

ДО  
НАЦИОНАЛНОТО СДРУЖЕНИЕ НА ЕКСПЕРТИТЕ ПО ОБЩЕСТВЕНИ  
ПОРЪЧКИ

**Относно:** Предложение по *Проект на Закон за изменение и допълнение на Закона за обществените поръчки (ЗИДЗОП)*, публикуван на Портал за обществени консултации на Министерски съвет на 07.07.2020г. (период на обществената консултация от 07.07 до 07.08.2020 г.)

**УВАЖАЕМИ КОЛЕГИ ОТ ЕКСПЕРТНАТА ОБЩНОСТ,**

На основание чл. 26 от Закона за нормативните актове, във връзка с публикуван на Портал за обществени консултации на Министерски съвет на 07.07.2020г. *Проект на ЗИДЗОП*, в законоустановения срок от 30 дни от публикуването му, представяме своето становище и правим предложение по проекта, както следва:

**СТАНОВИЩЕ:**

Видно от мотивите на законопроекта за изменение и допълнение на Закона за обществените поръчки, част от предложените промени са свързани с необходимостта от:

- Въвеждане на допълнителни правила, свързани с прилагане на Централизираната електронна платформа за възлагане на обществени поръчки;
- Прецизиране и допълване на някои разпоредби с цел улесняване на прилагането им.

1) При анализа на проведените процедури от лечебните заведения за доставка на лекарствени продукти и медицински изделия в рамките на предходните 3 години се наблюдава факта, че тези процедури обичайно са с много на брой обособени позиции – броят им средно е около 300, а при някои от възложителите достига и до 800. При този много висок брой на обособените позиции и с оглед задължението за възлагане в Централизираната автоматизирана информационна система „Електронни обществени поръчки“ (ЦАИС ЕОП), при настоящите софтуерни функционалности на системата и създадената в момента организация за работа в нея, обемът на работата при провеждането на една процедура за възлагане на обществена поръчка се увеличава многократно. Това бе една от главните причини всички лечебни заведения побързаха да стартират процедурите за доставка на лекарствени продукти и медицински изделия преди да влезе в сила задължителното използване на платформата.

За да илюстрираме казаното по-горе, ще разгледаме какво се наблюдава в момента при създаване, провеждане и приключване на една обществена поръчка за доставка на лекарствени продукти, която има например 260 обособени позиции. При проектирания, реализиран и прилаган в момента начин на работа в ЦАИС ЕОП, при изготвянето на поръчката възложителят оформя процедурата по изключително сложен и трудоемък начин. Всяка една от тези 260 обособени позиции се подготвя като самостоятелна обществена поръчка, т.е. изготвя се ЕЕДОП, техническо и ценово предложение – или иначе казано, макар възложителят да стартира една обществена поръчка, в системата той реално подготвя документация за 260 броя поръчки.

Наред това, в хода на провеждане на процедурата комисията, определена със заповед на възложителя, 260 пъти трябва да въведе заповедта за назначаване на комисия, да декриптира 260 оферти, всеки член на комисията трябва да подпише респективно във всяка

една от тези 260 обособени позиции декларация за липса на обстоятелства по чл. 103, ал. 2 от ЗОП, да прикачи / подпише протокол № 1 за всяка една от тези 260 обособени позиции поотделно, да изпрати 260 пъти този Протокол № 1 при констатиране несъответствия в ЕЕДОП, да изпрати 260 броя автоматични съобщения и да декриптира ценовите предложения 260 пъти. По същият начин трябва съответно да изготви / прикачи и 260 броя от Протокол №2, 260 броя от Протокол №3, 260 броя доклади и 260 броя решения, като за всяка позиция решението в ЦАИС ЕОП се изготвя и прикача в платформата отделно.

Проблемите обаче не спират до тук, тъй като предвид функционалностите на платформата ЦАИС ЕОП, за тези 260 обособени позиции ще следва да бъдат сключени и 260 договора. Тъй като участниците в процедурите по обществени поръчки за доставка на лекарствени продукти са ограничени като брой търговци, то съответно обичайният брой договори в една такава обществена поръчка за доставка на лекарствени продукти много рядко надвишава дванадесет.

За разгледаната хипотезата, в която в една обществена поръчка за доставка на лекарствени продукти с 260 обособени позиции, не само е възможно, но е и много вероятно с някои от доставчиците да имаме сключени над 80 договора. Тези особености на възлагането на поръчки в платформата ЦАИС ЕОП неминуемо ще затруднят възложителите по отношение на заявяването на лекарствените продукти и обработването на множество фактури, тъй като за всяко лекарство ще се издава отделна фактура.

Само като пример в тази насока ще посочим, че в момента в счетоводство се обработват средно месечно по 300 броя фактури за доставка на лекарствени продукти. Предвид факта, че повечето от лечебните заведения са регистрирани по Закона за данък добавена стойност и до 14-то число на месеца следващ издаването им следва да подадат отчетни регистри по ЗДДС в НАП, увеличаването на броя на договорите и по този начин броя на фактурите ще затрудни работата и на фирмите доставчици и на лечебните заведения и в този аспект. Не трябва да се омаловажава и фактът, че разходите на възложителите ще нараснат от неизбежно по-големия брой платежни нареждания, тъй като в последните години наблюдаваме една тенденция на постоянно нарастване размера на таксите за вътрешнобанкови и междубанкови преводи.

Друг съществен момент, свързан с изложените по-горе съображения, касае прилагането на разпоредбата на чл. 30, ал. 1 от Правилника за прилагане на Закона за обществените поръчки /ППЗОП/, който се ползва единствено от Министерство на здравеопазването. Актуалната редакция на нормата е както следва:

*„Чл. 30. (1) (Изм. – ДВ, бр. 29 от 2020 г., в сила от 1.04.2020 г.) При процедури за сключване на рамкови споразумения и възлагане на обществени поръчки за доставка на лекарствени продукти по Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина или на медицински изделия по Закона за медицинските изделия чрез електронната платформа, поддържана от Централния орган за покупки в сектор "Здравеопазване", може да се допусне представяне на оферти за една или повече от номенклатурите в обособените позиции, включени в предмета на обществената поръчка. Тази възможност се посочва в обявлението, с което се оповестява откриването на процедурата.“*

Според наличната публично достъпна информация, след 01.04.2020 г. по този ред са открити процедури от Министерство на здравеопазването, които се провеждат с по 2 обособени позиции всяка от тях. Тези обществени поръчки са с уникални номера в РОП на АОП, както следва:

- ✓ 00080-2020-0004 – обособена позиция №1 с 90 номенклатури/лекарствени продукти/ и обособена позиция №2 с 16 номенклатури/лекарствени продукти/
- ✓ 00080-2020-0009 – обособена позиция №1 с 78 номенклатури/лекарствени продукти/ и обособена позиция №2 с 16 номенклатури/лекарствени продукти/
- ✓ 00080-2020-0010 – обособена позиция №1 с 82 номенклатури/лекарствени продукти/ и обособена позиция №2 с 69 номенклатури/лекарствени продукти/

- ✓ 00080-2020-0011 – обособена позиция №1 с 79 номенклатури/лекарствени продукти/ и обособена позиция №2 с 90 номенклатури/лекарствени продукти/
- ✓ 00080-2020-0012 – обособена позиция №1 с 39 номенклатури/лекарствени продукти/ и обособена позиция №2 с 62 номенклатури/лекарствени продукти/

От направената справка в Профила на купувача на Министерство на здравеопазването е видно, че тези общо 621 лекарствени продукта са разпределени в общо 5 обществени поръчки с общо 10 обособени позиции. От тези данни безспорно става ясно, че за Министерство на здравеопазването обществените поръчки за лекарствени продукти, които са с много обособени позиции, също са трудоемки за подготовка и провеждане дори в електронна платформа. Следва да отбележим, че аналогични бяха действията на Министерство на здравеопазването и срещаните от тях затруднения по отношение на ползването на номенклатурите и преди промяната на ППЗОП от 01.04.2020 г., видно от обществена поръчка с уникален номер в РОП на АОП 00080-2019-0022.

В допълнение на горното няма как да не отбележа и друг широко известен проблем – административният персонал в здравните заведения е крайно ограничен ресурс, закономерност която важи с особена сила за експертите по обществените поръчки. Като потвърждение на това ще посоча, че на места често за такива експерти е отредена само по една щатна бройка, а само в единични случаи в съответното заведение има създадено звено за обществени поръчки.

При така изложените мотиви, с цел улесняване работата на Възложителите и Участниците в процедури по възлагане на обществени поръчки за доставка на лекарствени продукти и медицински изделия в платформата ЦАИС ЕОП, предлагаме да бъде направена подходяща като форма и правна техника нормативна промяна, въвеждаща правилото на чл. 30, ал. 1 от ППЗОП, в редакцията към 30.03.2020 г., с което за всички обществени поръчки за доставка на лекарствени продукти и медицински изделия да се допусне представяне на оферти за една или повече от номенклатурите в обособените позиции. По този начин на лечебните заведения ще се даде възможността да провеждат обществени поръчки с малко на брой обособени позиции – не повече от 2 до 3, в които да могат да се включват множество номенклатури.

2) Наред с това, отправяме и предложение за създаване на ново основание за изменение на договор за обществена поръчка, напр. в т. 8 в чл. 116, ал. 1 от ЗОП. Същото е обусловено от динамичната промяна на цените на лекарствените продукти в Позитивен лекарствен списък /ПЛС/ всеки месец на 2-ро и 16-то число. В тази връзка следва да се посочи, че при повишаване цените на лекарствените продукти в ПЛС, прекратяването на договора за доставка на лекарствени продукти и провеждането на нова процедура по ЗОП за доставката им отнема много време, през което пациентите остават без лечение.

Съществен момент в случая е и това, че цените в ПЛС са държавно регулирани и се определят от Националният съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти. Това се явява допълнителна гаранция, че при промяната на договори за обществени поръчки за доставка на лекарствени продукти в достатъчна степен ще е защитен публичният интерес.

Сред мотивите ни за едно такова ново основание за промяна на договор за обществена поръчка е и това, че предвид задълбочаващата се тенденция на влошаване на здравния статус на населението и нарастване броя на болните в Република България, следва да се държи сметка за това, че ЗОП освен, осигуряващ прозрачност при провеждането на обществените поръчки, преди всичко трябва да бъде и ефективен, както и да съобразява реалната ситуация в страната и да дава законова възможност да бъде опазено здравето и живота на хората по най-добрия възможен начин.

## **ПРЕДЛОЖЕНИЕ:**

**I. В чл. 24 се правят следните изменения и допълнения:**

**1. Сегашният текст става ал. 1.**

**2. Създава се ал. 2:**

„(1) В обявлението, с което се оповестява откриването на процедурата, възложителят може да предвиди възможност за представяне на оферти за една или повече от номенклатурите в обособените позиции, включени в предмета на обществената поръчка – при възлагане на обществени поръчки за доставка на лекарствени продукти по Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина или на медицински изделия по Закона за медицинските изделия.“

**II. В Закона за обществените поръчки се правят следните изменения и допълнения:**

**1. В чл. 116, ал. 1 от ЗОП се добавя нова точка 8, със следния текст:**

„т. 8. са с предмет доставка на лекарствени продукти и се налага изменение на цената в посока увеличение – в случаите на повишение на цената на лекарствените продукти в Позитивен лекарствен списък (ПЛС) и до размера на това повишение.“

**2. В § 2 от допълнителните разпоредби се създава нова т. 35а, със следния текст:**

“т. 35а. Позитивен лекарствен списък (ПЛС) е списъкът с лекарства, които НЗОК заплаща по реда на Наредба № 10 от 24.03.2009 г. за условията, реда, механизма и критериите за заплащане от Националната здравноосигурителна каса на лекарствени продукти, медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, договаряне на отстъпки и прилагане на механизми, гарантиращи предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК (загл. изм. - ДВ, бр. 67 от 2011 г., изм. и доп., бр. 48 от 2014 г., доп., бр. 62 от 2015 г., в сила от 14.08.2015 г., бр. 17 от 2019 г.), в сила от 16 юли 2020 г.”

Надявам се, че с направените предложения за промени в проекта за ЗИДЗОП ще помогна за прецизиране и оптимизиране на текстовете му.

С уважение,

**ПЕТЯ АЛЕКСАНДРОВА**

*Ръководител финансов отдел*

*„Комплексен онкологичен център – Стара Загора” ЕООД*

**ГЕРГАНА АНДРЕ**

*Директор болничен пазар*

*Алта Фармасютикълс ЕООД*

