredstava dopunskog zdravstvenog osiguranja ne tereti izravno osiguranu osobu, već osiguravatelja (ili Zavod) ispostavljanjem računa za pružene troškove zdravstvene zaštite iz članka 6. i 7. toga Pravilnika, a što nije u koliziji s načinom korištenja usluga dopunskog zdravstvenog osiguranja definiranim u ovoj dokumentaciji za nadmetanje.

Također, propisivanje da naknadna refundacija nije dopuštena nije protivno važećim propisima iz predmetnog područja, niti je žalitelj dokazao da se radi o nemogućem uvjetu, pogodovanju određenom gospodarskom subjektu ili povredi načela javne nabave.

Naime, evidentno je da kao u svakom ugovornom odnosu, pa tako i u izvršavanju ugovora koji je predmet ovog postupka nabave, odnosno kod ostvarenja prava iz dopunskog zdravstvenog osiguranja može doći do ekscesne situacije. Predmetne ekscesne situacije moguće su u smislu tehničkih kvarova, poteškoća ili nefunkcioniranja sustava, a koje situacije jesu i iznimka, a ne pravilo, i kada naravno iznimno postoji mogućnost da dođe do refundacije. No u konkretnom slučaju utvrđeno je da je naručitelj propisivanjem da je neprihvatljivo da dolazi do naknadne refundacije, predmet nabave opisao sukladno odredbama ZJN 2016 i sukladno svojim potrebama te da je naveo okolnosti koje su značajne za izvršenje ugovora, osiguravajući na opisani način određeni standard usluge dopunskog zdravstvenog osiguranja. Slijedom navedenog žalbeni navod žalitelja je neosnovan.

Nadalje, žalitelj tvrdi da je kršenje načela javne nabave razvidno i u svezi s kriterijem za odabir ponude iz točke 6.7. dokumentacije o nabavi koji glasi: „Dostupnost ugovornih ustanova i njihovih podružnica i/ili poslovnih jedinica za provođenje dopunskog zdravstvenog osiguranja, a koji nosi 10 bodova za ponuditelja koji može dokazati da ima najveću dostupnost ugovornih ustanova i njihovih podružnica i/ili poslovnih jedinica za provođenje dopunskog zdravstvenog osiguranja“. Tvrdi da je ukoliko samo jedan ponuditelj može osigurati plaćanje iskaznicom dopunskog osiguranja u znatno većem broju ustanova u odnosu

na druge ponuditelje koji takvu uslugu ne mogu ponuditi nikako ili u manjem broju ustanova, taj ponuditelj stavljen u povoljniji položaj u odnosu na druge ponuditelje te da je narušeno načelo tržišnog natjecanja i zabrane diskriminacije u odnosu na druge ponuditelje.

Provjeravajući osnovanost žalbenog navoda utvrđeno je da je točkom 6.7. dokumentacije o nabavi „Kriterij za odabir ponude te relativni ponder kriterija“ propisano da je kriterij odabira ponude ekonomski najpovoljnija ponuda (ENP). Kao kriterij je određena cijena ponude (CP) 90 bodova te dostupnost ugovornih ustanova i njihovih podružnica i/ili poslovnih jedinica za usluge dopunskog zdravstvenog osiguranja (DUU) 10 bodova. Maksimalni broj bodova je 100 bodova. Formula za obračun je: $B = CP + DUU$, gdje je B – ukupan broj bodova, CP - cijena ponude i DUU - broj bodova koje je ponuda dobila za dostupnost ugovornih ustanova i njihovih podružnica i/ili poslovnih jedinica za provođenje dopunskog zdravstvenog osiguranja. Nadalje dane su formule za izračun cijene prema drugim ponuditeljima „Cijena: $CP = CP_{min} / CP_x * 90$ “ te formula za izračun „Dostupnosti ugovornih ustanova i njihovih podružnica i/ili poslovnih jedinica za provođenje dopunskog zdravstvenog osiguranja“, za što formula glasi: $DUU = DUU_x / DUU_{max} * 10$. Nadalje, istom točkom je propisano da ponuditelj dostavlja popis i adrese ugovornih zdravstvenih ustanova i njihovih podružnica i/ili poslovnih jedinica u kojima se mogu obaviti usluge dopunskog zdravstvenog osiguranja koje zaposlenici naručitelja biraju sami na području Republike Hrvatske. Popis mora biti ovjeren i potpisan od osobe ovlaštene za zastupanje gospodarskog subjekta.

Člankom 284. stavak 1. ZJN 2016 propisano je da se ekonomski najpovoljnija ponuda utvrđuje na temelju cijene ili troška, primjenom pristupa isplativosti, kao što je trošak životnog vijeka, u skladu s pododjeljkom 2. ovoga odjeljka, te može uključivati najbolji omjer između cijene i kvalitete, koji se ocjenjuje na temelju kriterija, uključujući kvalitativne, okolišne ili društvene značajke, povezanih s predmetom nabave. Nadalje, stavkom 2. propisano je da kriteriji iz stavka 1. mogu obuhvaćati na primjer: 1. kvalitetu, uključujući tehničku vrijednost, estetske i funkcionalne značajke, pristupačnost, rješenje za sve korisnike, društvene, okolišne i inovativne značajke te trgovanje i uvjete trgovanja; 2. organizaciju, kvalifikacije i iskustvo osoblja angažiranog na izvršenju određenog ugovora, ako kvaliteta angažiranog osoblja može značajno utjecati na razinu uspješnosti izvršenja ugovora, ili 3. usluge nakon prodaje i tehničku pomoć, uvjete isporuke kao što su datum isporuke, proces isporuke i rok isporuke ili rok izvršenja.

Dakle, sukladno odredbi članka 284. stavka 2. ZJN 2016 kriterij može obuhvaćati, primjerice i pristupačnost te je sukladno ZJN 2016 taj element pristupačnosti, odnosno dostupnosti naručitelj odredio kao jedan od kriterija ekonomski najpovoljnije ponude u predmetnoj dokumentaciji o nabavi. Dakle, smisao je odabranih kriterija kod ekonomski najpovoljnije ponude da isti moraju imati za cilj prepoznavanje ponude koja nudi najbolju vrijednost za novac te je u konačnici upravo to smisao ekonomski najpovoljnije ponude. U konkretnom slučaju s obzirom da navedeni osporavani kriterij iznosi samo 10%, a kriterij cijene 90% te s obzirom na svrhu i smisao ekonomski najpovoljnije ponude, utvrđeno je da tako postavljeni kriterij ne predstavlja kršenje načela javne nabave, a kako to žalitelj pogrešno smatra. Slijedom navedenog, žalbeni navod žalitelja je neosnovan.

Postupajući po službenoj dužnosti temeljem odredbe članka 404. ZJN 2016, utvrđeno je slijedeće. Uvidom u dokumentaciju o nabavi utvrđeno je da je točkom 4.3. uvjeti tehničke i stručne sposobnosti, podtočkom 4.3.1. „Popis glavnih usluga pruženih u godini u kojoj je započeo postupak javne nabave i tijekom tri godine koje prethode toj godini“ propisano da naručitelj može prije donošenja odluke o odabiru od ponuditelja koji je dostavio ekonomski najpovoljniju ponudu zatražiti da u primjerenom roku, ne kraćem od pet dana, dostavi ažurirane popratne dokumente kojim dokazuje uvjete sposobnosti: Popis usluga pruženih u

godini u kojoj je započeo postupak javne nabave i tijekom 3 godine koje prethode toj godini. Popis isporuka sadržava vrijednost usluga, datum te naziv druge ugovorne strane. Gospodarski subjekt s navedenim dokazom treba dokazati da je u traženom razdoblju ispunio ugovorne obveze za 2 (dva) godišnja ugovora ista ili slična predmetu nabave čija zbrojena vrijednost ne smije biti manja od procijenjene vrijednosti nabave čime gospodarski subjekt dokazuje da ima potrebno iskustvo, znanje i sposobnost i da je sposoban izvršiti predmet nabave. Usluge iste ili slične predmetu nabave podrazumjevaju istovrsne usluge dopunskog zdravstvenog osiguranja.

Članak 256. ZJN 2016 (Odjeljak B, Kriteriji za odabir gospodarskog subjekta, Uvjeti sposobnosti, Opća odredba) u stavku 1. propisuje da se kriteriji za odabir gospodarskog subjekta u postupku javne nabave mogu odnositi na: 1. sposobnost za obavljanje profesionalne djelatnosti, 2. ekonomsku i financijsku sposobnost, 3. tehničku i stručnu sposobnost. Stavkom 4. istog članka propisano je da svi uvjeti sposobnosti moraju biti vezani uz predmet nabave i razmjerni predmetu nabave, odnosno grupi predmeta nabave ako je predmet podijeljen na grupe. Prema odredbi članka 259. stavka 1. ZJN 2016 javni naručitelj može odrediti uvjete tehničke i stručne sposobnosti kojima se osigurava da gospodarski subjekt ima potrebne ljudske i tehničke resurse te iskustvo potrebno za izvršenje ugovora o javnoj nabavi na odgovarajućoj razini kvalitete, a osobito zahtijevati da gospodarski subjekt ima dovoljnu razinu iskustva, što se dokazuje odgovarajućim referencijama iz prije izvršenih ugovora. Člankom 268. ZJN 2016 propisano je da se tehnička i stručna sposobnost gospodarskog subjekta, u skladu s prirodom, količinom ili važnosti, i namjenom radova, robe ili usluga, može dokazati s jednim ili više dokaza, između ostalog i: 1. popisom radova izvršenih u godini u kojoj je započeo postupak javne nabave i tijekom pet godina koje prethode toj godini; 2. popisom glavnih isporuka robe izvršenih u godini u kojoj je započeo postupak javne nabave i tijekom tri godine koje prethode toj godini; 3. popisom glavnih usluga pruženih u godini u kojoj je započeo postupak javne nabave i tijekom tri godine koje prethode toj godini. Stavkom 5. istog članka propisano je da se smatra da je uvjet tehničke i stručne sposobnosti gospodarskog subjekta iz stavka 1. točaka 1., 2. ili 3. vezan uz predmet nabave ako su radovi, roba ili usluge isti ili slični predmetu nabave, odnosno grupi predmeta nabave ako je predmet podijeljen na grupe.

U konkretnom slučaju utvrđeno je da je naručitelj propisujući da se pod uslugama istim ili sličnim predmetu nabave podrazumjevaju istovrsne usluge dopunskog zdravstvenog osiguranja, a iz čega de facto proizlazi da će naručitelj priznati samo istovrsne usluge dopunskog zdravstvenog osiguranja, a ne i slične usluge, postupio protivno odredbi članka 256. stavka 4., a u svezi s člankom 268. stavak 5. ZJN 2016. S obzirom na navedeno utvrđeno je da je stoga takvim propisivanjem naručitelj počinio osobito bitnu povredu postupka javne nabave iz članka 404. stavka 2. točke 7. ZJN 2016.

S obzirom na prethodno navedeno ovo državno tijelo poništava dokumentaciju za nadmetanje u dijelu u kojem je ista zahvaćena nezakonitošću te je odlučeno kao u točki 1. izreke ovog rješenja. Naručitelj će u nastavku postupka postupiti sukladno članku 419. ZJN 2016.

Žalitelj je u žalbenom postupku postavio zahtjev za naknadom troškova žalbenog postupka u ukupnom iznosu od 5.000,00 kuna na ime naknade za pokretanje žalbenog postupka.

Člankom 431. stavak 2. ZJN 2016 propisano je da Državna komisija odlučuje o troškovima žalbenog postupka, određuje tko snosi troškove žalbenog postupka i njihov iznos te kome se i u kojem roku moraju platiti, dok je stavkom 3. propisano da je stranka na čiju je štetu žalbeni postupak okončan dužna protivnoj stranci nadoknaditi opravdane troškove koji su joj nastali sudjelovanjem u žalbenom postupku.

S obzirom na to da je žalitelj uspio sa žalbom žalba je osnovana te žalitelju pripada pravo na naknadu troškova žalbenog postupka u ukupnom iznosu od 5.000,00 kuna te je slijedom navedenog, odlučeno kao u točki 2. izreke ovog rješenja.

UPUTA O PRAVNOM LIJEKU

Protiv ovoga rješenja ne može se izjaviti žalba, ali se može pokrenuti upravni spor podnošenjem tužbe Visokom upravnom sudu Republike Hrvatske u roku od 30 dana od isteka osmog dana od dana javne objave rješenja na internetskim stranicama Državne komisije za kontrolu postupaka javne nabave.



PREDSJEDNIK

Goran Matešić

Stranke žalbenog postupka:

1. Vodovod i kanalizacija d.o.o., Split,
Biokovska 3
2. Allianz Zagreb d.d., Zagreb,
Heinzelova 70