



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Пл. "Св. Неделя № 5, София 1000
тел.: (+359 2) 9301 314
факс: (+359 2) 9301 451

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

Изх. № 26-03-7/ 23.1. 2015 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 : „Доставка, инсталация и пускане в експлоатация на клинични лабораторни системи, включващи съответните консумативи и лабораторна информационна система” с оглед изпълнението на СРИП по схема за безвъзмездна финансова помощ BG 161PO001/1.1-08/2010 – „Подкрепа за реконструкция, обновяване и оборудване на държавни лечебни и здравни заведения в градските агломерации” по Оперативна програма „Регионално развитие – 2007 – 2013г.”*

Въпрос № 1: Кои показатели се включват в пълното тест меню на съответната клинична лабораторна система и за които се изисква предоставянето на минимум 300 теста за всеки показател? В тази връзка коя е базата за разпределяне на показателите от клинична химия и имунология в съотношение 90:10?

Отговор на въпрос № 1: Пълното тест меню включва показателите от основен пакет изследвания от клинична химия и основен пакет изследвания от имунология. За всеки от показателите следва да се предоставят по мин. 300 теста. В този случай не се прилага изискването за съотношение 90:10. Съотношението 90:10 е приложимо единствено при прилагането на методиката за оценка.

Въпрос № 2: Включена ли е стойността на консумативите, които трябва да се предоставят за срок от 5 /пет/ години в прогнозната стойност на обществената поръчка?

Отговор на въпрос № 2: В прогнозната стойност на обществената поръчка е включено доставка, монтаж и инсталация, настройка, пробно изпитване, контрол на качеството, пускане в действие и предаване за експлоатация с всички необходими за експлоатацията принадлежности и консумативи стартов пакет който съдържа пълно тест меню, калибратори, контроли - минимум за 300 теста - за всеки показател. В прогнозната стойност на обществената поръчка не е включена стойността на консумативите, които трябва да се предоставят за срок от минимум 5 /пет/ години.

Въпрос № 3: Има ли Възложителят изискване за конкретен минимален брой доставки по смисъла на т. 1 от раздел III.2.3) „Технически възможности“?

Отговор на въпрос № 3: Съгласно чл. 51, ал. 1, т. 1 от ЗОП - за доказване на техническите възможности и/или квалификацията на кандидатите или участниците възложителят може да изиска от тях да представят един или няколко от следните документи съобразно предмета на поръчката: 1. списък на доставките или услугите, които са еднакви или сходни с предмета на обществената поръчка, изпълнени през последните три години, считано от датата на подаване на заявлението или на офертата, с посочване на стойностите, датите и получателите, заедно с доказателство за извършената доставка и услуга. В обществената поръчка е възпроизведен законовия текст на чл. 51, ал. 1, т. 1 от ЗОП . Така формулирания текст в документацията на обществената поръчка предполага наличието на минимум една доставка.

Въпрос № 4: Какво е основанието на Възложителя за съчетаване в рамките на една и съща процедура за възлагане на обществена поръчка на доставки, имащи за предмет два различни

продукта- от една страна клинични лабораторни системи, а от друга, доставка на консумативи за тях?

Отговор на въпрос № 4: По този начин възложителят цели да осигури доставка на необходимите за работите на системите консумативи и реактиви на разумни цени, тъй като тези системи са от „затворен тип“.

Въпрос № 5: В образеца на Техническото предложение за обособена позиция №3, Участникът трябва да декларира, че „ще бъде осигурено гаранционно обслужване на ЛИС, за срока на гаранционна поддръжка на лабораторните системи /голяма и малка/, съобразно договора за доставката им и поддръжката им /минимум 60 месеца/“. Така описаното гаранционно обслужване на ЛИС включва ли евентуалното свързване на нови лабораторни апарати, които здравното заведение би могло да придобие за срока от 60 месеца?

Отговор на въпрос № 5: Така описаното гаранционно обслужване на ЛИС не включва евентуалното свързване на нови лабораторни апарати, които лечебното заведение би могло да придобие за срока от 60 месеца. Включват се наличните и доставените в резултат на тази поръчка системи.

Въпрос № 6: В Глава II „Техническа спецификация“ от документацията, относно обособена позиция 3 е заложено условието „Участниците следва да предвидят и всички необходими материали и средства за физическото свързване на ЛИС с лабораторните апарати – Лабораторна система – Голяма и Лабораторна система – малка.“ и същевременно в същата глава, в т.1 „Изисквания към предлаганата апаратура“, т. 2.2 за обособена позиция №3, т.2.2.2. гласи: „Оферираната цена трябва да включва инсталация, настройка, пробно изпитване, пускане в действие и предаване за експлоатация с необходимия интерфейс за съвместна работа с лабораторните апарати и с всички необходими материали и средства за физическото свързване на ЛИС и лабораторните апарати“. От тук следва ли да разбираме, че оферираната от Участниците цена трябва да включва само необходимите средства и материали за осъществяване на връзката на ЛИС с апаратите от обособени позиции №№1 и 2 от настоящата обществена поръчка или за осъществяване на връзката с всички лабораторни апарати на всяка една болница? Ако е необходимо изграждането на връзка с всички налични лабораторни апарати, то бихме искали да направим предложение по смисъла на чл. 27а, ал. 2 от ЗОП, от всяка една болница да бъде изискано представянето на следните документи: 1. Списък на всички апарати, които ще бъдат свързани към ЛИС; 2. Протоколи за комуникация на всички апарати, както и 3. Брой на работните станции и разположение на апаратурата в клиничната лаборатория, отдалеченост от работните станции. Ако трябва да се предвиди интерфейсна връзка само с апаратите от обособени позиции №№1 и 2, за нейното остойностяване ще е необходимо конкретизирането на типа и вида на комуникационните портове на системите, както и протокола им за комуникация, разположението на апаратите в клиничната лаборатория (отдалечеността им от работните станции) и действителния брой на работните станции. Считаме, че предвиждането на всички необходими материали и средства за физическото свързване на ЛИС с лабораторните апарати е невъзможно до обявяването на Изпълнител по обособени позиции 1 и 2.

Отговор на въпрос № 6: Участниците следва да предвиждат и включат в офертата си стандартни разходи за материали и средства за физическото свързване на ЛИС с лабораторните апарати.

Въпрос № 7: Моля да поясните, какво имате предвид в чл. 4, ал. 4 от приложения към документацията проект на договор за възлагане на обществена поръчка?

Отговор на въпрос № 7: Значението на чл. 4, ал. 4 се отнася до случаи, в които УО на ОПРР или друг контролен орган наложи финансова корекция на Възложителя, в резултат на която бъде отказана цялостна или частична верификация на средства по направени плащания в изпълнение на настоящия договор, и причината за тази финансова корекция е виновно действие и/или бездействие на Изпълнителя по договора.

Въпрос № 8: Дали в чл. 16, ал. 5 от проекта на договор не е допусната техническа грешка? Изречението не трябва ли да гласи: „Възложителят се задължава да следи и докладва нередностите при изпълнение на договора.“ ?

Отговор на въпрос № 8: Не е допусната техническа грешка

Въпрос № 9: На стр. 15. т. 2.2.11. За обособени позиции №1 и №2, предлаганото оборудване трябва да се заплаща от обществен фонд в поне една от страните - членки на Европейския съюз;

Така формулирано това изискване е неясно, много общо и съответно дава възможност за множество интерпретации и следователно възможности за елиминация на един или друг участник в обществената поръчка. Не става ясно дали предлаганото оборудване следва да подлежи на реимбурсация от поне един обществен фонд по принцип или се търси информация за конкретна сделка/доставка на предлаганото оборудване финансирана с обществени средства, например такава сходна на настоящата поръчка. Още повече под обществен фонд се има предвид национална здравно осигурителна каса (еквивалент на НЗОК в Р. България) или организация боравеща и финансирана с публични средства. По принцип не съществува практика за заплащане на оборудване от публични здравно осигурителни каси и фондове, а се заплаща предложената услуга, в случая лабораторна диагностика и изследвания.

Отговор на въпрос № 9: Възложителят има предвид оборудването като медицинско изделие, в съответствие с чл.34, т. 4 от Наредбата за условията и реда за съставяне на списък на медицинските изделия по чл. 30а от Закона за медицинските изделия и за определяне на стойността, до която те се заплащат.

Въпрос № 10: На стр. 35. ГЛАВА III, КРИТЕРИЙ ЗА ОЦЕНКА НА ОФЕРТАТА, т. 1, Показател K2 – „Средна себестойност на клиничен резултат (ССКР) - Основен пакет изследвания” (ОПИ), *
Пояснение: Така формулираните изисквания/инструкции за изчисляване на „Средната себестойност на изследванията“ за клинична химия, като се съберат себестойностите на всички посочени по-горе изследвания (т. от 1 до 34 от таблицата), като сборът на тези себестойности се разделя на 34 и съответно „Средната себестойност на изследванията за имунохимия (имунология)“, като се съберат себестойностите на всички посочени по-горе изследвания (т. от 1 до 40 от таблицата), като сборът на тези себестойности се разделя на 40 е неясно, много общо и съответно дава възможност за множество интерпретации и следователно възможности за елиминация на един или друг участник в обществената поръчка. Например за нуждите на изчисление на себестойност на всички посочени изследвания за клинична химия и имунология не е посочено с какъв брой тестове/изследвания следва да се работи, т.е с по един тест/изследване от вид или с по 100 или 10,000 например. При това положение ако един участник работи с по 1 брой тест/изследване от всяко такова включено в съответната таблица, а друг с 100 или друг брой различен от първия то те ще получат различна себестойност дори ако работят при равни други условия вкл. брой, консумация и цени. С други думи така изготвената методика не дава възможност за справедливо и логично сравнение между себестойността на отделните участници, като в същото време възможността от различни интерпретации е възможно да доведат и до съзнателна манипулация от страна на участниците. Още повече не е определен както минимален така и максимален бюджет, с което на практика се дава възможност даден участник да предложи цена равна или близка до „0,00“, т.е нереална такава имайки за цел да получи максимален брой точки, а именно 55 с което на практика си гарантира спечелване на обществената поръчка.

Отговор на въпрос № 10: Участниците сами следва да ценообразуват Средна себестойност на клиничен резултат (ССКР) - Основен пакет изследвания” (ОПИ).

Въпрос № 11: На стр. 35. ГЛАВА III, КРИТЕРИЙ ЗА ОЦЕНКА НА ОФЕРТАТА, т. 1, Показател K2 „Средна себестойност на клиничен резултат (ССКР) - Основен пакет изследвания” (ОПИ)

Според нас присъждане на повече от половината от крайната оценка на критериите „Показател K2“, т.е 55 точки от общо 100 е в разрез с предмета на поръчката, а именно: „Доставка, инсталация и пускане в експлоатация на клинични лабораторни системи, включващи съответните консумативи и лабораторна информационна система” На практика поръчката е за доставка и пускане в експлоатация на лабораторно оборудване и не включва доставка на реактиви, калибратори и контроли, които от своя страна евентуално ще бъдат предмет на последващи обществени поръчки и то обявявани не от МЗ, а от трети лица. Така на практика се присъжда оценка с тежест, която ще определи изпълнителя на поръчката без тази оценка да е реално свързана с предмета на поръчката. Още повече, че няма

правна възможност дадена обществена поръчка да поражда правно задължение по логика на друга обществена поръчка и то такава, която ако бъде обявена ще бъде между юридически лица различни от тези по настоящата обществена поръчка.

Отговор на въпрос № 11: По този начин възложителят цели да осигури доставка на необходимите за работите на системите консумативи и реактиви на разумни цени, тъй като тези системи са от „затворен тип“.

Въпрос № 12: В Глава II „Техническа спецификация“ от документацията, относно обособена позиция 3 е заложено условието „Интегриране към болничната информационна система – ЛИС трябва да има възможност за интегриране към болнична информационна система“. В така поставеното изискване за интегриране, предлагаме да се уточни за чия сметка ще са разходите за софтуера, който осъществява комуникацията между ЛИС и болничната информационна система, както и за хардуерното обезпечаване на тази интеграция. Друг въпрос, който възниква е относно съдействието на доставчика на болничната информационна система, за да бъде изпълнението на поръчката извършено в посочените в документацията срокове. Всяка от посочените 9 болници притежава система от различен доставчик. Кой ще гарантира неговото сътрудничеството при изработването на софтуера, осъществяващ комуникацията между ЛИС и БИС?

Отговор на въпрос № 12: ЛИС трябва да има възможност за интегриране към болнична информационна система.

Д-Р ПЕТЪР МОСКОВ
министър на здравеопазването

