BOSNA I HERCEGOVINA
URED ZA RAZMATRANJE ŽALBI

БОСНА И ХЕРЦЕГОВИНА
КАНЦЕЛАРИЈА ЗА РАЗМАТРАЊЕ ЖАЛБИ

BOSNIA AND HERZEGOVINA
PROCUREMENT REVIEW BODY

Број: ЈН2-01-07-1-663-18/19
Датум: 05.08.2021 године

Канцеларија за разматрање жалби БиХ, рјешавајући по пресуди Суда БиХ, број С1 3 У 032604 19 У од 02.11.2020. године, донесене у управном спору тужиоца „АСА Осигурање“ д.д. Сарајево, покренутог против рјешења Канцеларије за разматрање жалби БиХ, број ЈН2-01-07.1-663-8/19 од 18.04.2019. године, донесеног по жалби понуђача „АСА Осигурање“ д.д. Сарајево, изјављеној против Одлуке о поништењу поступка јавне набавке број: 02.07/3-02501/18. од 27.02.2019. године, у поступку јавне набавке услуга колективног осигурања запосленика и допунског осигурања запосленика, уговорног органа ЈП "Комунално Брчко" д.о.о. Брчко дистрикт, на основу члана 111 ст. (1) тачка д) и ст. (10) Закона о јавним набавкама („Службени гласник БиХ“, број 39/14), на сједници Вијећа III одржаној дана 05.08.2021. године донијела је:

Р Ј Е Ш Е Њ Е

1. Жалба се усваја.
2. Поништавају се акти уговорног органа:
   - Одлука о поништењу поступка јавне набавке број: 02.07/3-02501/18 од 27.02.2019. године и
   - Одлука о покретању поступка јавне набавке број предмета: 02.07/3-00363/19, број: 02.07/3-13-2К-001 од 20.02.2019. године, као и сви каснији акти у поступку директног споразума.
3. Повратак средстава уплаћених на име накнаде за покретање жалбеног поступка, у износу од 2.000,00 КМ, извршиће се на основу посебног рјешења овог органа.

О б р а з л о ж е њ е

Уговорни орган ЈП "Комунално Брчко" д.о.о. Брчко дистрикт, покренуо је поступак јавне набавке услуга колективног осигурања запосленика и допунског осигурања запосленика, коју је објавио на Порталу јавних набавки, број обавјештења: 1179-1-2-416-3-172/18. од 29.11.2018. године.

Понуђач "АСА Осигурање" д.д. Сарајево, изјавио је жалбу број: 191/19-1-1ЈВ/187/К1/187 од 05.03.2019. године, против Одлуке о поништењу поступка јавне набавке број: 02.07/3-02501/18. од 27.02.2019. године, у поступку јавне набавке услуга колективног осигурања запосленика и допунског осигурања запосленика, уговорног органа ЈП "Комунално Брчко" д.о.о. Брчко дистрикт.

Жалба је усвојена рјешењем број ЈН2-01-07.1-663-8/19 од 18.04.2019. године, којим је поништена спорна одлука, тендерска документација, измјене тендерске документације и одлука о покретању поступка директног споразума, а против наведеног рјешења Канцеларије за разматрање жалби покренут је управни спор од стране жалиоца.

Рјешавајући у управном спору тужиоца „АСА Осигурање“ д.д. Сарајево, Суд БиХ је донио пресуду број С1 3 У 032604 19 У од 02.11.2020. године, којом је уважио тужбу, те поништио рјешење Канцеларије за разматрање жалби број ЈН2-01-07.1-663-8/19 од 18.04.2019. године и предмет вратио овом органу на поновни поступак.

Рјешавајући у поновном поступку, овај орган је поново разматрао жалбене наводе жалиоца, имајући у виду упутства и правно схватање Суда БиХ из пресуде број С1 3 У 032604 19 У од 02.11.2020. године.

Жалилац је своју жалбу засновао на следећим жалбеним наводима:

1. Да су у поступку набавке достављене понуде два понуђача, и то понуда АСА Осигурања д.д. Сарајево и Цроатиа осигурања д.д. Мостар. Актом број: 02.07/3-44-ЈВ-019 уговорни орган је од АСА Осигурања затражио доставу образложења понуде, након чега је АСА Осигурање благовремено доставило тражено, те је поступак јавне набавке настављен. Након што је комисија утврдила да су оба понуђача испунила све формално правне услове и да су понуде оба понуђача прихватљиве за уговорни орган, проведен је поступак е-аукције, на основу које је понуда АСА Осигурања д.д. Сарајево означена као најповољнија. Комисија за јавну набавку уговорног органа је 14.02.2019. године доставила Записник о избору најповољније понуде број: 02.07/3-44-ЈВ-023 у којем се описује читав ток јавне набавке те се предлаже доношење Одлуке о избору АСА Осигурања д.д. Сарајево као најповољнијег понуђача. У међувремену, уговорни орган 20.02.2019. године, дакле прије поништења јавне набавке у отвореном поступку, доноси одлуку о директном споразуму на мјесец дана за набавку услуга осигурања. Исти дан АСА Осигурање подноси захтјев за приступ информацијама у којем захтјева од уговорног органа информацију са којим друштвом је закључен директни споразум, међутим до дана подношења жалбе уговорни орган није доставио тражену информацију, иако је прошло 15 дана од дана захтјева, супротно Закону о слободи приступа информацијама. Дакле, уговорни орган је прекршио Закон о јавним набавкама поништењем отвореног поступка јавне набавке без законске аргументације, претпоставка је да је закључио директни споразум, иако нису испуњени законски услови за ову врсту јавне набавке у конкретном случају, а није ни у законом предвиђеном року омогућио приступ траженим јавним информацијама. Наравно, за било које кршење прописа је предвиђен правни лијек којим се незаконитости могу исправити, међутим у описаном чињеничном стању се могу назријети и радње уговорног органа којима се свјесно дискриминишу одређени понуђачи који нису били погодни за додјелу уговора из разлога који можда и немају везе са понудом, а све како би се у неком новом поступку преферирали неки други понуђачи. Уговорни орган као разлог за оцјену понуде АСА Осигурања д.д. Сарајево неприхватљивом наводи и то да су Општи и посбни услови АСА Осигурања д.д. Сарајево у колизији са захтјевима из тендерске документације. Ако се узме конкретни захтјев из ТД којим се тражи осигурање "смрти усљед болести и смрт усљед незгоде, подразумјева исплату наведених осигураних сума генерално за случајеве смрти усљед болести..." може се закључити да услов из тендерске документације није у колизији, како се наводи у побијаној одлуци, са условима осигурања. Ријеч "генерално" не значи да је јасно да је уговорни орган хтио да у осигурање уђу и лица којима је у моменту закључења уговора о осигурању била дијагносатикована тешка болест. Овакав услов није ни могао бити постављен у тендерској документацији, јер би био ништаван према одредби члана 898. Закона о облигационим односима ФБиХ/РС: "Догађај с обзиром на који се склапа осигурање (осигурани случај)

мора бити будући, неизвјестан и независан од искључиве воље уговарача. Уговор о осигурању би био ништав ако је у часу његовог склапања већ настао осигурани случај, или је тај био у наступању, или је било извјесно да ће наступити, или ако је већ тада била престала могућност да он настане". Дакле, нити се тендерском документацијом тражило да понуда осигуравача буде постављена на начин да се у осигурање за ризик "смрт усљед болести" могу примити особе које у моменту закључења уговора већ болују од тешке болести, нити је овакав услов могао бити постављен у тендерској документацији, јер би уговор о осигурању, све и да се такав услов прихвати, био ништав по сили закона. Жалилац напомињеда је АСА Осигурање за претходну годину осигурања осигуравало раднике уговорног органа, те уколико је неко од радника у претходној години осигурања добио тешку болест он би се због претходно наведене чињенице аутоматски сматрао осигураним јер је у континуитету осигуран код истог осигуравача, што је само аргумент више да се уговор додјели АСА Осигурању, за разлику од било којег другог понуђача. Такође, жалилац напомиње да је претходне године тендерска документација била идентична овогодишњој, када је понуда АСА Осигурања такође била идентична, односно темељила се на истим условима осигурања. Међутим све и да су ови услови осигурања оба понуђача и тендерска документација заиста у некој колизији то опет не би био аргумент за поништење поступка. Наиме "Општи" или "допунски" услови осигурања су услови који редовно важе за одређене врсте осигурања а уколико не постоје посебне одредбе за конкретни уговор о осигурању, а за које се према Закону о осигурању захтјева посебна претходна сагласност Агенције за надзор осигурања ФБиХ и/или Агенције за осигурање РС-а. Сам поступак доношења услова је веома компликован и захтјеван, а описан је у Закону о осигурању ФБиХ и РС. Постуак траје од 60 до 90 дана. Уколико неко друштво за осигурање жели да уговори услове осигурања који су другачији од оног што пише у општим, дакле унапријед одштампаним условима-то се врло једноставно уради, уговори у конкретном уговору о осигурању, односно полиси осигурања. Дакле, за свако осигурање са посебним уговором, дефинишу услови сваког конкретног осигурања, јер свако осигурање подразумјева одређене специфичности, док "општи" и "допунски" услови су управо то -општи, дакле који важе уопштено, редовно ако другачије није уговорено. У конкретном случају оба понуђача су доставила изјаву да ће се у свему придржавати услова наведених у тендерској документацији, а жалилац је дао изјаву да прихвата све услове из тендерске документације, број набавке: 02.07/3-02501/18, под пуном материјалном и кривичном одговорношћу и гарантује за њене наводе, а у сврхе који су наведени у истој. Комисија уговорног органа је прихватила дату изјаву и сматрала је потпуном и довољном. Дакле, уговор о осигурању, у конкретном случају, чине полиса осигурања, општи услови и посебни услови у виду прихваћених одредби тендерске документације, а изјавом која обавезује Друштво је ријешена дилема евентуалне сумње на "колизују" појединих општих и посебних услова како стоји у Захтјеву за појашњење. У члану 902. став (3) и члан 100. Закона о облигационим односима ФБиХ/РС/БД је прописано: У случају кад је уговор склопљен према унапријед одштампаном садржају, или када је уговор на други начин припремила и предложила једна уговорна страна, нејасне одредбе тумачит ће се у корист друте стране. У случају неслагања неке одредбе општих и посебних услова и неке одредбе полице примјењиват ће се одредбе полице... Дакле, јасно произилази да су "општи" услови унапријед припремљене форме за редован ток осигурања, а да се за специфична ситуације код сваког конкретног осигуравајућег покрића могу уговорити другачији услови на самом

уговору о осигурању, односно полиси осигурања. Сходно наведеном Друштво је дало сљедеће образложење: Дакле, из наведеног је јасно да АСА Осигурање д.д. Сарајево обавезују услови уз тендерске документације те уколико постоји било каква дилема односно колизија одредби општих и посебних услова, односно услова из тендерске документације, да се таква колизија рјешава примјеном услова из тендерске документације, а за све што није посебно уговорено тендерском документацијом да важе одредбе општих услова. Дакле, како по питању наступа осигураног случаја тако и по питању територијалног важења осигурања примјењују се претходно наведени принципи, односно може се закључити да је понуда АСА Осигурања у потпуности усаглашена са тендерском документацијом.

2. Жалилац даље наводи да је испред ЈП "Комунално" запримљен е-маил сљедећег садржаја: због непланираних потешкоћа приликом провођења процедуре набавке осигурања запосленика ЈП Комунално Брчко д.о.о. приморани смо провести директну процедуру набавке како би "премостили" наведени проблем. У прилогу Вам шаљем спецификацију тражених услуга осигурања како би погледали и путем маила потврдили да ли сте заинтересовани да нам доставите понуду. Уколико путем маила потврдите Вашу заинтересованост за учешће на овом тендеру прослиједит ћемо Вам захтјев за доставу понуда, који сте дужни попунити и опечатити најдаље до 15,00 сати. Уколико будете најјефтинији биће Вам додјељен уговор. Остаје нејасно зашто је уговорни орган покренуо поступак директног споразума, с обзиром да није јасна потреба и интерес нити су образложене "непланиране потешкоће" као разлог да уговорни орган поново покреће поступак јавне набавке колективног осигурања радника на мјесец дана за нешто што је поступак јавне набавке већ завршен поступком е-аукције и да је исти спреман за реализацију. У документу који је достављен као понуда није наведена врста поступка који се жели провести, с тим да се назире да се ради о директном споразуму, иако нису испуњене претпоставке за директни споразум према важећем Правилнику о директном споразуму. Наиме, како је дефинисано у члану 87. под 3. Уговорни орган проводи поступак директног споразума за набавку робе, услуга или радова чија је процјењена вриједност једнака или мања од 6.000,00 КМ. С обзиром да је процјењена вриједност јавне набавке за двије године 180.000,00 КМ, дакле вриједност уговора за мјесец дана је 7.500,00 КМ, те је провођење директног споразума у овом поступку јавне набавке супротан члану 87. под 3 ЗЈН, уз додатно кршење одредби ЗЈН с обзиром да је уговорни орган провео поступак директног споразума без икаквог образложења потребе истог. Дакле, уговорни орган је провео директни споразум иако је поступак јавне набавке уредно окончан, није било оправданих и образложених разлога за провођење истих, уз кршење одредби члана 87. под 3. ЗЈН.

Жалилац тражи од овог органа да жалбу усвоји и поништи оспоравани акт уговорног органа, те захтјева повратак накнаде за покретање жалбеног поступка у износу од 2.000,00 КМ.

Уговорни орган је актом, број предмета: 02.07/3-02501/18., број акта: 02.7/1-03-КС-030 од 14.03.2019. године, заједно са изјашњењем доставио овом органу документацију потребну за одлучивање по предметној жалби.

Прије упуштања у разматрање жалбених навода овај орган је утврдио да је жалба допуштена, благовремена и изјављена од стране овлаштеног лица, све у складу са чланом 109. Закона о јавним набавкама (у даљем тексту: ЗЈН).

Овај орган је утврдио да су испуњени и формални услови за рјешавање по жалби у складу са чланом 105 и 108. ЗЈН.

Жалба је основана

Овај орган је размотрио жалбу и стање у спису, те утврдио следеће неспорне и релевантне чињенице:

- Одлуком о покретању поступка јавне набавке број предмета 02.07/3-02501/18, број акта 02.07/3-44-ЈВ-001 од 20.11.2018. године, покренут је поступак јавне набавке услуга колективног осигурања запосленика и допунског осигурања запосленика, процјењене вриједности 180.000,00 КМ без ПДВ-а, отворени поступак;
- Тендерском документацијом број предмета 02.07/3-02501/18, број акта 02.07/3-44-ЈВ-002 од 27.11.2018. године, прописан је поступак предметне јавне набавке;
- Измјенама Тендерске документације број предмета 02.07/3-02501/18, број акта 02.07/3-44-ЈВ-007 од 05.12.2018. године, извршене су измјене предметне тендерске документације;
- Према Записнику о избору најповољније понуде, број предмета 02.07/3-02501/18, број акта 02.07/3-44-ЈВ-023 од 14.02.2019. године, благовремено су запримљене двије понуде;
- Одлуком о поништењу поступка уговорни орган је поништио поступак предметне јавне набавке.

Полазећи од првог жалбеног навода овај орган је увидом у предметну тендерску документацију утврдио да је уговорни орган тачком 6.1.1. д) од понуђача захтјевао да тешко болесна стања обухватају осигурање за случај настанка тешко болесног стања најчешћих болести у складу са наведеним болестима у условима Осигуравача а обухвата минимално: 1) болест срца код које је учињена операција, 2) срчани инфаркт, 3) мождани удар, 4) затајење бубрежних функција, 5) затајење функције јетре, 6) дијагностикован карцином/тумор било којег органа.

Увидом у понуду жалиоца овај орган је утврдио да је исти на страни 5. доставио Изјаву број: 1-2301/19. од 23.01.2019. године, те увидом у садржај исте овај орган је утврдио да је у истој наведено да понуђач "АСА осигурање" д.д. Сарајево, придхвата све услове тендерске документације број набавке: 02.07/3-02501/18.

На страни 163 - 170 жалиочеве понуде налазе се Општи услови за осигурање од последица несретног случаја (незгоде), а на страни 171-183 налазе се допунски услови за колективно комбиновано осигурање радника.

Чланом 3. став 6. Општих услова дефинисано је следеће:

- Осигурање за случај смрти усљед болести може се уговорити само за задраве особе. Здравом особом у смислу ових Општих услова сматра се особа код које није прије почетка осигурања дијагностицирана једна од тешких болести које су наведене у члану 16. став 3. ових општих услова.

Чланом 16. став 3. Општих услова дефинисано је следеће:

- Корисник осигурања губи права из осигурања ако је смрт Осигураника наступила као посљедица болести као што су: срчани удар, мождани удар, операција на мозгу, канцерогено обољење, тешко обољење јетре или бубрега, инфекција ХИВ-ом, хронична инфективна болест и слично, а која је била дијагностицирана прије почетка осигурања.

У вези наведеног уговорни орган се изјашњава: "У образложењу побијане одлуке уговорни орган је дао јасне разлоге због којих је донесена одлука о поништењу

поступка јавне набавке, а то је да ни једна понуда не испуњава услове прописане тендерском документацијом у дијелу који се односи на услов да су понуђачи дужни доставити опште и додатне услове који не смију бити у колизији са условима из тендерске документације. У образложењу побијане одлуке цитиране су конкретне одредбе Општинх односно допунских услова понуђача који су у супротности са условима из тендерске документације. Наводи жалитеља "АСА осигурање" д.д. Сарајево да су оба понуђача доставили изјаве да ће се у свему придржавати услова наведених у тендерској документацији те да тиме испуњавају тражене услове, нису основани јер како је то и образложено у побијаној одлуци, достављене изјаве не могу замјенити обавезу понуђача прописану тендерском документацијом у погледу достављених општих и допунских услова за закључивање оквирног споразума о колективном осигурању радника који не смију бити у колизији са захтјевима из тендерске документације. Надаље, наводи у жалби да поједини услови у тендерској документацији нису могли бити постављени јер су као такви ништави по сили закона (услов да се у осигурање за ризик "смрт усљед болести" могу примити особе које у моменту закључења уговора већ болују од тешке болести) нису основани јер је подносилац жалбе могао у ранијој фази поступка уговорном органу сугерисати на недостатке тендерске документације, те тиме отклонити све недоумице везане за испуњавање услова прописаних тендерском документацијом".

У пресуди Суда БиХ, број С1 3 У 032604 19 У од 02.11.2020. године, у вези са овим жалбеним наводом, наводи се сљедеће:

„Правилна и заснована на закону је одлука туженог да се у конкретном случају нису створили услови за поништење поступка јавне набавке односно да је уговорни орган погрешно и непотпуно утврдио чињенично стање. Ово из разлога јер је правилан закључак Уреда за разматрање жалби БиХ да уговорни орган није дао јасне разлоге због чега понуда тужитеља није прихватљива односно због чега је у колизији са тендерским документом када из стања предметне ствари односно понуде тужитеља у коју је и ово вијеће извршило непосредан увид, произилази другачије чињенично стање.

Међутим, у складу са цитираним законским одредбама ово вијеће цијени основаним приговор из тужбе да Уред за разматрање жалби БиХ, није дао ваљано образложење из којег разлога је поништио тендерски документ и измјену тендерског документа нити је одлуку као у изреци, у ставу 2. алинеја (2) образложио у том дијелу. Дакле у образложењу оспореног рјешења се не наводи правни пропис, ни разлози поништења трендерског документа. На страни 6 (шест) побијаног рјешења се само наводи да је тачка 6.1.1. тендерског документа гдје је уговорни орган навео да „тешко болесна стања обухватају осигурање и за случај настанка тешко болесног стања" произвела нејасноће односно разлику у схватању између тужитеља и уговорног органа. Међутим даље не наводи законску одредбу због које сматра да је уговорни орган тендерски документ сачинио супротно закону а поред тога, из података списа предмета произилази да је тужитељ имао комуникацију са уговорним органом и да је тражио појашњење тендерског документа у смислу члана 68. Закона о јавним набавкама БиХ, те је актом број: 02.07/3-02501/18 од 06.02.2019. године тражио појашњење нејасноћа у који се односе на достављену понуду тужитаља. Дакле, у овом случају вијеће цијени да у побијаном рјешењу нису дати разлози за поништење тендерског документа, само због тачке 6.1.1. тендерског документа, имајући у виду да је уговорни орган захтијевао образложење од понуђача, да тужитељу није била спорна ни једна одредба тендерског документа и да је у коначници понуда тужитеља са достављеним појашњењем и прихваћена као

најповољнија. Посљедично, у образложењу је изостала доказана веза са да су учињене релативно битне повреде закона које могу довести до поништења поступка јавне набавке, односно да је успостављена директна веза између повреде и исхода поступка.".

Имајући у виду предње наведено правно схватање Суда БиХ, овај орган налази да уговорни орган није потпуно утврдио чињенично стање у вези са прихватљивошћу понуде жалиоца, односно, није дао јасне разлоге због чега понуда жалиоца није прихватљива, те због чега је у колизији са тендерским документом. Наиме, уговорни орган разлог за неприхватљивост понуде жалиоца темељи на чињеници да је тачком 6.1.1 под а) тендерске документације прописано да колективно осигурање запослених у случају настанка осигураних случајева подразумијева исплату осигураних сума *„генерално"* за случајеве ....., али не даје јасно и недвосмислено образложење из којег се може закључити да су понуђени услови у супротности са прописаном одредбом тендерске документације. У пресуди Суда БиХ се наводи: *„из података списа предмета произилази да је тужитељ имао комуникацију са уговорним органом и да је тражио појашњење тендерског документа у смислу члана 68. Закона о јавним набавкама БиХ, те је актом број: 02.07/3-02501/18 од 06.02.2019. године тражио појашњење нејасноћа које се односе на достављену понуду тужитаља"*, али уговорни орган није прихватио достављено образложење, нити даје контрааргументе којима би се побили наводи жалиоца, упркос чињеници, како се наводи у поменутој пресуди: *„да тужитељу (жалиоцу) није била спорна ни једна одредба тендерског документа и да је у коначници понуда тужитеља са достављеним појашњењем и прихваћена као најповољнија"*. Даље, уговорни орган не даје јасно и недвосмислено образложење, те контрааргументацију којом би побио наводе жалиоца у вези са неусаглашености Општих услова, достављених од стране жалиоца, са тачком 6.1.1 под б) и тачком 6.1.3 ТД, имајући у виду предње наведено правно схватање Суда БиХ и коресподенцију коју је имао са жалиоцем у вези са појашњењем понуде.

Имајући у виду да уговорни орган, у поступку правне заштите, није на јасан и недвосмислен начин доказао постојање чињеница на основу којих је одлучио о правима жалиоца, а што је био дужан у складу са чланом 102. Став (2) ЗЈН, **овај жалбени навод је основан.**

Уговорни орган је дужан у поновном поступку извршити оцјену понуда, имајући у виду прописане одредбе тендерске документације и њихову директну везу са достављеном понудом, а узимајући у обзир и коресподенцију са жалиоцем вршену у фази оцјене понуда, те донијети правилну и закониту одлуку с тим у вези.

У погледу другог жалбеног навода у којем жалилац оспорава директни споразум који је уговорни орган провео, а да претходно није окончао отворени поступак предмета јавне набавке, уговорни орган се изјашњава: "Постојећи уговор који смо имали за колективно осигурање је истекао 20.02.2019. године у 24:00 часа. Законом о сигурности и заштити на раду Брчко дистрикта, члан 13. став (3), прописано је да послодавац дужан да колективно осигура раднике од повреда на раду и професионалних обољења код осигуравајуће куће. Отворени поступак који је предмет жалбе био је у току, комисија је разматрала понуде и није било начина да се оконча до тог времена. У случају и да је донесена одлука о додјели уговора у отвореном поступку, морали би чекати 15 дана за закључење уговора, те би опет били принуђени да на неки начин осигурамо раднике".

Увидом у спис предмета, овај орган је утврдио да је уговорни орган покренуо поступак набавке путем директног споразума ***Одлуком о покретању поступка јавне набавке број предмета: 02.07/3-00363/19, број: 02.07/3-13-2К-001 од 20.02.2019. године, те*** потенцијалним понуђачима упутио захтјев за доставу понуда, на основу којег су своје понуде доставили:

- "АСА осигурање" д.д. Сарајево, чија понуда је износила 5.952,00 КМ;
- "Атос осигурање" а.д. Бијељина филијала Брчко, чија понуда је износила 4.320,00 КМ;
- "Осигурање Гарант" д.д Брчко, чија понуда је износила 20.312,00 КМ, и
- "Wiener осигурање" Бијељина, чија понуда је износила 6.082,56 КМ.

Овај орган налази да је уговорни орган Одлуком о покретању поступка јавне набавке број предмета 02.07/3-02501/18, број акта 02.07/3-44-ЈВ-001 од 20.11.2018. године, покренуо отворени поступак јавне набавке услуга колективног осигурања запосленика и допунског осигурања запосленика, те је због жалбеног поступка дошло и до пролонгирања окончања поступка, али је уговорни орган био у обавези водити рачуна о оваквим околностима, те планирати даљње радње, а самим тим водити рачуна о истеку постојећег уговора. Дакле, приликом планирања јавне набавке, уговорни орган мора да рачуна са тим, да може доћи до застоја у поступку јавне набавке, нпр. због подношења захтјева за заштиту права и стим у вези имати у виду рокове који омогућавају да се благовремено оконча поступак јавне набавке.

Из свега наведеног овај орган цијени да нису испуњени услови за провођење поступка директног споразума, за вријеме док по истом предмету јавне набавке траје отворени поступак.

Даље, имајући у виду да је процијењена вриједност набавке услуга колективног осигурања 180.000,00 КМ на период од двије године, провођењем директног споразума уговорни орган директно крши одредбе члана 15. Став (6) ЗЈН, којим је прописано да уговорном органу није дозвољено дијељење предмета набавке с намјером избјегавања примјене одговарајућег поступка дефинисаног овим законом. С тим у вези, уговорни орган директно крши и одредбе члана 87. Став (3) ЗЈН којим је прописано да се директни споразум може проводити само у случају када је процијењена вриједност једнака или мања од 6.000,00 КМ.

Узимајући у обзир предње наведено, уговорни орган је приликом провођења поступка јавне набавке учинио повреду која је имала за посљедицу поништење поступка директног споразума од стране овог органа.

На основу напријед наведеног, одлучено је као у диспозитиву, у складу са чланом 111. став (1) тачка д) Закона о јавним набавкама и чланом 230. Закона о управном поступку („Службени гласник БиХ“, број 29/02, 12/04, 88/07, 93/09, 41/13 и 53/16).

Повратак уплаћених средстава у износу од 2.000,00 КМ ће се извршити посебним актом, у складу са чланом 108. став 7. ЗЈН и чланом 4. Инструкције о начину уплате, контроли и повратa накнада прописаних чланом 108. ЗЈН ("Сл. гласник БиХ" број 86/14).

Упутство о правном средству

Ово рјешење је коначан управни акт. Против овог рјешења може се поднијети тужба у управном спору пред Судом Босне и Херцеговине у року од 30 дана од дана пријема рјешења.

Такса на тужбу износи 100,00 КМ.

ПРЕДСЈЕДНИК ВИЈЕЋА
Марко Колобарић, дипл. правник

Доставити:

1. Аса осигурање д.д. Сарајево, Трг међународног пријатељства 25, 71000 Сарајево
2. ЈП „Комунално Брчко“ д.о.о. Брчко дистрикт, Студентска бр. 13, 76100 Брчко дистрикт
3. Евиденцији
4. А/а