



**РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
МИНИСТЕРСКИ СЪВЕТ
ЦЕНТЪР ЗА ПРЕВЕНЦИЯ И ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ НА
КОРУПЦИЯТА И ОРГАНИЗИРАНАТА ПРЕСТЪПНОСТ**

**КОНЦЕПЦИЯ ЗА
ЦЕНТРАЛЕН ОРГАН ЗА ВЪЗЛАГАНЕ НА ОБЩЕСТВЕНИ
ПОРЪЧКИ В СЕКТОР „ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ“**

1. УВОД

Настоящата концепция е създадена на база извършените анализи, обобщените констатации за установените слаби места и предложените от Центъра за превенция и противодействие на корупцията и организираната престъпност /ЦППКОП/ мерки и комплексни решения за предотвратяване на възможността за създаване на корупционни практики, изложени в докладите на тема " Модел на решение в областта на обществените поръчки" и „Анализ на лекарствената политика в Република България“.

Обобщавайки изводите и мерките от двата проекта, ЦППКОП извърши и допълнителни анализи като анализ на правната уредба в действащото българско законодателство в сектор „Здравеопазване“, финансово-икономически анализ, анализи на случаи от публикации в медиите и на случаите, посочени в одитните доклади на Агенцията за държавна финансова инспекция /АДФИ/ в сектора, извърши преглед, обзор и анализ на Директива 2014/24/ЕС на Европейския парламент /ЕП/ и на Съвета от 26.02.2014г. за обществените поръчки и за отмяна на Директива 2004/18, чието транспониране в българското законодателство в момента е в ход , сравнителен анализ спрямо „добри практики“ (best practices) в рамките на Европейския съюз/ Великобритания, Дания, Гърция, Кипър /, обзор на възлагането в сектора в Норвегия, Словения, Швеция, Канада, Румъния и др., извърши проверка за активно и пасивно позлатяване (Gold-plating), с цел опростяване на правните предписания в ЗОП, ППЗОП и предложения за промени в релевантните закони в сектор „Здравеопазване“, съобразно направените предложения за Централен орган за възлагане на обществени поръчки в сектора.

Главният и най- важен извод е, че предложените от нас мерки за превенция на корупцията чрез реализиране на Централен орган за възлагане на обществени поръчки в сектор „Здравеопазване“ с електронна платформа за възлагане, са в пълно съответствие и унисон с изискванията на европейското законодателство- Директива 2014/24/ЕС и основните принципи и норми на ЗОП и ППЗОП. Мерките са съобразени и с целите и мерките на приетата вече Програма на правителството за стабилно развитие на Република България (2014-2018 г.), т.6 /Законодателни промени в сферата на обществените поръчки/, Националната стратегия за развитие на сектора обществени поръчки за периода 2014-2020 г., приета с РМС № 498 от 11.07.2014г. и Концепцията за по- добро здравеопазване.

2.РЕЗЮМЕ

2.1.ОПИСАНИЕ НА ПРОЕКТА

Създаване и развитие на орган за централизирано възлагане на обществени поръчки в сектор „Здравеопазване“, който да провежда процедури за възлагане на обществени поръчки с цел сключване на рамкови споразумения за доставки от името и за сметката на бюджетите на възложители в сектора и определяне на изпълнители чрез специално създадена интегрирана информационна система - онлайн платформа за електронна търговия /електронен търг и електронен каталог/.

Централен орган за възлагане на обществени поръчки в сектор Здравеопазване (ЦОВОПСЗ) следва да е министъра на здравеопазването. Той може да бъде подпомаган при изпълнение на правомощията си по възлагане от дирекция „ Централно звено за договаряне и администриране“ в Министерство на здравеопазването.

Звеното следва да е със специално обучен персонал, които да провежда обществени поръчки по реда на ЗОП за нуждите на целевите групи, посочени по- долу и при спазването на подзаконовите нормативни актове по прилагането му, както и на приложимото законодателство на Европейския съюз в тази област и да администрира електронната платформа.

Електронната система следва да интегрира в обща информационна система съществуващите вече електронни регистри, като регистъра на болничните лечебни заведения, получили разрешение за лечебна дейност и вписани в Министерството на здравеопазването /МЗ/, съгласно чл.49, ал.1 от Закона за лечебните заведения /ЗЛЗ/, регистъра на търговците на едро, получили разрешение за търговия на едро с лекарствени продукти, воден в Изпълнителната агенция по лекарствата, съгласно чл.19, ал.1, т.4 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина/ЗЛПХМ/ и номенклатурните списъци /Приложение 1, 2, 3 и 4 / на 3463 броя лекарствени продукти, вписани в Позитивния лекарствен списък, публикуван на страницата на МЗ.

2.2.ЦЕЛЕВИ ГРУПИ:

Възложители: Част от Възложителите по чл. 7, т. 3 и т.4 от ЗОП в сектор „Здравеопазване“, а именно лечебните заведения за болнична помощ, съгласно чл.9 от ЗЛЗ, в качеството на публично- правни организации, по смисъла на ЗОП и обединенията от субектите по т. 3 от ЗОП.

Съгласно чл.49, ал.1 от ЗЛЗ, в МЗ се води регистър на лечебните заведения, получили разрешение за лечебна дейност.

Лечебните заведения в сектор „Здравеопазване“ са 12 924 броя, а от тях лечебните заведения за болнична помощ са 318 .

Потенциални изпълнители - всички търговци, получили разрешение за търговия на едро с лекарствени продукти на територията на страната.

Съгласно чл.19, ал.1, т.4 от ЗЛПХМ, в Изпълнителната агенция по лекарствата се води регистър на търговците, получили разрешение за осъществяване на търговска дейност на едро с лекарствени продукти.

Според регистъра, броят на търговците на едро с лекарствени продукти е 287.

2.3.УЧАСТВАЩИ РЕСОРИ:

Министъра на здравеопазването като Централен орган за възлагане на обществени поръчки в сектор „Здравеопазване“ /ЦОВОПСЗ /.

Министерство на здравеопазването

2.4. ОБЕКТ НА ОБЩЕСТВЕНИТЕ ПОРЪЧКИ:

Доставка на лекарствени продукти от Позитивния лекарствен списък /ПЛС/ за нуждите на лечебните заведения за болнична помощ.

Съгласно чл. 262 от ЗЛПХМ, Позитивния лекарствен списък /ПЛС/ включва лекарствени продукти, класифицирани по фармакологични групи, съгласно кода по анатоמו-терапевтично-химичната класификация, със съответните международни непатентни наименования, които са разпределени в 4 номенклатурни списъка /Приложение 1, 2 3 и 4 / и включват следните 4 групи лекарствени продукти, вписани в публичен електронен регистър:

- лекарствени продукти, предназначени за лечение на заболявания, които се заплащат по реда на Закона за здравното осигуряване- 1203 броя;
- лекарствени продукти, заплащани от бюджета на лечебните заведения по чл. 5 от Закона за лечебните заведения и от бюджета на лечебните заведения с държавно и/или общинско участие по чл. 9 и 10 от Закона за лечебните заведения- 1809 броя;
- лекарствени продукти, предназначени за лечение на СПИН, на инфекциозни заболявания, на заболявания извън обхвата на Закона за здравното осигуряване, заплащани по реда начл. 82, ал. 1, т. 8 от Закона за здравето, както и ваксини за задължителни имунизации и реимунизации, ваксини по специални показания и при извънредни обстоятелства, специфични серуми, имуноглобулини- 369 броя;
- лекарствените продукти по чл. 261а, ал. 4 с посочена пределна цена по елементи- 82 броя.

Общ брой на лекарствените продукти от ПЛС- 3463.

От извършен анализ на случаи от доклади на АДФИ, се установява, че лечебните заведения за болнична помощ, в качеството на възложители, най-често възлагат обществени поръчки с предмет:

1. Доставка на лекарствени продукти от ПЛС, доставки чрез покупко-продажба, наем, лизинг на медицински изделия, в т.ч. медицински консумативи, инструменти, апаратура, консумативи за различни видове лаборатории /прим. микробиология/, специфични апарати като система за краниална и спинална навигация; доставки на болнична храна и ваучери за храна; доставки на линейки;

2. Услуги- различни видове, по Приложение 2 и 3 към чл.5 от ЗОП;

3. Строителство, в т.ч. строително-монтажни и ремонтни дейности по Приложение № 1 - към чл.3 от ЗОП.

От извършената статистика по докладите на АДФИ, се установи, че разходите на болниците, подредени по големина на относителния дял са следните:

- 1. за доставки на лекарствени продукти - общата стойност на разходваните средства от 10 от най -големите лечебни заведения през предходната година е 14 140 812.68 лв. без ДДС./** Касае се за МБАЛ Токуда болница София, МБАЛ, Св Мина Пловдив, ЕООД, МБАЛ Пазарджик, АД, МБАЛ „Дева Мария ЕООД, град Бургас, СБАЛК „Кардио център понтика“ ООД, “МБАЛ д-р Стефан Черкезов АД, град Велико Търново, МБАЛ д-р Добри Беров, ЕООД, МБАЛ “Св.Анна- Варна, АД, град Варна”, СБАЛОЗ, д-р Марко Марков – Варна ЕООД, СБАЛ по кардиология ЕАД и др./
- 2. за доставки на различни видове медицински изделия, в т. медицински консумативи, медицински инструменти и медицинска апаратура- общата стойност на разходваните средства от по- горе изброените болници е 12 659 710.63 лв. без ДДС.**

Предвид гореизложеното, настоящата концепция предвижда:

1. Като пилотен проект, ЦОВОПСЗ на първо време да стартира и провежда процедури за възлагане на обществени поръчки с цел сключване на рамкови споразумения за **доставка на лекарствени продукти само от името и за сметката на лечебните заведения за болнична помощ, изброени в чл.9 от Закона за лечебните заведения.**
2. На втори етап, да се разшири обхвата на субектите, които ползват услугите на ЦОВОПСЗ, като в системата се включат и другите лечебни заведения, съгласно чл.8 и 10, които имат качеството на възложител по смисъла на ЗОП.
3. На трети етап, да се разшири и обсега на стоките, обхванати в ел. каталог, като след изготвяне на национален електронен регистър на медицинските изделия, заплащани с обществени средства, същият се интегрира в електронната платформа и стоките се включат в онлайн платформата.
4. По преценка и при необходимост, на ЦОВОПСЗ може да се възложи да провежда процедури за възлагане на обществени поръчки от името и за сметка на възложителите в с предмет услуги / типови услуги/.

ФУНКЦИИ НА Централния орган за възлагане на обществени поръчки в сектор „Здравеопазване“ :

1. Организиране на процедури за сключване на рамкови споразумения след определяне на потребностите на възложителите/ЦЕЛЕВИТЕ групи в т.2.2. /в сектор „Здравеопазване“.
2. Определяне на критериите за подбор и изготвяне на документация за участие по рамковите споразумения, в т.ч и проект на договор по рамковите споразумения.
3. Обявяване, публикуване на необходимите документи в „профила на купувача“ и изпращането на информация до АОП и ОВ на ЕС.
4. При необходимост провеждане на процедури за възлагане на обществени поръчки от името и за сметка на конкретния възложител.

5. Сключване на рамкови споразумения с търговците на едро, получили разрешение за търговия на едро и вписани в публичния регистър и всички болнични заведения.
6. Контрол по изпълнението на рамковите споразумения по отношение на спазването на условията на тези споразумения - цени, количества, срокове за изпълнение и други.
7. Събиране на необходимите данни в база данни за мониторинг, извършване на статистика, анализи и прогнози и /или пазарни проучвания във връзка с възлаганите поръчки на лекарствените продукти, обект на рамково споразумение.
8. При необходимост провеждане на мини процедури по сключеното рамково споразумение чрез използване на електронната платформа за закупуване на лекарства.

3.МОТИВИ

3.1.ИКОНОМИЧЕСКИ МОТИВИ

3.1.1.От извършения преглед и анализ по документите, публикувани в Регистъра за обществените поръчки /РОП/, както и от дълбочинния анализ на лекарствената политика в РБ, се установи, че **възложителите в сектор здравеопазване и в частност лечебните заведения за болнична помощ са едно от най-слабите звена, допускащи най-много нарушения при възлагането на обществени поръчки по ЗОП.** За сведение, само за 2012г. в няколко болници са съставени актове за установени нарушения за огромни суми като: в пловдивската "Св. Мина" те са за 4.3 млн. лв., в Специализираната болница за активно лечение на хематологични заболявания - за 395 хил. лв., в болница "Света София" - над 875 хил. лв., а в дупнишката "Св. Иван Рилски 2003" - за над 866 хил. лв. През 2013г. от проверените болници най-много нарушения са открити в Комплексен онкологичен център – Пловдив/112/, в МБАЛ – Пазарджик /89/, МБАЛ "Св. Николай Чудотворец", Лом /82/ е трета. Следват болниците в Карнобат, Своге, белодробната в Троян, кардиологичната във Велико Търново, онкологичната и "Света Анна" във Варна и др.

3.1.2.Установи се, че **обществените поръчки за доставка на лекарствени продукти и медицински изделия за лечебните заведения са едно от слабите звена в системата на здравеопазването, през което се извършват огромен брой нарушения и злоупотреби.** Основните нарушения се състоят най-често в умишлено разделяне на поръчки, с оглед предотвратяване на обжалването и същевременно обезпечаване на болниците с продуктите, нарушения при разглеждането на офертите, липса на прозрачност и публичност /необявяване на информацията, съгласно изискванията на ЗОП и ППЗОП/, неправилно определена методика. Най-честото нарушение се оказва непровеждането на процедури. Това е така, тъй като частните болници не приемат задължението, вменено им със ЗОП, да провеждат обществени поръчки за покупки на лекарства, които се финансират по линия на здравната каса. Случаите на непроведени процедури или на установени нарушения/пропуски при тях са 174 за над 115 милиона лева. Констатирани са щети над 162 000 лева, сочат данните на АДФИ. Според данните на АДФИ стойността на неоснователно проведените обществени поръчки в гореизложените болници е близо 59 млн. лв.

3.1.3. Историческият преглед на законодателството показва, че до 2011г. МЗ е провеждало централизирано доставките на лекарства за болниците, което е позволявало договарянето на по-ниски цени поради големите количества. След децентрализацията на търговете, болниците сами възлагат обществени поръчки за доставки на лекарствени продукти. Видно от данни, изнесени в различни публикации, това е довело до закупуване на лекарства на по-високи цени, не само поради по-малките количества, а и поради това, че този начин позволява налагането на по-високи цени от самите производители на лекарства. Тази опасност се засилва, ако е налице затваряне на целия цикъл от производство, дистрибуция, до търговия на дребно, тъй като това създава предпоставки за картелни споразумения и дъмпингови цени, което би попречило на участието на всички регистрирани търговци на едро на пазара.

3.2. ПРАВНИ

3.2.1. Действащият Закон за обществени поръчки /ЗОП/ предвижда в чл.8а, ал.1 от ЗОП, възможност за възложителите да могат да получават доставки или услуги от или чрез централен орган за обществени поръчки, който да има правата и задълженията на възложител относно провеждането на процедури и сключването и изпълнението на договори или рамкови споразумения за нуждите на други възложители. На основание чл.8а, ал.4 от ЗОП, Министерският съвет по предложение на министъра на икономиката може да създаде централен орган за обществени поръчки за нуждите на органите на изпълнителната власт, като правилата за организация на работата и изпълнението на функциите му се уредят с акта за неговото създаване. Предвид горното, е очевидно, че независимо от съществуването на ЦООП, създаден с ПМС №112/2010г., няма правна пречка за създаване на Централен орган за възлагане на обществени поръчки в сектор „Здравеопазване“. Този извод се налага с оглед спецификата на дейностите, както и осъществявания контрол от МЗ върху дейността на болниците, дейността на търговците на едро с лекарствени продукти и лекарствените продукти, вписани в ПЛС. Чл.16в от ЗОП допуска използването на електронен търг за определяне на изпълнител при условие, че техническите спецификации на обществената поръчка са точно определени и след проведена отворена, ограничена процедура, процедура на договаряне с обявление в случаите по чл. 84, т. 1, както и в случаите на рамкови споразумения с повече от 1 изпълнител, когато не са определени всички условия /чл. 93б, ал. 3 / и в случаите на динамична система за доставки. Налице са условията за прилагане на чл.16в от ЗОП относно електронния каталог, тъй като предмет на поръчките в случая е доставка на стоки, които са стандартизирани и за които са налице собствени стандарти.

3.2.2. По специалния закон-ЗЛЗ са създадени и съществуват публични електронни регистри за всички лечебни заведения, в т.ч. и за лечебните заведения за болнична помощ. Те съставляват голям брой възложители с относително еднородни потребности, свързани с изпълнението на функциите им. Налице е пълна известност и за търговците на едро с лекарствени продукти, чийто списък се поддържа актуален в друг публичен електронен регистър, съгласно ЗЛПХМ. Налице са номенклатурни списъци с лекарствени продукти с определени цени за всеки продукт, които се обновяват на всеки две седмици от Националния съвет по цени и

реимбурсиране на лекарствените продукти /НСЦРЛП/ и същите са вписани в публичен регистър на страниците на МЗ и НСЦРЛП.

3.2.3. Създаването на ЦОВОПСЗ и използването на електронна платформа е в унисон и с целите и мерките, предвидени в Националната стратегия за развитие на сектора обществени поръчки за периода 2014-2020 г., приета с РМС № 498 от 11.07.2014г., Концепцията за по-добро здравеопазване и Програма на правителството за стабилно развитие на Република България (2014-2018 г.), т.6 /Законодателни промени в сферата на обществените поръчки/.

3.2.4. Предложените мерки за създаване на ЦОВОПСЗ с електронна платформа за онлайн търговия са в пълно съответствие с правилата и политиките на Директива 2014/24/ЕС на ЕП и на Съвета от 26.02.2014г. Директивата допуска концентриране на покупките от централни органи за покупки с цел постигане на икономии, по-ниски цени и разходи при сделките и постигане на по-добро и професионално управление. Във връзка с това, директивата изисква предвиждане на разпоредби на равнището на Съюза за определяне на централните органи за покупки. **Според съображение (70), възлагащите органи следва да могат да възлагат обществена поръчка за услуги, свързана с извършването на централизираны дейности по закупуване, на централен орган за покупки, без да прилагат предвидените в настоящата директива процедури. Следва също така да е разрешено подобни обществени поръчки за услуги да включват извършването на подпомагащи дейности по закупуване.** В съображение (72), се сочи, че електронните средства за комуникация са особено подходящи за поддържане на практики и инструменти за централизираны покупки поради възможностите, които предлагат за многократно използване и автоматична обработка на данните и за свеждане до минимум на разходите за информация и разходите по сделките. Поради това, се предвижда като първа стъпка, използването на такива електронни средства за комуникация да стане задължително за централните органи за покупки, като същевременно се улесни и сближаването на практиките в рамките на целия Съюз. Предвижда се възможността за **възлагащите органи да могат да поискат електронни каталози при всички съществуващи процедури, при които се изисква използването на електронни средства за комуникация, тъй като същите спомагат за увеличаване на конкуренцията и рационализиране на покупките. Нещо повече, съгласно съображение (50), директивата сочи, че не е целесъобразно процедури за възлагане на обществена поръчка да се използват за доставки, закупувани директно на стокова борса, включително стокови търговски платформи, като борси за селскостопански продукти, суровини и енергия, при които регулираната и контролирана многостранна търговска структура по правило гарантира пазарни цени, каквато на практика е осъществяваната търговия с лекарства.** Свързването на електронната платформа с регистрите на болниците и търговците на едро и подписването на рамково споразумение между тях позволява участието на всички в съответствие с изискването на директивата за осигуряване на равен достъп на всички икономически оператори и МСП и гарантира спазването на общите принципи на недискриминация и равнопоставеност.

3.2.4. От извършения сравнителен анализ на световния опит, се установи, че практиките са различни. Строго централизирано е снабдяването с лекарства в Гърция, Дания, Великобритания, Кипър, Малта и за тях отговаря ресорното ведомство. В други страни, като Австрия и Финландия, обикновено няколко лечебни заведения осъществяват общо възлагане на лекарства. Автономни при възлагането на лекарствата са болниците в Унгария, Словения, Финландия. **Проследяването на статистиката за осъществените икономии в отделните страни показва, че в тези страни, където има централизирано възлагане на лекарствени продукти чрез електронна борсова търговия- Гърция, Дания, Великобритания, икономии са в най- голям мащаб, което налага безспорния извод за необходимостта от съществуването на ЦОВОПСЗ с използването на електронни средства.** Най- големи успехи са постигнати в Дания и Великобритания. В Дания, всички лекарства за болничните заведения се закупуват централизирано от публичната организация AMGROS, създадена през 2007г. от регионалните власти с цел реализиране на икономии. Статистиката показва, че ежегодно чрез централизираното възлагане се спестяват около 1,6 милиарда датски крони годишно. На база рамковите споразумения, AMGROS организира онлайн търгове с тайно наддаване /електронна борса/, като печели фирмата с най-ниската цена. В случаите, когато болниците подадат оферта за определен лекарствен продукт, съобщението се изпраща до всички търговци и те обявяват публично цените си. Това е възможно, тъй като и при тях съществуват електронни регистри за търговците, цените на лекарствените продукти и болничните заведения. Така продължителността на една процедура намалява драстично, с оглед предвидените облекчения при използването на електронните средства. Поради участието на всички търговци в търговете, цените на лекарствените продукти са намалели. Лекарствената агенция спестява около 250 млн. евро на местния здравен бюджет. В Гърция, обществени поръчки за медицински изделия и лекарствени средства от обществените болници до 2011г. са осъществявани главно чрез задаването на референтни цени и търгове, базирани в болниците. Продуктите са обикновено фактурирани на база на пациентите, по време на тяхната употреба, което доведе до повишени разходи за администриране. Проблемите и слабите места са аналогични като в България. Поради това, през 2011г. се създава Комисия за възлагане на обществени поръчки в здравеопазването, чрез която се осъществява електронна доставка на лекарства чрез електронна платформа-EPY на базата на обединени заявки на болниците. Мисията на EPY е да се намалят разходите за възлагане на обществени поръчки, да се подобри времето за плащане (в момента средно повече от три години), да се направят единни медицински искания, да се прехвърлят излишни материали от една болница в друга, както и подобряване на управлението на продукти с изтекъл срок на годност. EPY поема отговорност за включването на разпоредбите на европейските директиви. Те сключват (но не се ограничават до): рамкови споразумения, динамични система за покупки. В рамките на новата централизирана система за поръчки, искане се въвежда от най-ниското ниво на управление на болницата (например медицински отдел) и от там се прехвърля към съответната регионална здравна система, която ще предаде исканията на всички болници под нейна юрисдикция до EPY. В комитетата първоначално са работили 40 служители, а сега са около 26 и същите администрират електронната платформа за доставка на 18 222 лекарствени продукти и медицински изделия.

4. ЦЕЛИ И МЕРКИ

ЦЕЛ № 1: Повишаване на ефективността, качеството и икономичността на възлагането на обществените поръчки в сектор „Здравеопазване“.

МЯРКА № 1 : Създаване и развитие на ЦОВОПСЗ.

Създаването на ЦОВОПСЗ за централизираното възлагане на обществени поръчки, чрез рамкови споразумения за доставка на лекарствени продукти за болничните заведения, ще доведе до икономии на време, административен и финансов ресурс за болниците, както и до намаляване на цените на лекарствените продукти поради големия обем и количества. Съчетанието между ЦОВОПСЗ и електронната платформа ще даде възможност за по-бърз и качествен отговор на нуждите на възложителите, наличие на устойчиви договори и облекчаване на системата, отговорна за обжалване на процедурите. Осъществяваният предварителен контрол, съгласно чл.19, ал.2, т.22 от ЗОП ще обезпечи ефективността и качеството на поръчките.

МЯРКА № 2: Създаване на устойчиво и опростено законодателство, в пълно съответствие с новите европейски директиви.

Предложените от нас минимални промени в ЗОП отстраняват рестриктивни норми, които ЗОП регламентира при уредбата на рамковото споразумение в сравнение с допуснатото от новите европейските директиви. Възприемането им ще спомогне за създаване на устойчиво и опростено законодателство, което е в пълно съответствие с европейските норми.

МЯРКА № 3: Създаване на устойчив административен капацитет и повишаване на професионализма на експертите в ЦОВОПСЗ.

С цел независимост и устойчивост на мярката, трябва да бъде гарантирано, че ЦОВОПСЗ ще изпълнява задачите си без обвързване с конфликт на интереси. Назначаването на служителите, в.т.ч. и ръководителя на звеното, следва да се извършва съгласно професионалната квалификация, опит и лични способности в рамките на конкурс за съответното работно място в съответствие с приложимата нормативна уредба. Компетентността на служителите в ЦОВОПСЗ следва да се гарантира чрез редовно и целенасочено обучение и допълнителна квалификация, съгласно международните стандарти. Трябва да се осигури прецизно и съобразено със задачата материално и техническо оборудване, както и да се предоставят необходимите за изпълнение на задачата финансови и персонални ресурси.

МЯРКА № 4: Изготвяне на пазарни обзори за всички лекарства и лекарствени продукти.

Важен ефект от реализирането на този процес е улесненото събиране на статистическа информация за тенденциите на развитие на пазара на лекарства и възлагането на поръчки, което ще подпомогне цялостното функциониране на сектора и вземане на правилни управленски решения.

ЦЕЛ № 2: Повишаване на публичността и прозрачността при възлагането на обществените поръчки в сектор „Здравеопазване“. Гарантиране на възможност за транс-национално възлагане.

Провеждането на процедурите по публичен и прозрачен начин е една от основните предпоставки за елиминиране на опасността от някои потенциални корупционни практики.

МЯРКА № 1: Разширеното използване на електронни способности и средства и интегрирането на платформата със съществуващите електронни регистри, създадени по специалните здравни закони ще допринесе в значителна степен за ефективното противопоставяне и недопускане на корупция в областта. Въвеждане на централизирана доставка на лекарствените продукти за болничните заведения чрез електронна онлайн платформа /електронен търг и електронен каталог/ ще доведе до намаляване на разходите на болниците и другите възложители в сектора и реализиране на значителни икономии на средства, време и административен капацитет, като същевременно ще наложи общи стандарти в процеса на възлагане. Отпадането на конвенционалните „хартиени“ методи за възлагане ще спомогне за развитието на зелена икономика, което освен опазването на околната среда, същевременно ще осигури ефективност и бързина на бизнес процесите.

МЯРКА № 2: Повишаване на ефективността и качеството на текущия и последващ контрол, което ще доведе до повишаване доверието на обществото в системата.

ЦЕЛ № 3: Свободна и лоялна конкуренция

МЯРКА: Въвеждането на електронното възлагане ще улесни участието на всички търговци на едро, вписани в регистъра на търговците и ще доведе до увеличаване на конкуренцията и до постигане на по-изгодни условия за възложителите в сектора.

ЦЕЛ № 4: Превенция и противодействие на корупцията в сектор „Здравеопазване“

МЯРКА: Само и единствено комплексното прилагане на съвкупността от всички мерки, посочени по- горе, ще доведе до отстраняване или контролиране на установените слаби места, идентифицирани от ЦППКОП чрез нашия стандарт за качество.

5. ОЧАКВАНИ РЕЗУЛТАТИ и ПОЛЗИ

- Професионално реализиране, предоставяне и поддържане на електронни процедури по възлагане на обществени поръчки в сектор „Здравеопазване“;
- Устойчиво и опростено законодателство, в пълно съответствие с новите европейски директиви;
- Пълна публичност и прозрачност чрез въведените изцяло електронни методи и средства при възлагане ;
- По- висока ефективност и икономичност при възлагането на обществените поръчки в сектор „Здравеопазване“;
- Намаляване на разходите на лечебните заведения за болнични помощ
Намаляване на административната тежест;

- Подобряване на качеството на обществените поръчки, установена законосъобразна практика и намаляване на нарушенията при обществените поръчки;
- Намаляване на корупционния риск чрез активна превенция;
- Съблюдаване на добрите практики на ЕС за централно възлагане на ОП;
- Изготвяне на пазарни обзори за всички лекарства и лекарствени продукти;
- Стандартизиране на процеса по възлагане, разработване, въвеждане и зачитане на стандарти за електронните обществени поръчки и продуктите;
- Повишаване на компетенциите на експертите в областта на обществените поръчки
- Създаване на устойчив административен капацитет и повишаване на професионализма;
- Осъществяване на предварителен контрол и повишаване на ефективността на текущия и последващ контрол на обществените поръчки в сектор здравеопазване.

6. План /Подход/ за реализиране на Концепцията за Централен орган за възлагане на обществени поръчки в сектор „Здравеопазване“:

1. Доклад от името на министъра на здравеопазването до министър-председателя на Р.Б. и заместник - министър- председателя по европейските фондове и икономическата политика с цел представяне на настоящата Концепция и предложение за създаване на ЦОВОПСЗ на основание чл.8а, ал.4 от ЗОП.

2. След положително решение по т.1, МЗ да предприеме действия по подготовка на документация за възлагане на обществена поръчка за изработка, внедряване на електронна платформа за закупуване на лекарства. При изработването на техническата спецификация за електронната платформа е необходимо да се вземат предвид следните изисквания за осъществяване на дейността по администриране на електронната платформа за закупуване на лекарства:

- *осигуряване на независимост на ангажираната структура*
- *да се съблюдава изискването за адаптиране на системата към съществуващите решения за електронно възлагане на поръчки, вкл. инфраструктура, процеси или софтуер, в т.ч. и съвместимост със съществуващите електронни регистри на търговците, болничните заведения и лекарствените продукти.*
- *да се осигури оперативна съвместимост на платформата и съответствие със съществуващите ИТ – решения за изпълнение на Стратегията за електронно управление.*
- *да се осигури необходимото ниво на сигурност и надеждност на електронните средства за комуникация.*
- *да се съблюдава изискването да се оценяват елементи, подлежащи на автоматизирана оценка с електронни средства без никаква намеса или оценка на възлагащия орган.*

- следва да бъде осигурена възможност за доказване на процесите, извършвани по електронен път, респ. архивиране, съгласно изискванията на ЗОП.

Администрирането на платформата би могло да се осъществява от Централното звено към министъра на здравеопазването или от друга структура, която да бъде натоварена да осъществява тази дейност.

3. Създаване на организационна структура за администриране на електронната платформа за закупуване на лекарства:

3.1. Инициране на ПМС за създаване на ЦОВОПСЗ. Създаване на структурно звено - Дирекция „ Централно звено за договаряне и администриране“ към Министерство на здравеопазването за подпомагане на ЦОВОПСЗ. Регламентиране на задължение за лечебните заведения за болнична помощ за доставка на лекарствени продукти чрез ЦОВОПСЗ.

4. Инициране на промени в ЗОП и ППЗОП:

4.1. Въвеждане на облекчен ред за мини процедурите по чл.93б от ЗОП/т.3 и т.4/при преценка на приложимостта на чл.70/при предложения с повече от 20 на сто по- благоприятни от средната стойност на предложенията на останалите участници/ и чл.71, ал.5, т.1/избор на изпълнител между класираните на първо място две или повече оферти с еднакви най- ниски цени чрез жребий / от ЗОП.

4.2. Регламентиране на такса за участие в електронната платформа, дължима от потенциалните изпълнители, която не следва да надвишава действителните разходи за участието им в платформата.

5. Инициране на промени в специалните закони

В Закона за медицинските изделия:

Предлагаме да се създаде норма, с която да се регламентира създаването на национален регистър на медицински изделия, заплащани с обществени средства, с цел последващо включване на медицинските изделия в обекта на доставка на ЦОВОПСЗ.

ЕЛЕОНОРА НИКОЛОВА

ВР. И. Ф. ДИРЕКТОР НА ЦППКОП