



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Пл. "Св. Неделя № 5, София 1000
тел.: (+359 2) 9301 148
факс: (+359 2) 9301 451

mail@mh.government.bg
www.mh.government.bg

Изх. № 26-03-73/30.06 2014 год.

ДО
ВСИЧКИ ПОТЕНЦИАЛНИ УЧАСТНИЦИ

ОТНОСНО: *Разяснения по чл. 29 от Закона за обществените поръчки /ЗОП/ във връзка с получени въпроси по обществена поръчка с предмет : „Изграждане на национална здравно-информационна система“*

Въпрос № 1: В момента в България работят множество специализирани изпълнители на медицинска помощ, аптеки и болнични лечебни заведения, които не са договорни партньори на НЗОК, не използват специализиран медицински софтуер, не притежават дори компютърна техника и по никакъв начин не се отчитат на месечна основа чрез електронен носител. Във връзка с това, моля да уточните в целевата група от стр. 27 в Техническото задание, състояща се от 1000 души, ще има ли представители на тези специализирани изпълнители на медицинска помощ, аптеки и болнични лечебни заведения, които не са договорни партньори на НЗОК? В случай, че няма такива представители, то Националната здравно-информационна система, предмет на тази процедура, няма да обединява представители на всички лечебни заведения и аптеки и на практика няма да се отличава от съществуващите информационни системи на НЗОК. В случай, че в тази целева група ще има такива представители на тези специализирани изпълнители на медицинска помощ, аптеки и болнични лечебни заведения, които не са договорни партньори на НЗОК, то как те ще бъдат оборудвани с компютърна техника и специализиран медицински софтуер?

Отговор на въпрос №1: В рамките на настоящата процедура не се предвижда доставка на компютърна техника за лекарски практики. В практиките, където специализираният медицински софтуер не е подходящ за интеграция, той трябва да бъде преработен.

Въпрос № 2: В т.3.2.1 на стр. 31 от Техническото задание е посочено: „Част от анализа да включва оценка на правно-нормативната уредба в страната и ЕС, при необходимост предложения за промени основаващи се на успешно реализирани проекти и добри практики в други страни от ЕС, което да служи за основа за изграждане на модерна правно-регулаторна рамка за електронно здравеопазване.“

В резултат на извършения Анализ, съгласно изискванията на т.4.1.1.3, могат да бъдат идентифицирани законовите ограничения и пречки на настоящата законова уредба, които са критични за националната здравно-информационна система, както и да се направят предложения за законови и организационни промени, които задължително следва да се съблюдават, да са влезли в сила и са задължително условие за изпълнението на следващите етапи. Сроковете за тяхното приемане от институциите са извън контрола на Изпълнителя и на практика те не могат да бъдат предвидени. В същото време, срокът за изпълнение на дейностите по т.4.1, посочен в документацията е до 3 месеца, който обаче при възникване на гореописаните обстоятелства не може да бъде спазен. Моля за становището на Възложителя, какъв ще бъде срокът и как ще се процедира, в случай че са необходими законодателни и организационни промени за изпълнение на останалите дейности по проекта?

Отговор на въпрос №2: Сроковете за изпълнение на проекта са заложи в документацията за провеждане на обществената поръчка. От Изпълнителя на обществената поръчка се очаква да направи предложения за промени на нормативната уредба, но не се очаква тези предложения да бъдат приети, за да се изпълни проекта.

Въпрос № 3: В т. 4.3 стр. 41 от Техническото задание е описано *“Разработване и адаптиране на единни номенклатури и класификации”*. Дадени са Описание на дейността, Референтни информационни модели, Референтна архитектура, Списъци с кодове, класификационни системи и клинична терминология (съществуващи по света и отчасти използвани в България), Система за съхранение на метаданни, Стандарти и т.н. Във връзка с това моля да дадете подробен списък с точни дефиниции на изискваните в т. 4.3.2 на стр. 45 от Техническото задание *“единни номенклатури и спецификации”*, като посочите точно кои номенклатури, класификации и техните детайлни характеристики влизат в обхвата на този проект. В противен случай, обхвата на заданието е непълен и неясен и срокът за неговото изпълнение е непредвидим.

Отговор на въпрос №3: Като резултат от изпълнението на тази дейност, Възложителят очаква Изпълнителя на обществената поръчка да предложи и да адаптира в техническото си изпълнение подходящ набор от номенклатури и класификации, такъв че с тяхна помощ да се постигне семантична оперативна съвместимост в системата на здравеопазването на Република България.

Въпрос № 4: В т. 4.8 стр. 58 от Техническото задание се изисква *“Създаване на основни функционалности на електронна услуги за болнични листове”*. В резултат се очаква *“Чрез услугата трябва да се отчетат, че от дадено лечебно заведение е издаден болничен лист.”* В момента тази услуга се разработва и ще бъде внедрена от Националния осигурителен институт (НОИ), с което ще се получи дублиране на функциите на двете системи. Моля да уточните как ще работят двете системи - паралелно или някоя от тях ще бъде водеща, а другата ще отпадне. Във връзка с това моля да уточните как ще издават електронно болнични листа, тези лечебни заведения, които не са договорни партньори на НЗОК, които не разполагат с компютърна техника и със специализиран медицински софтуер, след като в заданието не е предвидено да се поддържа хибридно решение – на хартия и по електронен път?

Отговор на въпрос №4: Възложителят цели събирането на минимална статистическа информация за временната нетрудоспособност на населението и не цели да заменя разработваната от НОИ система. Начинът на издаване на болничните листа в този смисъл е извън обхвата на проекта и е без значение, тъй като Възложителят очаква да получи минимална статистическа информация, която може да бъде предадена по различни комуникационни канали.

Д-Р ТАНЯ АНДРЕЕВА
министър на здравеопазването

