



CONSILIUL NAȚIONAL DE SOLUȚIONARE A CONTESTAȚIILOR

C. N. S. C.

... Str. Stavropoleos nr.6, ... România, CP 030084, CIF 20329980,
Tel. +4 021 3104641, Fax. +4 021 3104642, www. cnsr.ro

În conformitate cu prevederile art. 266 din OUG nr. 34/2006 privind atribuirea contractelor de achiziție publică, a contractelor de concesiune de lucrări publice și a contractelor de concesiune de servicii, aprobată prin Legea nr. 337/2006, cu modificările și completările ulterioare, Consiliul adoptă următoarea:

DECIZIE

Nr. ... / ... / ... / ... / ... / ...

Data: ...

Prin contestația nr. ... din ... înregistrată la C.N.S.C. sub nr. ... din ... depusă de ... cu sediul municipiul și punct de lucru în municipiul, ... înregistrată la Oficiul Registrul Comerțului sub nr. ... având CUI ... reprezentată prin împotriva documentației de atribuire elaborată de ... cu sediul în în calitate de autoritate contractantă, în cadrul procedurii de atribuire, prin licitație deschisă, a contractului de achiziție publică având ca obiect „*Achiziție de produse pentru realizarea și implementarea unui sistem informatic integrat din cadrul proiectului «Management eficient al serviciilor de sănătate în (MESS)»*”, coduri CPV 48000000-8 – pachete software și sisteme informatice (Rev. 2), 32420000-3 – echipamente de rețea (Rev. 2), 72200000-7 – servicii de programare și de consultanță software (Rev. 2), se solicită suspendarea procedurii de atribuire până la pronunțarea unei decizii a Consiliului asupra fondului cauzei; admiterea, în tot, a contestației, astfel cum a fost formulată; obligarea autorității contractante la adoptarea unor măsuri de remediere a documentației de atribuire care să asigure respectarea principiilor statuate de O.U.G. nr. 34/2006; anularea procedurii de atribuire a contractului, în cazul în care se constată existența unor grave abateri legislative ce nu mai pot fi remediate fără a aduce atingere principiilor care stau la baza atribuirii contractelor de achiziție publică.

Prin contestația nr. ... transmisă prin fax, înregistrată la C.N.S.C. sub nr. ... depusă de ..cu sediul înregistrată la Oficiul Registrul Comerțului sub nr. ... având CUI ... reprezentată legal prin împotriva documentației de atribuire elaborată de ... în calitate de autoritate contractantă, în cadrul aceleiași proceduri de atribuire, se solicită anularea procedurii de atribuire și „rescrierea documentației de participare/atribuire”, astfel încât să fie respectat principiul liberei

concurențe (art. 209 alin. (1) litc) din O.U.G. nr. 34/2006), iar, în cazul în care se va respinge capătul de cerere privind anularea procedurii, „rescrierea documentației ținând cont de criticile aduse” și suspendarea procedurii de atribuire până la soluționarea, pe fond, a contestației.

Prin contestația fără număr de înregistrare la emitent, transmisă prin mijloace electronice (e-mail), înregistrată la Consiliul Național de Soluționare a Contestațiilor sub nr. ... depusă de către ... cu sediul în municipiul ... str. ... județul ... având CUI RO ... reprezentată legal prin ... împotriva documentației de atribuire elaborată de ... în cadrul procedurii de atribuire, prin licitație deschisă, a contractului de achiziție publică având ca obiect „*Achiziție de produse pentru realizarea și implementarea unui sistem informatic integrat din cadrul proiectului «Management eficient al serviciilor de sănătate în (MESS)»*”, se solicită anularea procedurii de atribuire „*pe considerentul unor abateri grave de la prevederile legislative în vigoare în materia achizițiilor publice și anularea tuturor actelor întreprinse cu această achiziție*” și, în ipoteza în care nu se va dispune anularea procedurii de atribuire, obligarea autorității contractante la modificarea documentației de atribuire astfel încât aceasta să respecte principiile statuate de O.U.G. nr. 34/2006, încât să permită accesul egal și nediscriminatoriu al operatorilor economici la procedura de atribuire.

Totodată, petenta a solicitat suspendarea derulării procedurii de atribuire până la soluționarea contestației.

Prin contestația nr. ... din ... înregistrată la C.N.S.C. sub nr. ... din ... depusă de ... cu sediul în municipiul înregistrată la Oficiul Registrului Comerțului sub nr. ... având C.U.I. RO ... reprezentată legal de împotriva documentației de atribuire elaborată de către ... autoritate contractantă în cadrul aceleiași proceduri de atribuire, se solicită, în principal, suspendarea procedurii de atribuire până la soluționarea, pe fond, a contestației, obligarea autorității contractante la eliminarea cerințelor nelegale și la remedierea aspectelor care limitează depunerea unei oferte în cadrul procedurii de atribuire în conformitate cu prevederile legale în domeniul achizițiilor publice și, în subsidiar, în ipoteza în care Consiliul va aprecia că nu este posibilă remediere aspectelor sesizate, anularea procedurii de atribuire.

În aplicarea dispozițiilor art. 273 alin. (1) din O.U.G. nr. 34/2006, cu modificările și completările ulterioare, pentru a se pronunța o soluție unitară, Consiliul conexează cauzele susmenționate.

În baza documentelor depuse de părți,
CONSILIUL NAȚIONAL DE SOLUȚIONARE A CONTESTAȚIILOR

DECIDE:

Admite, în parte, contestațiile formulate de către ... cu sediul municipiulcu sediul cu sediul în municipiul ... str. ... județul ... și ... cu sediul în municipiul în contradictoriu cu ... cu sediul în

Obligă autoritatea contractantă la modificarea documentației de atribuire în sensul:

- anulării cerinței ca specialistul „*Responsabil asigurare calitate și securitate*” să prezinte „*Certificare auditor intern în domeniul calității, autorizată de un organism acreditat la nivel național sau echivalent*” și completarea documentației de atribuire cu precizarea ca, pentru atestarea respectivului specialist în partea de „*Responsabil asigurare calitate*”, este suficientă prezentarea *deciziei interne a operatorului economic de numire a specialistului vizat în funcția respectivă în cadrul echipei de proiect*;

- anulării cap. 15 „*Demonstrarea cerințelor critice*” al caietului de sarcini;

- modificării cerinței pct. III.2.3.a) „*Capacitatea tehnică și/sau profesională*” al fișei de date a achiziției prin care s-a impus ca experiența similară să fie dovedită prin prezentarea „*unui singur contract de furnizare pachete software și sisteme informatice (hardware, baza de date, aplicații, portal) de complexitate similară*”, cu precizarea că experiența similară poate fi dovedită prin prezentarea mai multor contracte.

- eliminării, din caietul de sarcini, a specificațiilor vizând impunerea standardelor SNOMED și ENV-13606.

Modificarea documentației de atribuire se va efectua și publica în SEAP în termen de max. 11 zile de la primirea deciziei.

Dispune continuarea procedurii de atribuire cu prelungirea perioadei de depunere a ofertelor cu 10 zile.

Respinge, ca nefondate, cererile celor patru contestatoare de anulare a procedurii de atribuire.

Respinge, ca fiind rămase fără obiect, cererile petentelor de suspendare a procedurii până la soluționarea fondului cauzei.

Obligatorie.

Împotriva prezentei decizii, se poate formula plângere, în termen de 10 zile de la comunicare.

MOTIVARE

În luarea deciziei, s-au avut în vedere următoarele:

Prin contestația nr. ... din ... înregistrată la C.N.S.C. sub nr. ... din critică documentația de atribuire, elaborată de ... în calitate de autoritate contractantă, în cadrul procedurii de atribuire, prin licitație deschisă, a contractului de achiziție publică având ca obiect „*Achiziție de produse pentru realizarea și implementarea unui sistem informatic integrat din cadrul proiectului «Management eficient al serviciilor de sănătate în (MESS)»*”, solicitând suspendarea procedurii de atribuire până la pronunțarea unei decizii a Consiliului asupra fondului cauzei; admiterea, în tot, a contestației, astfel cum a fost formulată; obligarea autorității contractante la adoptarea unor măsuri de remediere a documentației de atribuire care să asigure respectarea principiilor statuate de O.U.G. nr. 34/2006; anularea procedurii de

atribuire a contractului, în cazul în care se constată existența unor grave abateri legislative ce nu mai pot fi remediate fără a aduce atingere principiilor care stau la baza atribuirii contractelor de achiziție publică.

..S.R.L. arată că, urmare a publicării documentației de atribuire, în SEAP, sub forma atașamentelor la anunțul de participare nr. ... a constatat că aceasta „încalcă, în mod flagrant, legislația achizițiilor publice în vigoare.

Contestatoarea motivează cererea de suspendarea a procedurii de atribuire prin „*existența unui caz temeinic justificat în care este necesară adoptarea unei măsuri de evitare a unei pagube iminente ce urmează a fi produsă în detrimentul public, în speță a fondurilor publice*”.

Petenta susține că, în contextul existenței certe a unor elemente nelegale în cuprinsul documentației de atribuire, este imperios necesar a se dispune măsura suspendării procedurii de atribuire până la momentul restabilirii cadrului legal necesar atribuirii unui contract de achiziție publică pe criterii concurențiale, sens în care aceasta invocă și posibilitatea aplicării de eventuale corecții financiare de către Uniunea Europeană asupra programelor operaționale derulate în România, precum și a ritmului scăzut de absorbție a fondurilor structurale.

Susținând că se află în imposibilitatea de a depune oferta în cadrul procedurii de atribuire din cauza unor criterii restrictive stabilite în anunțul de participare și în documentația de atribuire, petenta solicită adoptarea măsurii de suspendare a procedurii de atribuire până la pronunțarea fondului cauzei, „*astfel încât să se evite depunerea ofertelor cu excluderea nelegală a anumitor potențiali ofertanți la procedura de atribuire*”.

În ceea ce privește fondul cauzei, autoarea contestației menționează că, urmare a analizării documentației de atribuire, a constatat existența unor cerințe de natură a restrânge libera concurență și a introduce obstacole nejustificate și neprevăzute de lege privind accesul ofertanților la procedură, cerințe prin a căror impunere, în opinia sa, autoritatea contractantă încalcă principiile tratamentului egal, nediscriminării și promovării concurenței între operatorii economici.

Contestatoarea subliniază faptul că, în conformitate cu dispozițiile art. 178 alin. (2) și art. 179 din O.U.G. nr. 34/2006, autoritatea contractantă trebuie să stabilească criteriile de calificare și selecție precum și nivelul cerințelor minime solicitate în funcție de valoarea, natura și complexitatea contractului ce urmează a fi atribuit și întotdeauna cu respectarea principiului proporționalității. Se mai arată că cerințele de calificare și selecție nu trebuie să fie restrictive, motiv pentru care acestea trebuie să aibă o legătură concretă cu obiectul contractului ce urmează a fi atribuit.

În același sens, arată petenta, nivelul cerințelor minime solicitate prin documentația de atribuire, precum și documente care probează îndeplinirea unor astfel de cerințe trebuie să se limiteze numai la cele

strict necesare pentru a se asigura îndeplinirea, în condiții optime, a contractului respectiv luând în considerare exigențele specifice impuse de valoarea, natura și complexitatea acestuia.

... menționează că, urmare a studierii documentației de atribuire, a constatat că la stabilirea profilelor pentru echipa de proiect necesară derulării contractului, autoritatea contractantă încalcă prevederile legale prin impunerea unor cerințe restrictive, după cum urmează:

- solicitarea prezentării pentru specialistul „**1. Arhitect de soluție a Certificării standard de interoperabilitate în domeniul medical**”, care este considerată de petentă a fi „*irelevantă și restrictivă*” prin prisma faptului că „*se presupune că un arhitect este capabil să construiască sisteme chiar și din tehnologii diverse*”, motivare pentru care solicită eliminarea cerinței criticate.

- solicitarea prezentării, pentru specialistul „**2. Expert hardware**”, a dovezii din care să rezulte „**Deținerea de competențe privind tehnologia platformei ofertată, conform prevederilor caietului de sarcini (dovedite prin certificate cum ar fi Microsoft Certified Tehnology Specialist – MCTS Windows Sever, sau echivalent)**” este considerată de petentă a fi impusă cu încălcarea dispozițiilor art. 177 alin. (2) și art. 38 alin. (1) din O.U.G. nr. 34/2006, apreciind că autoritatea contractantă „*nu avea dreptul ca în caietul de sarcini să solicite ca sistemul de operare al serverului central, serverului de administrare și al serverului local să fie **Windows Sever 2008 R2***”, fapt pentru care cere eliminarea cerinței privind deținerea, de către specialistul 2 „expert hardware”, a competențelor privind tehnologia platformei ofertate.

- cerințele referitoare la specialistul „**3. Responsabil asigurare calitate și securitate**”, referitor la care petenta solicită „*eliminarea cerinței nelegale*” prin care s-a impus ca respectivul specialist să prezinte „*Certificare auditor intern în domeniul calității, autorizată de un organism acreditat la nivel național sau echivalent*”, dar și „*Ceritificare in domeniul securitatii informatiilor autorizata de un organism acreditat la nivel national, sau echivalent*”, privitor la care contestatoarea opinează că „*gruparea mai multor astfel de certificări în cadrul unui singur rol apare ca fiind arbitrară din perspectiva relevanței, construită pentru a corespunde unei anumite persoane și nu pentru a corespunde unei nevoi justificate a autorității contractante*”.

Totodată, petenta subliniază faptul că, în conținutul caietului de sarcini, autoritatea contractantă a inserat o nouă cerință de calificare, constând în solicitarea ca „*Ofertantul trebuie să dovedească faptul că echipa de implementare include cel puțin un inginer de testare care lucrează după o metodologie adecvată de testare folosind un software de testare automată, în acord cu această metodologie*”, apreciind că respectivei cerințe îi sunt incidente dispozițiile art. 33 din O.U.G. nr. 34/2006 referitoare la clauzele nescrise și solicită „*eliminarea cerinței nelegale*”.

În drept, au fost invocate prevederile art. 255, art. 256 alin. (1) și art. 256² alin. (1) lit. a) din O.U.G. nr. 34/2006, cu modificările și

completările ulterioare, precum și textele legale invocate în conținutul contestației.

În probațiune, a fost depus, în copie, un set de documente.

Prin contestația nr. ... înregistrată la C.N.S.C. sub nr. ... S.C. ..S.R.L. critică documentația de atribuire elaborată de ... solicitând anularea procedurii de atribuire și „*rescrierea documentației de participare/atribuire*” astfel încât să fie respectat principiul liberei concurențe [art. 209 alin. (1) litc) din O.U.G. nr. 34/2006], iar, în cazul în care se va respinge capătul de cerere privind anularea procedurii, „*rescrierea documentației ținând cont de criticile aduse*” și suspendarea procedurii de atribuire până la soluționarea, pe fond, a contestației.

În argumentarea contestației, petenta formulează critici referitoare la următoarele cerințe de calificare și prevederi ale caietului de sarcini:

- impunerea deținerii de către **managerul proiect implementare** de „*competențe de nivel avansat referitoare la o metodologie de management de proiect recunoscută la nivel internațional/național, dovedite prin certificare profesională PRINCE2/PMP sau echivalent*”, solicitare pe care o consideră nelegală, pe motiv că «niciuna dintre certificări nu este emisă de vreo autoritate publică competentă și nici de vreun organism de drept public sau privat, în sensul prevăzut de art. 177 alin. (1) din O.U.G. nr. 34/2006, neavând astfel relevanță faptul că autoritatea contractantă a prevăzut mențiunea „sau echivalent”».

Totodată petenta afirmă: „*criticăm cerința referitoare la certificările emise de organizații internaționale care promovează diferite metodologii, cursuri sau certificări care în conformitate cu legislația din România nu sunt recunoscute și nici necesare pentru practicarea de către o persoană absolventă a unei facultăți de specialitate a meseriilor sau ocupațiilor din domeniul tehnologiei*”.

- solicitarea ca specialistul **arhitect de soluție** să dețină „*Certificare pe un standard de interoperabilitate în domeniul medical*”, susținând că niciun organism de stat sau privat, european sau de pe teritoriul României, nu emite certificări pe vreun standard de interoperabilitate în domeniul medical, în sensul prevăzut de art. 177 alin. (1) din O.U.G. nr. 34/2006 și „*nicio autoritate publică competentă nu face recunoaștere a vreunui standard de interoperabilitate în domeniul medical*”.

- indicând capitolele caietului de sarcini **3.3.4 „Standardizare”, 3.3.5 „Interoperabilitate”** și toate subcapitolele acestora, precum și toate referirile caietului de sarcini la standarde americane (ex. HL7 și echivalente de tip CDA, IHE XDS, etc.), S.C. ..S.R.L. susține că „*C.N.S.C. a respins, până în acest moment, toate procedurile de licitație a proiectelor de tip e-sănătate, necesitatea certificării sau a prezenței unor experți și a confirmat inutilitatea acestor standarde în sistemele informatice din România*”, sens în care invocă Decizia Consiliului nr. 3460/.../3738, 3825 din 26.09.2013.

Precizând că a efectuat o cercetare a modalității de obținere a acestor standarde, petenta menționează faptul că o soluție informatică

poate fi considerată că „respectă aceste standarde de interoperabilitate” doar în situația în care este concepută și realizată de experți calificați de către autoritățile emitente, motiv pentru care solicită eliminarea, din conținutul documentației de atribuire, a oricăror referințe la standarde de interoperabilitate, deoarece acestea nu au legătură cu legislația din România.

- nespecificarea, în mod clar și fără echivoc, dacă autentificarea LDAP, descrisă la Cap. 3.7.2.4 al caietului de sarcini este, sau nu, singurul mecanism de autentificare dorit în sistem, ceea ce, în opinia petentei, „creează confuzie privind soluția tehnică, bazată pe faptul că ofertele ar putea fi respinse pe motiv că nu îndeplinesc, în general, o cerință pe care caietul de sarcini o consideră particulară”.

- considerarea „cel puțin teoretic, lipsită de obiect” a sesiunii demonstrative pe care autoritatea contractantă „își rezervă dreptul să o organizeze”, deoarece, în opinia petentei, precizările documentației de atribuire „confirmă faptul că proiectul în cauză **se referă la un sistem inexistent** în momentul de față, dar care urmează să fie dezvoltat pe cerințele specificate de către autoritatea contractantă”, susținând, totodată că, „prin prezenta procedură de atribuire **autoritatea contractantă dorește să achiziționeze un sistem informatic existent ale cărui specificații sunt descrise punct cu punct în caietul de sarcini** și elimină orice concurență prin organizarea unei sesiuni demonstrative «opționale», făcând abstracție de obiectivele principale, în baza cărora a fost aprobat proiectul, obiective ce presupun realizare și dezvoltare de produse software care să îndeplinească cerințele specificate”.

În drept, au fost invocate prevederile art. 7,8 și 11 din H.G. nr. 925/2006, art. 35⁵, art. 36, art. 178, art. 188, art. 256², art. 270, precum și orice alte dispoziții din O.U.G. nr. 34/2006.

În probațiune, a fost depus, în copie, un set de documente.

Prin contestația fără număr de înregistrare la emitent, înregistrată la Consiliul Național de Soluționare a Contestațiilor sub nr. critică documentația de atribuire, elaborată de ... solicitând anularea procedurii de atribuire „pe considerentul unor abateri grave de la prevederile legislative în vigoare în materia achizițiilor publice” și anularea tuturor actelor întreprinse cu această achiziție, iar, în ipoteza în care nu se va dispune anularea procedurii de atribuire, obligarea autorității contractante la modificarea documentației de atribuire astfel încât aceasta să respecte principiile statuate de O.U.G. nr. 34/2006, și să permită accesul egal și nediscriminatoriu al operatorilor economici la această procedură de atribuire.

Totodată, petenta a solicitat suspendarea derulării procedurii de atribuire până la soluționarea contestației.

Criticile petentei ... vizează următoarele prevederi, cerințe și reguli ale documentației de atribuire:

- Cap. 3.3.4. „Standardizare” al caietului de sarcini, cerințele privind respectarea obligatorie a profilelor specifice de integrare IHE – IHE XDSA și XDSB, PIX, PDQ, PCC și QED, precum și a cerințelor

specifice standardului HL7 versiunea 3, respectiv HL7 EIS, HL7 CTS, HL7 RLUS, în legătură cu care susține că autoritatea contractantă restricționează, „în mod voit”, accesul la procedură a acelor ofertanți care dispun de soluții tehnologice performante, în pofida menționării „sau echivalent”, deoarece aceasta avea obligația de a face referire generică la standardul HL7 care suportă mai multe versiuni care satisfac cerințele de interoperabilitate în domeniul medical, dar nu sunt structurate arhitectural pe principiile impuse de HL7 versiunea 3.0.

Astfel, susține contestatoarea, solicitarea respectării profilelor specifice și a cerințelor specifice HL7 EIS, HL7 CTS, HL7 RLUS, cu mențiunea „sau echivalent”, este lipsită de eficiență, deoarece mențiunea „sau echivalent” este anulată implicit în contextul solicitării ca *„Toate tipurile de date folosite în comunicarea cu soluțiile externe și în comunicația inter-componente trebuie să fie tipuri de date HL7 v3”*, „pe piață neexistând un echivalent al standardului HL7 v3, ci doar al standardului generic de interoperabilitate HL7”.

În raport de cele expuse și dispozițiile art. 35 alin. (6) din O.U.G. nr. 34/2006, petenta susține că autoritatea contractantă ar fi trebuit să aplice mențiunea „sau echivalent” standardului generic de interoperabilitate HL7, și nu pentru standardele menționate în caietul de sarcini.

Susținând că autoritatea contractantă a încălcat principiile nediscriminării, tratamentului egal și transparenței statuate de art. 2 alin. (2) din O.U.G. nr. 34/2006, și dispozițiile art. 35 alin. (6) din aceeași ordonanță, petenta solicită eliminarea din cuprinsul documentației de atribuire a cerințelor referitoare la obligativitatea respectării profilelor de integrare IHE (IHE XDSA, IHE XDSB, IHE PCC, IHE XPHR, IHE QED), precum și a cerințelor privind obligativitatea respectării standardului HL7 versiune 3.0 (HL7 v3), ca și a tuturor cerințelor privind interoperabilitatea sintactică și interoperabilitatea semantică, în forma impusă în caietul de sarcini care fac referire la CDA 2.0, HL7 CTS, HL7 EIS, HL7 RLUS, HL7 Vocabulary, LOINC, EHR-S, ENV-13606:2007.

- precizarea Cap. 15 „Demonstrarea cerințelor critice” al caietului de sarcini - *„Pentru a permite demonstrarea, fără echivoc, a conformității ofertelor cu cerințele din prezentul caiet de sarcini, în cadrul procedurii de evaluare a ofertelor, autoritatea contractantă își rezervă dreptul de a solicita ofertanților o prezentare demonstrativă a îndeplinirii cerințelor funcționale. Sesiunile demonstrative vor avea loc la sediul autorității contractante, în termen de 5 zile lucrătoare de la data emiterii solicitării de către aceasta”*, este considerată de contestatoare a fi de natură să obstrucționeze accesul egal al operatorilor economici la procedura de atribuire, prin neprecizarea, în clar și neechivoc, a cerințelor critice care vor fi evaluate în cadrul sesiunii demonstrative la care se face referire și prin absența publicării, în caietul de sarcini, a scenariilor sau a fluxurilor care vor fi folosite în cadrul acestei sesiuni.

Citând subcap. 3.8.4 „Soluție informatică”, din caietul de sarcini,

autoarea contestației consideră că, neprecizând aspectele definatorii pentru soluțiile existente în spitalele implicate în proiect și situația existentă din punct de vedere informatic la nivelul unităților medicale, „autoritatea contractanta nu pune la dispoziția operatorilor economici interesati date importante, punându-i în imposibilitatea de a realiza o ofertă tehnică completă și adaptată la situația de fapt și împiedicându-i să realizeze o evaluare reală a costurilor implicate de implementarea proiectului, încălcând astfel principiile art. 2 alin. 2 lit. a), b) și d) din OUG 34/2006.

- privind pct. IV. 2.1) „Criterii de atribuire”, factorul de evaluare nr. 2 „Dosarul personal de sănătate” al fișei de date a achiziției, petenta susține că acesta are caracter restrictiv prin impunerea modului de organizare și prezentare a documentelor medicale asociate unui pacient, deoarece nu este explicat avantajul obținut de autoritatea contractantă prin aceasta impunere, fiind punctată o modalitate de afișare la nivel de interfață care nu îi aduce nici un beneficiu, deoarece un alt ofertant *„poate sa prezinte aceleași informații într-un singur ecran, într-o forma sintetică, ergonomică, facil de accesat, dar care sa nu fie organizate și prezentate de-a lungul unei axe de timp verticale, ci de exemplu, de-a lungul unei axe de timp orizontale”*.

De asemenea, susține autoarea contestației algoritmul de calcul nu reflectă, în mod clar, complet și fără ambiguități modul de punctare a tuturor aspectelor solicitate în cadrul criteriului tehnic criticat.

- cu privire la factorul de evaluare nr. 3. „Dosarul personal de sănătate - 10.00% (10.00 pct.)”, contestatoarea susține că cerința ca dosarul personal de sănătate să permită *„prezentarea, în mod vizual, a datelor din documentele medicale și evoluția în timp a acestora prin grafice interactive configurabile (exemplu: rezultatele analizelor de laborator, medicație etc.)”*, în contextul nespecificării semnificației noțiunii de „interactivitate” și a modalității prin care aceasta satisfăcută la nivelul componentei menționate, constituie sursă de interpretări și de subiectivism în evaluarea ofertelor, apreciind a fi deficitar și algoritmul de calcul al punctajelor ofertelor.

- același tip de critici sunt formulate și cu privire la factorul de evaluare nr. 6. „Tabloul clinic al pacientului - 9.00% (9.00 pct.)”, contestatoarea apreciind că „Tablou clinic al pacientului” este o componentă care dispune de o vastă detaliere a funcționalităților în cadrul caietului de sarcini, solicitându-se în fapt *„o componenta funcțională și complet operațională”*, și nicidecum o componentă care să necesite suport în *modelarea proceselor specifice* în implementarea sa, considerând, totodată, a fi nelegală și metodologia de acordare a punctajelor ofertelor aferentă factorului de evaluare criticat.

În drept, au fost invocate prevederile O.U.G. nr. 34/2006 și H.G. nr. 925/2006.

În probațiune, a fost depus, în copie, un set de documente.

Prin contestația nr. ... din ... înregistrată la CN.S.C. sub nr. ... din critică documentația de atribuire elaborată de către ... solicitând, în principal, suspendarea procedurii de atribuire până la soluționarea

pe fond a contestației, obligarea autorității contractante la eliminarea cerințelor nelegale și la remedierea aspectelor care limitează depunerea unei oferte în cadrul procedurii de atribuire, în conformitate cu prevederile legale în domeniul achizițiilor publice și, în subsidiar, în ipoteza în care Consiliul va aprecia că nu este posibilă remediere aspectelor sesizate, anularea procedurii de atribuire.

În sensul celor solicitate, petenta formulează următoarele critici privitoare la documentația de atribuire:

- cerința privind experiența similară impusă prin pct. III.2.3.a) „Capacitatea tehnică și/sau profesională” al fișei de date a achiziției este considerată „absurdă” pentru cazul unei oferte comune, în cadrul căreia cerința poate fi dovedită prin cumul, posibilitate contrazisă însă prin impunerea prezentării unui singur contract de furnizare pachete software și sisteme informatice (hardware, baza de date, aplicații, portal) de complexitate similară, în valoare de minim 2.500.000 lei, fără TVA, petenta apreciind că cerința astfel impusă încalcă prevederile art. 2 alin. (2) și 178 din O.U.G. nr. 34/2006.

- pct. III.2.3 „Capacitatea tehnică și/sau profesională” al fișei de date a achiziției constând în prezentarea de către ofertanți a *„declarației privind echipamentele tehnice și specializate de care dispune ofertantul pentru îndeplinirea corespunzătoare a contractului”* este considerată de contestatoare ambigua și contrară art. 2 alin. (2) lit. d) din O.U.G. nr. 34/2006, deoarece, în opinia petentei, autoritatea contractantă ar fi trebuit să facă mențiuni clare și concise privind *„modul în care aceste echipamente vor fi considerate sau nu corespunzătoare și acceptate, există riscul ca un potențial ofertant, care intenționează să depună o ofertă conformă, să fie descalificat prin simpla omisiune de informații”*;

- petenta critică subfactorul de evaluare nr. 9 „Interfața unică”, apreciind că, prin impunerea criteriului de departajare *„administrarea vocabularelor pentru toate modulele într-o interfață unică”*, autoritatea contractantă *„nu face altceva decât să adauge drept criteriu de evaluare o cerință minimă de calificare din cadrul caietului de sarcini”,* orice ofertă tehnică emisă cu respectarea cerințelor din caietul de sarcini *„neputând fi punctată altfel decât cu maximum de punctaj acordat acestui criteriu, respectiv 10 puncte, iar factorul de evaluare susmenționat este de fapt o cerință minimă și obligatorie a caietului de sarcini”*.

- contestatoarea solicită eliminarea standardului SNOMED, impus prin pct. 3.3.5.2 „Interoperabilitate semantică” al caietului de sarcini, susținând că acesta nu are aplicabilitate în România și pune în imposibilitate potențialii ofertanți de a oferi un sistem informatic care se bazează pe standardele legale în țara noastră.

- pentru considerente similare și apreciind că standardul european ENV-13606 asigură interoperabilitatea informațiilor utilizând doar profilul HL7 de versiune 3, fără nici o altă echivalență, petenta solicită eliminarea acestuia, apreciind că este un standard arbitrar și determină imposibilitatea ofertării unui sistem informatic care folosește alt

standard decât HL7 v3.

În drept, petenta a invocat prevederile O.U.G. nr. 34/2006 și H.G. nr. 925/2006.

În probațiune, a fost depus, în copie, un set de documente.

Prin punctul de vedere nr. 7185 din 30.10.2013, înregistrat la C.N.S.C. sub nr. 36855/30.10.2013, cu privire la contestația formulată de către a solicitat respingerea acesteia, ca neîntemeiată și rămasă fără obiect, precum și dispunerea continuării procedurii de atribuire.

Referitor la solicitarea petentei privind suspendarea procedurii de atribuire, autoritatea contractantă solicită constatarea netemeinicii acesteia, având în vedere următoarele aspecte:

- în anunțul de participare nr. ... se precizează ca dată limită pentru depunerea ofertelor 03.12.2013, ora 12.00, la aproximativ 40 de zile după data depunerii contestației;

- conform dispozițiilor art. 276 alin. (1) din O.U.G. nr. 34/2006 Consiliul soluționează pe fond contestația în termen de 20 de zile de la data primirii dosarului achiziției publice de la autoritatea contractantă, iar în cazuri temeinic justificate, termenul de soluționare a contestației poate fi prelungit o singură dată, cu încă 10 zile, termene respectate, după cum rezultă din practica C.N.S.C.

Organizatoarea procedurii susține că, în cauză, nu sunt îndeplinite condițiile pentru a se dispune măsura suspendării procedurii de atribuire astfel cum sunt acestea reglementate de art. 275¹ alin. (1) și (2) din O.U.G. nr. 34/2006, respectiv „nu poate fi vorba despre vreo pagubă iminentă, iar interesul petentei nu poate fi lezat în condițiile în care acesta este protejat de drept prin normele art. 276 alin. (1) din O.U.G. nr. 34/2006, practica demonstrând respectarea riguroasă de către Consiliu a termenelor de soluționare a contestațiilor”. Astfel, se arată că, *„în situația în care fondul contestației va primi o soluționare într-un termen de drept reglementat, acesta ar fi substanțial mai scurt decât data depunerii ofertelor”*, iar măsura suspendării provizorii a procedurii nu ar fi justificată.

Invocând și redând dispozițiile art. 33¹ alin. (1) din O.U.G. nr. 24/2006, organizatoarea procedurii solicită a se constata lipsa de obiectivitate a contestatoarei, care se antepronunță *„În contextul existenței certe a unor elemente nelegale în cuprinsul documentației de atribuire aferente procedurii mai sus menționate, este imperios necesar a se suspenda”*, susținând că o astfel de afirmație este „un afront adus autorității contractante”.

Referitor la fondul cauzei, autoritatea contractantă răspunde punctual criticilor contestatoarei privind documentația de atribuire.

Astfel, cu privire la solicitarea petentei de eliminare a cerinței minime de calificare ca specialistul **arhitect de soluție** să dețină *„Certificare pe un standard de interoperabilitate în domeniul medical”*, autoritatea contractantă precizează că, la impunerea cerinței criticate, a avut în vedere necesitățile stringente pe care intenționează a le satisface prin implementarea proiectului, definite esențial prin caietul

de sarcini, astfel: „*Obiectivul general al proiectului constă în dezvoltarea serviciilor medicale furnizate de Spitalul .., prin definirea unui protocol de colaborare între unitățile sanitare partenere în proiect susținut prin mijloace electronice. Având în vedere adresabilitatea ridicată a serviciilor medicale oferite de prin intermediul acestui proiect se propune realizarea unui prim pas în asigurarea unei colaborări interactive, presupunând comunicarea de informații, în timp real, între și o parte dintre colaboratorii săi direcți -*”.

Organizatoarea procedurii menționează că, pentru asigurarea colaborării interactive, prin pct. 3.3.4. „Standardizare” al caietului de sarcini, a precizat faptul că „*într-un sistem informatic medical, actul medical trebuie documentat într-un mod structurat și codificat conform standardelor de codificare în vigoare. Drept urmare sistemul propus trebuie să permită codificarea documentelor medicale conform standardului HL7 v3 CDA 2.0 sau echivalent, uzitând sisteme de codificare naționale și internaționale.*”

Structurile de date medicale folosite intern în sistem (atât cele folosite pentru stocare, cât și cele folosite pentru comunicare) trebuie să respecte standardele specifice (HL7v3, CDA 2.0, HSSP, sau echivalent, standarde de codificare, etc.), ceea ce va permite interschimbarea datelor medicale cu alte aplicații (sisteme informatice din spitale, centre medicale etc.), astfel oferind funcționalitățile necesare mobilității pacienților atât la nivel național, cât și în cadrul UE, în vederea asigurării interoperabilității necesare liberei circulații a persoanelor în spațiul european. (...)

Documentele medicale vor fi reprezentate în formatul HL7 v3, CDA 2.0 sau echivalent, ținându-se cont de constrângerile semnifice identificate pornind de la profilul de integrare IHE PCC, adaptate la specificul național”.

Autoritatea contractantă precizează că, pentru asigurarea interoperabilității proiectului, a luat în considerare, pe lângă nevoile proprii, stringente, și rigorile impuse prin Strategia de e-Sănătate a Ministerului Sănătății, conform căreia „*Aplicațiile care se vor dezvolta în cadrul SUS trebuie să aibă: o arhitectura deschisă orientată pe servicii web. arhitectură centralizată, utilizare și implementare de standarde (HL7 v3. SOMRD - standard interoperabilitate pentru schimb de info medicală, DICOM-stocare, transfer și analiză de imagistică medicală, XML-standard schimb mesaje, ICD 10 AM - clasificarea internațională a maladiilor etc.*”.

Se mai arată că, întrucât, setul de standarde folosit cu preponderență în majoritatea țărilor din lume este ISO/ANSI HL7, care cuprinde standarde referitoare la schimbul de date între aplicații (ex. HL7 V2,x și HL7 V3), la structura documentelor electronice (ex. CDA. Clinical Data Architecture, EHR: Electronic Health Record), standarde conceptuale (ex. HL7 RIM) și altele, iar spre pildă, HL7 EHR va sta la baza implementării Dosarului Electronic al Pacientului în România, implementare care va fi finalizată în ianuarie 2014, autoritatea

contractantă a considerat că cel puțin unul dintre specialiștii echipei de proiect, în speță specialistul „Arhitect de soluție”, este necesar să dețină o certificare privitoare la calificarea în domeniul interoperabilității sistemelor informatice în domeniul medical, fapt pentru care a impus cerința criticată de către ... deși cerința respectivă a fost impusă cu respectarea dispozițiilor art. 5 alin. (2) din O.U.G. nr. 34/2006, art. 24 din instrucțiunile ANRMAP nr. 1/2003 emise în aplicarea prevederilor art. 188 alin. (2) lit. d) și alin. (3) lit. c) din ordonanța de urgență și art. 7 din H.G. nr. 925/2006.

Fașă de cele prezentate, autoritatea contractantă opinează că, în condițiile în care certificarea solicitată pentru specialistul „arhitect de soluție” vizează îndeplinirea contractului, având legătură indisolubilă cu obiectul acestuia, fără a fi în vreun fel disproporționată, iar la impunerea cerinței respective s-au respectat rigorile impuse de art. 24 din Instrucțiunile ANRMAP nr. 1/2013, alegația petentei având conținutul: *„Precizăm faptul că este irelevantă certificarea pe un standard de interoperabilitate în domeniul medical, deoarece se presupune că un arhitect e capabil să construiască sisteme chiar și din tehnologii diverse, prin urmare cerința de calificare pe un standard de interoperabilitate în domeniul medical este restrictivă”*, este o „simplă presupunere” neîntemeiată, fapt pentru care se impune respingerea acesteia.

Referitor la afirmația petentei privind nelegalitatea cerinței privind deținerea de către specialistul „**expert hardware**”, *„de componente privind tehnologia platformei ofertată conform prevederilor caietului de sarcini, dovedită prin certificate cum ar fi Microsoft Certified Tehnology Specialist – MCTS Windows Server, sau echivalent)”,* autoritatea contractantă solicită a se constata că partea criticată se referă la un exemplu, expres definit astfel prin sintagma „cum ar fi”, iar exemplificarea *„Microsoft Certified Tehnology Specialist – MCTS Windows Server”* a fost însoțită de expresia *„sau echivalent”*, astfel fiind respectate prevederile art. 38 alin. (2) din O.U.G. nr. 34/2006.

Cu toate acestea, organizatoarea procedurii precizează că, pentru a înlătura orice echivoc, în temeiul dispozițiilor art. 256¹ alin. (1) din O.U.G. nr. 34/2006, a publicat în SEAP clarificarea nr. 7129/30.10.2013, denumită *„Clarificare în urma contestației ... având următorul conținut:*

*„La pct. III.2.3,a) „Capacitatea tehnică și/sau profesională” al fișei de date din cadrul cerințelor minime obligatorii privind specialistul «Expert hardware», se elimină paranteza «(dovedite prin certificate cum ar fi Microsoft Certified Tehnology Specialist - MCTS Windows Server sau echivalent)», iar cerința se reformulează, astfel: «**Deținerea de competențe privind tehnologia platformei ofertată conform prevederilor caietului de sarcini, dovedită prin certificat atestator.** Totodată, spre a fi înlăturată orice posibilitate de interpretare restrictivă a prevederilor documentației de atribuire, pct. VI.3) «ALTE INFORMAȚII» al fișei de date se completează cu precizarea: «Oriunde, în caietul de sarcini, se întâlnesc specificații*

tehnice care indică o anumita origine, sursă, producție, un procedeu special, o marca de fabrică sau de comerț, o licența de fabricație, respectivele informații sunt menționate doar pentru identificarea cu ușurință a tipului de produs și nu au ca efect favorizarea sau eliminarea anumitor operatori economici sau a anumitor produse. Toate aceste specificații vor fi considerate a fi însoțite de mențiunea «sau echivalent»”.

Raportat la cele prezentate, organizatoarea procedurii solicită „a se constata că necesitatea deținerii unor competente privind tehnologia platformei oferite decurge din atribuțiile pe care le deține un expert hardware, cum ar fi: instalarea serverelor centrale și a serverelor locale, instalarea sistemului de operare și a altor software-uri de bază, instalarea și configurarea sistemului de stocare a datelor, instalarea și configurarea sistemului de salvare și restaurare date, instalarea și configurarea stațiilor de lucru”, iar prin clarificările publicate a înlăturat orice posibilitate de interpretare subiectivă și restrictivă a documentației de atribuire, critica petentei fiind astfel, „pe lângă neîntemeiată, și rămasă fără obiect”.

Cu privire la critica petentei privind impunerea deținerii de către expertul **„Responsabil asigurare calitate și securitate”** a certificărilor: „Certificare auditor intern în domeniul calității autorizată de un organism acreditat la nivel național sau echivalent” și „Certificare în domeniul securității informațiilor autorizată de un organism acreditat la nivel național sau echivalent”, organizatoarea procedurii precizează că aceste certificări sunt în concordanță cu responsabilitățile și atribuțiile necesare a fi îndeplinite pe parcursul proiectului, respectiv cele de administrare a securității sistemelor de operare, a rețelelor și a bazelor de date, testare software de securitate, întocmirea planului de evaluare a rezultatelor proiectului, întocmirea procedurilor de asigurare și control al calității aplicabile proceselor ce se derulează, urmărirea livrabilelor. În același sens se arată că, cele două certificări au legătură cu proiectul în contextul în care caietul de sarcini cuprinde capitole/subcapitole care tratează cele două aspecte legate de asigurarea calității și securitatea sistemului informatic integrat ce se dorește a fi implementat.

Astfel, autoritatea contractantă apreciază că afirmația contestatoarei este, nu numai neîntemeiată, dar și nejustificată, având în vedere că aceasta nu aduce niciun argument care să demonstreze că respectivele certificări nu au legătură cu proiectul și cu necesitatea autorității contractante.

Referitor la solicitarea contestatoarei de eliminare a cerinței caietului de sarcini ca: „Ofertantul trebuie să dovedească faptul că echipa de implementare include cel puțin un inginer de testare care lucrează după o metodologie adecvată de testare, folosind un software de testare automată, în acord cu această metodologie”, organizatoarea procedurii arată că, „având în vedere prevederile art. 33 alin. (3) din O.U.G. nr. 34/2006, fiind omisă la preluarea în fișa de date, cerința caietului de sarcini criticată este clauză nescrisă”, fapt pentru care prin

clarificarea nr. 7129/30.10.2013, intitulată „Clarificare în urma contestației ... a precizat că *„se elimină, din caietul de sarcini, cerința ca «Ofertantul trebuie să dovedească faptul că echipa de implementare include cel puțin un inginer de testare care lucrează după o metodologie adecvată de testare, folosind un software de testare automată, în acord cu această metodologie»”*.

Având în vedere cele prezentate, autoritatea contractantă solicită Consiliului să constate faptul că solicitarea contestatoarei a rămas fără obiect și să dispună respingerea acesteia ca atare.

În drept, au fost invocate prevederile O.U.G. nr. 34/2006, Instrucțiunile ANRMAP nr. 1/2013 emise în aplicarea prevederilor art. 188 alin. (2) lit. d) și alin. (3) lit. c) din O.U.G. nr. 34/2006.

Prin punctul de vedere nr. 7201/31.10.2013, înregistrat la C.N.S.C. sub nr. 37098/31.10.2013, autoritatea contractantă a solicitat respingerea contestației formulată de către..ca neîntemeiată și rămasă fără obiect, precum și continuarea procedurii de atribuire.

Referitor la critica petentei privind **managerul de proiect** și la certificarea solicitată acestuia, organizatoarea procedurii precizează că certificările menționate în fișa de date a achiziției *„sunt oferite cu titlu de exemplu”*.

Redând prevederile art. 177 alin. (2) din O.U.G. nr. 34/2006, ... apreciază că *„ofertanții au posibilitatea prezentării unor documente care să demonstreze cunoștințele solicitate în fișa de date a achiziției”*.

Subliniind faptul că managerul de proiect este acel expert care trebuie să asigure o bună planificare a resurselor și activităților, organizarea resurselor, coordonarea echipei de proiect și bune abilități de realizare a unui control eficient, astfel încât să se realizeze obiectivele proiectului, sens în care trebuie să dețină cunoștințe, competențe și calificări relevante, autoritatea contractantă afirmă că *„pentru a înlătura orice dubiu legat de impunerea unor cerințe restrictive și pentru a demonstra bunele noastre intenții”*, prin clarificarea nr. 7197/31.10.2013 a reformulat cerința astfel: *„Deținerea de competențe de nivel avansat referitoare la o metodologie de management de proiect recunoscută la nivel internațional/național, dovedite prin certificare/diplomă”*, astfel operatorii economici având posibilitatea prezentării unor documente din care să rezulte deținerea competențelor solicitate.

Față de cele prezentate, organizatoarea procedurii solicită *„a se constata că, doar pentru a da satisfacție contestatoarei și pentru a nu întârzia procesul de derulare a procedurii, critica acesteia rămâne fără obiect”*.

Cu privire la solicitarea petentei privind eliminarea oricăror cerințe referitoare la standardele de interoperabilitate din documentația de atribuire, autoritatea contractantă precizează că HL7 (Health Level Seven) este numele unui set de standarde ANSI care se referă la comunicația prin mesaje între aplicațiile informatice medicale care operează cu date clinice și administrative (http://www.hl7romania.ro/?_id=241).

Se mai arată că, pe site-ul oficial al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate (CNAS), a fost postat următorul comunicat de presă: *„Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS) și UTI România au semnat joi, 28 martie 2013, contractul privind implementarea sistemului informatic integrat pentru Dosarul Electronic de Sănătate (DES), care reunește întreg tabloul clinic al pacienților asigurați, sprijinind astfel corectitudinea deciziei medicale bazate pe informații corelate din surse diferite, dar disponibile în timp real (on-line) și securizat”,* comunicat care, în opinia autorității contractante, relevă faptul că, în prezent, se pune accent deosebit pe interoperabilitatea cu alte sisteme informatice folosind standarde deschise din domeniul sănătății, precum HL7.

Totodată, arată organizatoarea procedurii, prin același comunicat se precizează: *„Noul sistem va integra datele medicale relevante despre fiecare asigurat, oferind astfel o bază necesară în decizia actului medical. Complexitatea proiectului este tehnologică (prin furnizarea de servicii on-line pentru asigurați și prestatorii de servicii medicale, cu un grad ridicat de securitate, disponibilitate și confidențialitate a datelor), medicală (prin agregarea datelor medicale relevante provenite din surse multiple), cât și organizațională (prin colaborarea prestatorilor de servicii de sănătate publică din România)”,* rezultând astfel necesitatea ca prestatorii de servicii de sănătate publică să colaboreze cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate în vederea completării cu informație medicală a dosarelor electronice ale pacienților asigurați din România, context în care utilizarea acestui standard în cadrul unui proiect major la nivel național din domeniul sănătății face evident faptul că utilizarea unor standarde deschise din domeniul sănătății, precum HL7, face parte din strategia României în domeniul interoperabilității soluțiilor IT din domeniul sănătății.

Autoritatea contractantă subliniază faptul că Proiectul Dosarului Electronic de Sănătate (DES) este primul din România de o asemenea complexitate și printre puținele implementate la nivel european, în domeniul sănătății, sens în care reproduce un extras din declarația oficială a Președintelui CNAS: *„Dosarul electronic, co-finanțat prin fonduri europene, reprezintă o nouă verigă în demersurile de informatizare a serviciilor oferite de CNAS. Noul sistem va integra datele medicale relevante despre fiecare asigurat, oferind astfel o bază necesară în decizia actului medical. „Dosarul Electronic de Sănătate va asigura:*

- consolidarea datelor clinice ale pacientului, care acoperă, pentru fiecare pacient, întreaga durată de viață a acestuia;*
- suportul pentru livrarea exactă, completă și la timp a informațiilor printr-un sistem permanent online;*
- asigurarea accesului privat și securizat la datele puse la dispoziție în DES prin intermediul infrastructurii cârdului de sănătate;*
- soluție scalabilă și extensibilă care va permite creșterea continuă, extensivă a informațiilor clinice stocate;*

- interoperabilitatea cu alte sisteme folosind standarde deschise

- utilizarea standardelor deschise în domeniul sănătății, precum HL7”.

Totodată, arată organizatoarea procedurii, la nivel european sunt multe proiecte care se bazează pe standardul HL7, exemplificând cu proiectul epSOS, care este unul din cele mai importante și implică 23 de țări, dintre care 20 din U.E. și un buget de 36.500.000 euro (link: <http://www.epsos.eu/>).

În contextul celor prezentate, organizatoarea procedurii precizează că cerința ca un specialist să dețină „o certificare pe un standard de interoperabilitate în domeniul medical” a fost impusă în documentația de atribuire „în ideea de a putea garanta o comunicare eficientă cu sisteme electronice naționale de sănătate”.

Totodată, autoritatea contractantă precizează că vor fi păstrate cerințele din caietul de sarcini referitoare la standardele de interoperabilitate contestate la pct. B1.

Cu privire la susținerea contestatoarei, potrivit căreia „autoritatea contractantă nu specifică, în mod clar și fără echivoc, dacă autentificarea LDAP (descrisă la cap. 3.7.2.4) este sau nu singurul mecanism de autentificare dorit în sistem (...)”, autoritatea contractantă precizează faptul că autentificarea LDAP nu este singurul mecanism de autentificare, iar accesul utilizatorilor la sistem este descris în caietul de sarcini la Cap. 3.3.2 „Managementul utilizatorilor și accesul la sistem”.

Referitor la afirmația petentei potrivit căreia organizarea unei sesiuni demonstrative este „cel puțin teoretic lipsită de obiect”, organizatoarea procedurii menționează că organizarea unei astfel de sesiuni are rolul de a asigura îndeplinirea, în bune condiții, a contractului de către un operator economic competent și, totodată, respectarea principiului tratamentului egal prevăzut de art. 2 alin. (2) lit. b) din O.U.G. nr. 34/2006, având ca reper specificul și complexitatea contractului.

În același sens, se mai arată că toate funcționalitățile componentelor solicitate sunt detaliate în caietul de sarcini ca elemente de importanță majoră în evaluarea ofertelor, obiectul contractului fiind acela de furnizare de soluții informatice pentru realizarea și implementarea unui sistem informatic integrat și asigurarea unor servicii aferente acestuia.

Sesiunea demonstrativă, susține autoritatea contractantă, are rolul de a demonstra modalitatea de îndeplinire a „cerințelor funcționale” existente în sistemul integrat propus de fiecare operator economic prin propunerea tehnică și nu a unor componente care ar urma să fie dezvoltate.

Față de cele prezentate, autoritatea contractantă solicită Consiliului să dispună respingerea solicitării contestatoarei referitoare la sesiunea demonstrativă, ca fiind neîntemeiată.

În drept, au fost invocate prevederile O.U.G. nr. 34/2006, Instrucțiunile ANRMAP nr. 1/2013 emise în aplicarea prevederilor art. 188 alin. (2) lit. d) și alin. (3) lit. c) din O.U.G. nr. 34/2006.

Prin punctul de vedere nr. 7198/31.10.2013, înregistrat la C.N.S.C. sub nr. 37097/31.10.2013, autoritatea contractantă solicită respingerea contestației formulată de către ... ca neîntemeiată și rămasă fără obiect, precum și dispunerea continuării procedurii de atribuire.

Cu privire la cererea petentei privind dispunerea măsurii provizorii de suspendare a procedurii de atribuire și a contractului până la soluționarea, pe fond a contestației, cât și de anulare a procedurii de atribuire ... susține că *„motivele invocate în contestație sunt neîntemeiate”*, iar *„suspendarea procedurii de atribuire ar provoca întârzierea derulării proiectului, fapt ce contravine contractului de finanțare nr. 645(324/28.12.2012, unde sunt stabilite termene pentru îndeplinirea etapelor proiectului”*.

Față solicitările contestatoarei privind eliminarea din cuprinsul documentației de atribuire a cerințelor referitoare la obligativitatea respectării profilelor de integrare IHE (IHE XDSA, IHE XDSB, IHE PCC, IHE XPHR, IHE QED), precum și a cerințelor privind obligativitatea respectării standardului HL7 versiune 3.0 (HL7 v3) și a tuturor cerințelor privind interoperabilitatea sintactică și interoperabilitatea semantică, în forma impusă în caietul de sarcini, care fac referire la CDA 2.0, HL7 CTS, HL7 EIS, HL7 RLUS, HL7 Vocabulary, LOINC, EHR-S, ENV-13606:2007, autoarea contestației reiterează susținerile din cuprinsul punctului de vedere referitor la contestația formulată de S.C. IT SOFT CONSULTIN AREA S.R.L., precizând că vor fi păstrate cerințele din caietul de sarcini.

Referitor la criticile petentei privind *„neprecizarea, în clar și neechivoc, a cerințelor critice care vor fi evaluate în cadrul sesiunii demonstrative și publicării în caietul de sarcini a scenariilor sau a fluxurilor care vor fi folosite în cadrul acestei sesiuni”*, organizarea procedurii precizează: *„Cerințele critice care vor fi evaluate în cadrul sesiunii demonstrative sunt cele specificate în caietul de sarcini la Cap. 3.2 „Cerințe funcționale ale soluției” (pe componente).*

Cu privire la susținerile petentei privind Cap. 1 „Obiectivele proiectului” al caietului de sarcini, pag. 5, Subcap. 3.8.4 „Soluție informatică”, pag. 62, referitor la care petenta afirmă că *„autoritatea contractanta nu pune la dispoziția operatorilor economici interesați date importante, punându-i în imposibilitatea de a realiza o ofertă tehnică completă și adaptată la situația de fapt (...)”*, autoritatea contractantă precizează că ofertantul va pune la dispoziția sa specificațiile tehnice pentru integrarea soluției propuse cu sistemele existente, iar în elaborarea acestora trebuie să respecte cerințele din caietul de sarcini referitoare la utilizarea standardelor.

În ceea ce privește criticile contestatoarei privind Criteriul de atribuire nr. 2. *„Dosarul personal de sănătate”*, organizatoarea procedurii precizează că acest criteriu va fi păstrat în forma prezentată

în fișa de date a achiziției, argumentând că istoricul medical al pacientului reprezintă, în mod intrinsec, evenimente petrecute în momente de timp bine determinate și cuantificate în dosarul personal de sănătate ca documente medicale, iar axa timpului este cea mai familiară modalitate de a prezenta o cronologie, astfel că miniaturizarea documentelor de-a lungul acestora facilitează regăsirea aspectelor de interes și, cel mai important, păstrează vizibil contextul medical relevant și traseul clinic al pacientului.

Redând criticile petentei privind Criteriul de atribuire nr. 3 „*Dosarul personal de sănătate*” și algoritmul de calcul nr. 2, autoritatea contractantă precizează că „se păstrează criteriul de atribuire nr. 2” în forma prezentată în fișa de date a achiziției, prezentând următoarea justificare: *„Considerând existența a trei moduri de reprezentare a informațiilor cantitative – textual, tabelar și grafic – cea mai sugestivă abordare, dovedită sociologic, este cea grafică, permițând realizarea de conexiuni greu sau imposibil de realizat astfel. Într-un scenariu tipic de utilizare, reprezentarea grafică a impactului, imediat sau în timp a medicației asupra parametrilor vitali sau asupra rezultatelor analizelor oferă o informație mai relevantă și mai ușor de asimilat decât formatul textual sau tabelar al aceluiași date. Criteriul se referă la evoluția, în timp, a datelor medicale prin «grafice interactive configurabile» de către utilizator și indică și câteva exemple pentru înțelegerea cât mai precisă a nevoilor autorității contractante (vizualizarea rezultatelor analizelor de laborator, medicația). Scopul acestor grafice este urmărirea vizuală a rezultatelor analizelor de laborator în corelație, de exemplu cu medicația administrată pentru a vedea impactul acesteia. Un exemplu de interactivitate ar fi posibilitatea de vizualizare selectivă a unor rezultate de laborator, specifice unei anumite grupări (de ex. pe specificații medicale, pe probleme medicale)”*.

De asemenea, redând integral susținerile contestatoarei privind Criteriul de atribuire nr. 6 „*Tabloul clinic al pacientului*” - „*Algoritm de calcul 5*”, autoritatea contractantă precizează că se păstrează acest criteriu de atribuire în forma prezentată în fișa de date a achiziției, precum și faptul că, la Cap. 3.2.2 „*Tabloul clinic al pacientului*” din caietul de sarcini se regăsește precizarea: *„Implementarea «Tabloului clinic al pacientului» va fi făcută ținând cont de protocoalele specifice blocului operator în toate unitățile medicale participante în proiect. Pentru se va implementa și procesul specific registrului cazurilor neurologice cronice atipice”*.

În sprijinul celor prezentate, organizatoarea procedurii arată că protocoalele terapeutice și ghidurile de practică medicală trebuie administrate în cadrul unui anumit context clinic potrivit nevoilor clinico-administrative ale secției sau specializării în cadrul căreia acestea funcționează, astfel că modificările, în procesul administrativ intern, în normele interne sau naționale care privesc actul medical au un impact considerabil asupra protocoalelor de lucru pentru procesele de diagnostic și tratament al pacienților. Astfel, orice schimbări survenite datorită modificării metodologiei clinice sau administrative

trebuie să se reflecte, în timpul cel mai scurt, în modul de funcționare a sistemului.

Referitor la susținerea petentei potrivit căreia prin modul în care a formulat factorii de evaluare și a stabilit algoritmului de calcul, autoritatea contractantă restricționează accesul operatorilor economici la procedura de achiziție, încălcând atât principiile nediscriminării, tratamentului egal și transparenței statuate la art. 2 alin. 2 din OUG 34/2006, organizatoarea procedurii precizează că se păstrează criteriile de atribuire, în forma prevăzută în fișa de date a achiziției, întrucât *„criteriile de evaluare sunt cerințe suplimentare față de cele specificate în caietul de sarcini, formulate, în mod clar și fără echivoc”*, fiind justificate de necesitățile IT existente la nivelul celor trei spitale implicate în proiect.

Față de cele prezentate, ... solicită respingerea contestației formulată de ... ca neîntemeiată și rămasă fără obiect, precum și continuarea procedurii de atribuire.

În drept, au fost invocate prevederile O.U.G. nr. 34/2006, Instrucțiunile ANRMAP nr. 1/2013 emise în aplicarea prevederilor art. 188 alin. (2) lit. d) și alin. (3) lit. c) din ordonanța.

Prin punctul de vedere nr. 7199/31.10.2013, înregistrat la C.N.S.C. sub nr. 37099/31.10.2013, autoritatea contractantă solicită respingerea contestației formulată de ... ca neîntemeiată și rămasă fără obiect, precum și continuarea procedurii de atribuire.

Autoritatea contractantă solicită respingerea, ca neîntemeiate, a cererilor contestatoarei de suspendare a procedurii de atribuire până la soluționarea pe fond a contestației, precum și pe cea de anulare a procedurii de atribuire.

În ceea ce privește cerința privind experiența similară de la secțiunea III. 2. 3.a) a fișei de date a achiziției, prin care se solicită ofertanților *„prezentarea listei principalelor produse furnizate în ultimii 3 ani, conținând valori, perioadă, beneficiari, indiferent dacă aceștia din urmă sunt autorități contractante sau clienți privați. Ofertantul trebuie să precizeze că a furnizat/prestat în ultimii 3 ani, în baza unui contract de furnizare de pachete software și sisteme informatice (hardware, baza de date, aplicații, portal) de complexitate similară, în valoare de minim 2.500.000 lei, fără TVA. În cazul unei oferte comune, cerințele de calificare cu privire la experiența similară se demonstrează prin luarea în considerare a resurselor tuturor membrilor grupului (prin cumul) conform art. 190 alin. (3) din O.U.G. nr. 34/2006”*, autoritatea contractantă opinează că *„motivele și criticile”* contestatoarei sunt neîntemeiate, justificând astfel:

„- cerința a fost formulată cu respectarea prevederilor legale în materia achizițiilor publice;

- cerința a fost formulată în vederea atribuirii contractului unui operator economic care ar avea un minim de experiență în livrarea de produse similare celor ce fac obiectul contractului ținând cont de natura și complexitatea acestuia, respectiv un contract ce are ca obiect

furnizarea unui sistem informatic integrat care presupune, atât livrarea de produse, cât și prestarea unor servicii;

- nivelul minim solicitat a fost raportat la valoarea estimată a produselor ce ar urma să fie furnizate în urma atribuirii contractului, conform art. 9 lit. a) din H.G. nr. 925/2006, cu modificările și completările ulterioare, astfel cum rezultă din nota justificativă privind determinarea valorii estimate”.

Organizatoarea procedurii menționează că cerința privind experiența similară a fost formulată în conformitate cu prevederile art. 188 alin. (1) din O.U.G. nr. 34/2006, cu modificările și completările ulterioare și cu respectarea prevederilor art. 8 alin. (1) și art. 9 din H.G. nr. 925/2006.

Autoritatea contractantă apreciază că petenta interpretează greșit și conținutul Ordinului ANRMAP nr. 509/2011, întrucât, potrivit Anexei nr. 1 a acestuia, pentru contractele de furnizare se considera cerințe restrictive pentru demonstrarea experienței similare **„număr minim de contracte/recomandari; număr fix de contracte >1...”**.

Față de cele prezentate, organizatoarea procedurii susține că **cerința** astfel cum este formulată în fișa de date a achiziției, respecta prevederile Ordinului ANRMAP nr. 509/2011, *„nefiind restrictiv a se solicita un document/ contract/ certificat prin care sa se demonstreze deținerea unei experiențe similare”*.

În cazul unei asocieri de operatori economici, arată autoritatea contractantă, oricare dintre aceștia va putea prezenta respectivul document pentru demonstrarea îndeplinirii cerinței.

În ceea ce privește critica petentei privind limitările, atât cantitative, cât și valorice, autoritatea contractantă opinează că *„operatorul economic dă dovadă, din nou, de o interpretare limitată și eronată a prevederilor legale, având în vedere ca cerința în cauză a fost formulată prin raportare doar la valoare, nu și la cantitatea de produse care vor face obiectul contractului”*.

Față de cele prezentate, ... susține că cerința criticată respectă prevederile O.U.G. nr. 34/2006, H.G. nr. 925/2006 și pe cele ale Ordinului ANRMAP nr. 509/2011.

Referitor la criticile formulate asupra cerinței privind echipamentele tehnice de care dispune ofertantul, autoritatea contractantă precizează că cerința în cauză a fost solicitată conform prevederilor art. 188 alin. (1) lit. b) din O.U.G. 34/2006, cu modificările și completările ulterioare, iar stabilirea unui număr al acestora rămâne la latitudinea operatorilor economici având în vedere faptul că, în cazul în care ar fi impus un număr al respectivelor echipamente, exista posibilitatea să restricționeze participarea operatorilor economici la procedura, întrucât fiecare dintre aceștia dispun de echipamente cu caracteristici/capacități diferite.

Față de cele prezentate, organizatoarea procedurii apreciază că *„motivul invocat de contestatoare este neîntemeiat”*.

Cu privire la susținerile contestatoarei referitoare la Criteriul 9 de atribuire *„Interfață unică”*, autoritatea contractantă consideră că

ofertantul trebuie să demonstreze implementarea standardului HL7 Vocabulary (sau echivalent), care asigură administrarea de vocabulare pentru toate modulele printr-o interfață unică.

În ceea ce privește solicitările contestatoarei de eliminare a standardelor SNOMED și ENV-13606 din întreaga documentație de atribuire, autoritatea contractantă precizează că cerințele referitoare la cele două standarde se vor elimina din caietul de sarcini.

În drept, au fost invocate prevederile O.U.G. nr. 34/2006, Instrucțiunile ANRMAP nr. 1/2013 emise în aplicarea prevederilor art. 188 alin. (2) lit. d) și alin. (3) lit. c) din ordonanță.

În probațiune, au fost depuse, în copie, documente ale dosarului achiziției publice.

Din înscrisurile aflate la dosarul cauzei, Consiliul constată următoarea situație de fapt:

... în calitate de autoritate contractantă, a inițiat procedura de atribuire, prin licitație deschisă, a contractului de achiziție publică având ca obiect *„Achiziție de produse pentru realizarea și implementarea unui sistem informatic integrat din cadrul proiectului «Management eficient al serviciilor de sănătate în (MESS)»”,* coduri CPV 48000000-8 – pachete software și sisteme informatice (Rev. 2), 32420000-3 – echipamente de rețea (Rev. 2), 72200000-7 – servicii de programare și de consultanță software (Rev. 2), prin publicarea în SEAP a anunțului de participare nr. ... atașat căruia a fost publicată, sub formă de fișiere electronice, documentația de atribuire.

Valoarea estimată, fără TVA, a contractului este de 5.196.467,98 lei, iar criteriul de atribuire a contractului – *„oferta cea mai avantajoasă din punct de vedere economic”*.

Documentația de atribuire a fost atacată în termen legal prin contestațiile ce constituie obiect al prezentei analize.

Examinând susținerile părților, probatoriul administrat și dispozițiile legale aplicabile, Consiliul constată:

Din documentația de atribuire contestată, rezultă următorul context general privitor la soluția informatică constituită de *„Implementarea unui sistem informatic integrat din cadrul proiectului «Management eficient al serviciilor de sănătate în (MESS)»”,* ce se urmărește a se achiziționa prin derularea procedurii de atribuire organizată de către ... în calitate de autoritate contractantă, astfel:

a) Fișa de date a achiziției:

- pct. II.1.5) *„Descrierea succinta a contractului sau a achizitiei/achizițiilor” – „Achizitie de produse pentru realizarea si implementarea unui sistem informatic integrat din cadrul proiectului (...): **Aplicatie Informatica si Pachete Licente**; Servicii dezvoltare software (**implementarea, interconectarea aplicatiilor medicale implementate în cadrul unitatilor sanitare partenere si testarea sistemului informatic integrat medical**); Servicii de instalare si configurare rețea; Servicii formare utilizatori si ...i și, respectiv, Echipamente (inclusiv instalare) si dotari”;*

- pct. III.1.2) „Principalele modalitati de finantare si plata si/sau trimitere la dispozitiile relevante” – „POSCCE2007-2013 Axa III, Operatiunea 4 **„Sustinerea implementarii de solutii de e-sanatate si asigurarea conexiunii la broadband, acolo unde este necesar”** – local;

- pct. VI.2) „Contractul/concursul se inscrie intr-un proiect/program finantat din fonduri comunitare/program operational/program national de dezvoltare rurala” – „Tipul de finantare: Fonduri europene - Fond european: Programul Operational Sectorial Cresterea Competitivitatii Economice **Tipul de finantare: Programul Operational Sectorial Cresterea Competitivitatii Economice - POS CCE**”.

b) Caietul de sarcini:

- Cap. 1 „Obiectivele proiectului” – „(...)Soluția informatică propusă în cadrul proiectului va presupune implementarea unui sistem informatic integrat, care se va interconecta cu sistemele și soluțiile informatice existente deja în cadrul ... ce vor fi extinse către ..., în vederea consolidării colaborării inter-spitalicești în scopul oferirii de servicii medicale complementare destinate unor grupuri țintă de pacienți diferite. Acest aspect va crea premisele prelucrării și schimbului de informații medicale între unitățile sanitare menționate anterior ca urmare a dezvoltării unei platforme informatice unitare de gestiune a dosarului electronic al pacientului și a unei baze de date medicale unice, centralizate, care va permite monitorizarea stării de sănătate a cetățenilor în calitatea lor de beneficiari ai serviciilor medicale furnizate de unitățile sanitare partenere în proiect. Proiectul răspunde obiectivelor Domeniului Major de Intervenție 3.2 al POS CCE prin faptul că pune la dispoziție servicii administrative atât pentru cetățeni, cât și pentru personalul medical și non-medical din cadrul unităților sanitare partenere în proiect”;

- Cap. 2 „Context” – „(...) **Proiectul propus acționează în sinergie cu obiectivele Agendei Europa 2020 prin prisma faptului că promovează utilizarea la scară largă a tehnologiilor informaționale recunoscute la nivel mondial, capabile să transmită, în timp real, fluxul informațional necesar asigurării suportului decizional pentru oferirea unor servicii eficiente în domeniul sănătății, precum și în vederea creșterii calității actului medical și utilizării eficiente a resurselor (...)**”;

- Pct. 3.3.4. „Standardizare” – „(...) Structurile de date medicale folosite intern în sistem (atât cele folosite pentru stocare, cât și cele folosite pentru comunicare) **trebuie să respecte standardele specifice (HL7v3, CDA 2.0, HSSP, sau echivalent, standarde de codificare etc.), ceea ce va permite interschimbarea datelor medicale cu alte aplicații (sisteme informatice din spitale, centre medicale etc.) astfel oferind funcționalitățile necesare mobilității pacienților atât la nivel național, cât și în cadrul UE, în vederea asigurării interoperabilității necesare liberei circulații a persoanelor în spațiul european (...)**”;

- Pct. 3.8.4. „Soluția informatică” – „În urma analizei preliminare a fost determinată următoarea **matrice de distribuție a modulelor funcționale**: Portal Web; Tabloul clinic al pacientului; Telemedicină; Radiologie (PACS); Detecția erorilor medicale; Detecția erorilor în laboratoarele clinice; Rapoarte și Business Intelligence; Modul de integrare cu soluția de tip portal; Sistem pentru gestiunea documentelor;

- Cap. 4 – „Experți” – „Corpul de experți tehnici care vor fi implicați în dezvoltarea și implementarea sistemului informatic integrat medical va include: Manager proiect implementare Arhitect soluție; Analist sistem; Expert baze de date; Expert hardware; Responsabil asigurare calitate și securitate; Specialist implementare; Specialist instruire / formator”;

- Pct. 15 – „Demonstrarea cerințelor critice”: „Pentru a permite demonstrarea, fără echivoc, a conformității ofertelor cu cerințele din prezentul Caiet de Sarcini în cadrul procedurii de evaluare a ofertelor, Autoritatea Contractantă își rezervă dreptul de a solicita ofertanților o prezentare demonstrativă a indeplinirii cerințelor funcționale. **Sesiunile demonstrative vor avea loc la sediul Autorității Contractante în termen de 5 zile lucrătoare de la data emiterii solicitării de către aceasta**”.

Întrucât, o bună parte din criticile celor 4 societăți contestatoare vizează cerințele referitoare la **„Standardizare” și „Interoperabilitate”** impuse pentru soluția informatică și specialiștii din echipa de proiect, spre a determina dacă necesitatea autorității contractante în domeniile respective este temeinică, Consiliul se va raporta la următoarele:

- HG nr. 195/2010 privind aprobarea Strategiei naționale "e-România" - Articol unic. – „Se aprobă Strategia națională "e-România", prevăzută în anexa care face parte integrantă din prezenta hotărâre”, Anexa, pct. 2. Informații generale relevante – **„Interoperabilitatea - Tipuri diferite de sisteme vor trebui să fie capabile să comunice unul cu celălalt**. De aceea, soluțiile de e-Guvernare vor fi proiectate în conformitate cu standardele și interfețele deschise recunoscute la nivel internațional”; pct. 3 - Interoperabilitatea sistemelor este unul dintre principalele obiective ale MCSI, aceasta permițând autorităților locale să dezvolte niveluri diferite de oraș sau județ digital, să implementeze servicii proprii la nivel de regiune de dezvoltare, județ sau oraș. e-Guvernarea la nivel local integrată în sistemul de e-Guvernare la nivel central și realizată în conformitate cu nevoile și cerințele specifice fiecărei autorități publice locale poate constitui una dintre direcțiile prioritare, luând în considerație nevoia de descentralizare; pct. III. Domenii de interes național - Portalul e-România cuprinde următoarele domenii de interes național: III 1. Domeniul e-Sănătate: Acest domeniu vizează, în principal, dezvoltarea de noi sisteme și servicii de interes public în domeniul sănătății, care să asigure îmbunătățirea capacității de prevenire a bolilor, diagnostic precoce și personalizat, precum și realizarea spațiului informațional al

sănătății. **Obiectivul 1: Concentrarea într-un punct unic de acces a informațiilor cu privire la serviciile din domeniul medical/sanitar**, disponibil atât pacienților, cât și personalului medical; **Obiectivul 2: Crearea unui cadru pentru facilitarea comunicării între factorii responsabili și cei interesați de domeniul sănătății**”;

- **“O Agendă digitală pentru Europa”** - Bruxelles, 26.8.2010 COM(2010) 245 final/2 - Comunicare din partea Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor, pct. 2.2.2. *Promovarea unei mai bune utilizări a standardelor și pct. 2.2.3. Creșterea interoperabilității prin coordonare* - **“O acțiune-cheie vizând interoperabilitatea dintre administrațiile publice va fi adoptarea de către Comisie a ambițioasei Strategii europene de interoperabilitate și a Cadrului european de interoperabilitate care trebuie elaborate în virtutea programului ISA (Soluții de interoperabilitate pentru administrațiile publice europene)”**;

- Digital agenda for Romania - *„În ceea ce privește interoperabilitatea, aceasta este menționată ca cerință în Strategia „e-România”, aprobată prin HG 195/2010, document în care Obiectivul 5 îl reprezintă -Dezvoltarea interoperabilității sistemelor naționale de guvernare electronică; **Promovarea interoperabilității la nivel local**, are ca direcții de acțiune: elaborarea și implementarea cadrului de interoperabilitate pentru schimbul de date și informații interinstituțional, indiferent de competența administrativă; elaborarea cadrului de interoperabilitate conform normelor, recomandărilor sau cazurilor de bună practică specifice, din cadrul Uniunii Europene; **promovarea interoperabilității între instituțiile administrației publice, centrale și locale**”*;

- informațiile din site-ul <http://www.hl7romania.ro/?p=355>: - *„Standarde de informatică medicală, cunoscute, sunt mai multe. Am putea enumera: ISO, ANSI/ HL7 pentru informatizarea unităților medicale, ISO/IEEE 11073 pentru echipamente și dispozitive medicale, ISO DICOM pentru imagistică medicală etc. Standardul ISO/ANSI HL7 este un standard elaborat de Institutul Național de Standarde din SUA, **folosit în lumea întreagă și recomandat de Uniunea Europeană pentru a fi folosit de către membrii săi**. Este folosit pentru informatizarea unităților medicale cum ar fi cabinete, spitale, farmacii, policlinici. Are mai multe versiuni. **Prima versiune HL7 v2 este recomandată ca să fie folosită la nivel regional**, iar următoarea lui versiune bazată **pe ontologii v3 la nivel național. În EU ambele versiuni sunt folosite**. De exemplu, Germania folosește v2 iar în Olanda, care are un sistem național integrat de sănătate, acest sistem național este bazat integral pe HL v3”*;

- Membrii HL7 Romania, publicați în același site, sunt: *Ministerul Sanatatii Publice; Centrul National pentru Organizarea si Asigurarea Sistemului Informational si Informatic în Domeniul Sanatatii (CNOASII); ... Facultatea de Automatica si Calculatoare Timisoara;*

Universitatea Tehnica din Cluj Napoca; Agentia Spatiala Romana; Academia Tehnica Militara; Siveco Romania SRL; ROMSYS SA; Oracle Romania SRL; R-OM-SERV SRL; Alcatel Romania SA; Asociatia Medicala din Romania; Info World SRL; TotalSoft SA; Donna Maria SRL; IBM Romania SRL; ITC SRL; PixelData SRL; Scoala Nationala de Sanatate Publica si Managementul Serviciilor de Sanatate; Spitalul Clinic Dr. I. Cantacuzino Colegiul Medicilor din Romania; Dedalus TeamNet; UTI; Driftdata”;

- **Site-ul Health Level Seven International** - <http://www.hl7.org/implement/certificationdirectory.cfm>, unde sunt publicate persoanele certificate HL7, din care rezultă: deținerea de certificări de tip „Certified HL7 (...)” de către 416 specialiști din Spania, 11 specialiști din Germania, 6 specialiști din România etc.

- **Strategia de e-Sănătate a Ministerului Sănătății** publicată pe site-ul ministerului – pct. 4 **„Facilitarea sistemelor inter-operabile de TIC”** – „Aplicațiile care se vor dezvolta în cadrul SIIS trebuie să aibă: o arhitectură deschisă orientată pe servicii web, arhitectură centralizată, **utilizare și implementare de standarde (HL7 v3, SOMRD-standard interoperabilitate pentru schimb de info medicală, DICOM-stocare, transfer și analiză de imagistică medicală, XML-standard schimb mesaje, ICD 10 AM-clasificația internațională a maladiilor etc. (...)**”.

În contextul determinat, analiza celor 4 contestații se va efectua în ordinea în care acestea au fost depuse, astfel:

I. Referitor la contestația formulată de către ...:

1. Privind solicitarea petentei de eliminare a cerinței documentației de atribuire prin care s-a impus ca specialistul din echipa de proiect - **„Arhitect de soluție”** să dețină **„Certificare pe un standard de interoperabilitate în domeniul medical”**, considerată de petentă a fi *„irelevantă și restrictivă” prin prisma faptului că „se presupune că un arhitect este capabil să construiască sisteme chiar și din tehnologii diverse”*, Consiliul are în vedere cerința așa cum aceasta a fost impusă prin pct. III.2.3.a) “Capacitatea tehnica si/sau profesionala” al fișei de date, respectiv: *“Personal de specialitate – observatii generale: Se solicita prezentarea de informatii referitoare la personalul de specialitate din care sa rezulte ca ofertantul dispune sau a obtinut angajamentul de participare pentru cel puțin 12 persoane care vor alcatui echipa prestatorului implicata în implementarea proiectului si ca persoanele nominalizate au experienta profesionala si cunottintele teoretice si practice relevante mentionate în cele de urmeaza: (...)*

Arhitect solutie:

- Studii superioare in domeniul IT&C;

- Experienta profesionala generala de minim 5 ani;

- **Certificare pe un standard de interoperabilitate in domeniul medical;**

- Experienta in cadrul a cel puțin un proiect avand ca obiect implementarea de sisteme informatice integrate”.

Reținând că principala atribuție a specialistului „arhitect de soluție” este cea de *concepere a soluției tehnice pornind de la cerințele documentației de atribuire emisă de autoritatea contractantă*, iar contractul de achiziție publică din obiectul procedurii are ca obiect principal furnizarea de produse și, cu titlu accesoriu, *operațiuni/lucrări de instalare și punere în funcțiune a acestora*, fiind astfel contract din categoria celor reglementate prin dispozițiile art. 5 alin. (2) din OUG nr. 34/2006, *componenta de servicii de integrare, instalare și punere în funcțiune a produselor hard și soft având un rol deosebit de important în „Implementarea sistemului informatic integrat” din obiectul procedurii*, Consiliul constată că cerința criticată se circumscrie dispozițiilor art. 188 alin. (2) lit. d) din OUG nr. 34/2006 potrivit cărora *„În cazul aplicării unei proceduri pentru atribuirea unui contract de servicii, în scopul verificării capacității tehnice și/sau profesionale a ofertanților/candidaților, autoritatea contractantă are dreptul de a le solicita acestora, în funcție de specificul, de volumul și de complexitatea serviciilor ce urmează să fie prestate și numai în măsura în care aceste informații sunt relevante pentru îndeplinirea contractului, următoarele: d) informații referitoare la studiile, pregătirea profesională și calificarea personalului de conducere, precum și ale persoanelor responsabile pentru îndeplinirea contractului de servicii”*.

Fiind o cerință referitoare la *pregătirea profesională și calificarea unei dintre personale responsabile pentru îndeplinirea contractului*, în cauză devin incidente prevederile art. 24 din Instrucțiunile ANRMAP nr. 1/2013 emise în aplicarea prevederilor art. 188 alin. (2) lit. d) și art. 188 alin. (3) lit. c) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 34/2006 privind atribuirea contractelor de achiziție publică, a contractelor de concesiune de lucrări publice și a contractelor de concesiune de servicii potrivit cărora *„Pentru specialiștii pentru care se solicită anumite **certificate privind perfecționarea profesională**/formarea profesională, **ce nu sunt obligatorii în baza unui act normativ**, autoritatea contractantă poate solicita experiență specifică, dar nu poate impune ca aceasta să fie realizată în calitatea deținută ca urmare a perfecționării/formării”*.

Întrucât, prin cerințele minime de calificare referitoare la specialistul arhitect de soluție s-a impus certificarea privind perfecționarea profesională *„**pe un standard de interoperabilitate în domeniul medical**”*, neobligatorie în baza unui act normativ, fără a se fi solicitat experiență specifică constând în implementarea de proiecte pe baza respectivelor standarde, fiind solicitată *experiența în cadrul a cel puțin un proiect având ca obiect implementarea de sisteme informatice integrate* în orice domeniu, Consiliul constată că cerința criticată de către petentă este impusă cu respectarea normelor art. 179 din OUG nr. 34/2006, având legătură evidentă cu obiectul contractului ce urmează să fie atribuit, fiind proporțională cu complexitatea, valoarea și importanța soluției informatice ce urmează a se implementa, solicitarea petentei de eliminare a cerinței documentației de atribuire prin care s-a impus ca specialistul din echipa de proiect -

„Arhitect de soluție” să dețină **„Certificare pe un standard de interoperabilitate în domeniul medical”** fiind neîntemeiată.

2. Referitor la solicitarea ... de eliminarea cerinței privind deținerea, de către specialistul 2 **„expert hardware”**, a competențelor privind tehnologia platformei oferite, pe motiv că autoritatea contractantă *„nu avea dreptul ca în caietul de sarcini să solicite ca sistemul de operare al serverului central, serverului de administrare și al serverului local să fie **Windows Sever 2008 R2**”*, Consiliul are în vedere cerința criticată, formulată prin pct. III.2.3.a) “Capacitatea tehnica si/sau profesionala” al fișei de date, astfel: *„Expert hardware Cerinte minime obligatorii: - (...) Detinerea de competente privind tehnologia platformei oferita, conform prevederilor Caietului de sarcini (dovedite prin certificate cum ar fi Microsoft Certified Tehnology Specialist – MCTS Windows Server sau echivalent)”*, precum și clarificarea emisă de autoritatea contractantă ca urmare a depunerii contestației, în temeiul dispozițiilor art. 256³ alin. (1) din OUG nr. 34/2006, publicată în SEAP la data de 30.10.2013, sub denumirea: **„Clarificare în urma contestației depuse de S.C. INSOFT ([CN147273/007] CLARIFICARE IN URMA CONTESTATIEI S.C. INSOFT DEVELOPMENT)”**, cu următorul conținut: **„se elimină paranteza** *„(dovedite prin certificate cum ar fi Microsoft Certified Tehnology Specialist – MCTS Windows Server sau echivalent)”*, iar cerința se reformulează, astfel: *„Detinerea de competente privind tehnologia platformei oferita conform prevederilor Caietului de sarcini, dovedită prin certificat atestator”*.

Întrucât referirea la *MCTS Windows Server*, considerată de petentă a fi fost impusă cu încălcarea dispozițiilor art. 177 alin. (2) și art. 38 alin. (1) din O.U.G. nr. 34/2006, a fost eliminată, Consiliul constată rămânerea criticii analizate fără obiect.

3. Cu privire la solicitarea petentei de *„eliminare a cerinței nelegale”* prin care s-a impus ca specialistul **„Responsabil asigurare calitate și securitate”** să prezinte concomitent **„Certificare auditor intern în domeniul calității, autorizată de un organism acreditat la nivel național sau echivalent”**, precum și **„Ceritificare în domeniul securității informațiilor autorizata de un organism acreditat la nivel national, sau echivalent”**, Consiliul constată că, deși certificarea specialiștilor în domeniul calității și respectiv al securității informațiilor are legătură directă cu obiectul contractului, impunerea deținerii ambelor certificări de către o singură persoană este contrară dispozițiilor art. 178 alin. (2) din OUG nr. 34/2006, fapt pentru care critica petentei este întemeiată, urmând a se dispune eliminarea cerinței ca specialistul **„Responsabil asigurare calitate și securitate”** să prezinte **„Certificare auditor intern în domeniul calității, autorizată de un organism acreditat la nivel național sau echivalent”** să fie eliminată din cadrul documentației de atribuire, iar autoritatea contractantă va fi obligată la a completa documentația de atribuire cu precizarea ca, pentru atestarea respectivului specialist în partea de **„Responsabil asigurare calitate”** să fie suficientă

prezentarea **deciziei interne a operatorului economic de numire în funcția respectivă în cadrul echipei de proiect.**

4. Privitor la critica petentei conform căreia, prin caietul de sarcini, autoritatea contractantă a impus cerința de calificare ca „Ofertantul trebuie să dovedească faptul că echipa de implementare include cel puțin un inginer de testare care lucrează după o metodologie adecvată de testare folosind un software de testare automată, în acord cu această metodologie” și solicitarea de eliminare a respectivei cerințe, ca fiind clauză nescrisă în sensul art. 33 alin. (3) din OUG nr. 34/2006, fiind omisă la preluarea în fișa de date, Consiliul are în vedere că, prin clarificarea publicată în SEAP la data de 30.10.2013 sub denumirea: „**Clarificare în urma contestatiei depuse de S.C. INSOFT** ([CN147273/007] CLARIFICARE IN URMA CONTESTATIEI S.C. INSOFT DEVELOPMENT)” și conținutul: «se elimină, din caietul de sarcini, cerința ca „**Ofertantul trebuie să dovedească faptul că echipa de implementare include cel puțin un inginer de testare care lucrează după o metodologie adecvată de testare folosind un software de testare automată, în acord cu această metodologie**»», autoritatea contractantă a dat curs solicitării contestatoarei, critica fiind rămasă astfel fără obiect.

II. Cu privire la contestația nr. ... formulată de către S.C. ..S.R.L.:

1. Referitor la critica privind impunerea deținerii de către **managerul proiect implementare** de „*competențe de nivel avansat referitoare la o metodologie de management de proiect recunoscută la nivel internațional/național, dovedite prin certificare profesională PRINCE2/PMP sau echivalent*”, Consiliul constată că autoritatea contractantă, în conformitate cu prevederile art. 256³ alin. (1) din OUG nr. 34/2006, a publicat în SEAP documentul nr. 7197/31.10.2013 intitulat „**Clarificare în urma Contestatiei** ..([CN147273/011] Clarificare în urma Contestatiei IT Soft Consulting Area.doc)”, cu conținutul: „În Fișa de date la capitolul III.2.3a) Capacitatea tehnica si/sau profesionala la expertul Manager de Proiect, cerinta „*Detinerea de competente de nivel avansat referitoare la o metodologie de management de proiect recunoscuta la nivel international, dovedite prin certificare profesionala PRINCE2/PMP sau echivalent - Participarea în calitate de manager de proiect în cadrul a cel puțin un proiect.*” se va citi „*Detinerea de competente de nivel avansat referitoare la o metodologie de management de proiect recunoscuta la nivel international/national, dovedite prin certificare/diploma*”, operatorii economici având posibilitatea prezentării unor documente din care să rezulte detinerea competentelor solicitate.

Întrucât, prin clarificarea publicată, cerința modificată/corectată de autoritatea contractantă se circumscrie „informatiilor referitoare la pregătirea profesionala si calificarea persoanelor responsabile pentru indeplinirea contractului de servicii” reglementate de art. 188 alin. (2) lit. d) din OUG nr. 34/2006, se constată rămânerea fără obiect a criticii contestatoarei privind impunerea certificării specifice **PRINCE2/PMP**.

2. Critica petentei S.C. ..S.R.L. privitoare la solicitarea ca specialistul **arhitect de soluție** să dețină „Certificare pe un standard de interoperabilitate în domeniul medical”, pentru motivele analizate în cadrul pct. 1 din contestația formulată de către ... se va respinge, ca neîntemeiată.

3. În analiza criticilor petentei îndreptate împotriva capitolelor caietului de sarcini **3.3.4 „Standardizare”** și **3.3.5 „Interoperabilitate”**, precum și a tuturor referirilor caietului de sarcini la standarde americane (ex. HL7 și echivalente de tip CDA, IHE XDS etc.), precum și a solicitării de **eliminare**, din conținutul documentației de atribuire, **a oricăror referințe la standarde de interoperabilitate**, deoarece acestea nu au legătură cu legislația din România, Consiliul are în vedere justificările autorității contractante, justificări care sunt susținute de documente ca:

- prevederile HG nr. 195/2010 privind aprobarea Strategiei naționale "e-România" - **„Interoperabilitatea - Tipuri diferite de sisteme vor trebui să fie capabile să comunice unul cu celălalt”**;

- **Strategia de e-Sănătate a Ministerului Sănătății** publicată pe site-ul ministerului – pct. 4 **„Facilitarea sistemelor inter-operabile de TIC”** - *„Aplicațiile care se vor dezvolta în cadrul SIIS trebuie să aibă: o arhitectura deschisă orientată pe servicii web, arhitectură centralizată, **utilizare și implementare de standarde (HL7 v3, SOMRD-standard interoperabilitate pentru schimb de info medicală, DICOM-stocare, transfer și analiză de imagistică medicală, XML-standard schimb mesaje, ICD 10 AM-clasificația internațională a bolilor etc. (...)**”*;

- Comunicarea din partea Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor **“O Agendă digitală pentru Europa”** - Bruxelles, 26.8.2010 COM(2010) 245 final/2 - pct. 2.2.2. *Promovarea unei mai bune utilizări a standardelor și pct. 2.2.3. Creșterea interoperabilității prin coordonare;*

- Digital agenda for Romania - *„În ceea ce privește interoperabilitatea, aceasta este menționată ca cerință în Strategia „e-România”, aprobată prin HG 195/2010, document în care Obiectivul 5 îl reprezintă -Dezvoltarea interoperabilității sistemelor naționale de guvernare electronică; **Promovarea interoperabilității la nivel local, (...) promovarea interoperabilității între instituțiile administrației publice, centrale și locale”**;*

- **Site-ul Health Level Seven International** - <http://www.hl7.org/implement/certificationdirectory.cfm>, unde sunt publicate persoanele certificate HL7, de ordinul sutelor de specialiști din cadrul țărilor membre UE, inclusiv din România;

- informațiile din site-ul <http://www.hl7romania.ro/?p=355>: - *„Standarde de informatică medicală, cunoscute, sunt mai multe. Am putea enumera: ISO, ANSI/ HL7 **pentru informatizarea unităților medicale** (...). Standardul ISO/ANSI HL7 este un standard elaborat de Institutul Național de Standarde din SUA, **folosit în lumea întreagă***

și recomandat de Uniunea Europeană pentru a fi folosit de către membrii săi. Are mai multe versiuni. Prima versiune HL7 v2 este recomandată ca să fie folosită la nivel regional, iar următoarea lui versiune bazată pe ontologii v3 la nivel național. În EU ambele versiuni sunt folosite;

- aspectul că, printre membrii HL7 Romania, se regăsesc *Ministerul Sanatatii Publice; Centrul National pentru Organizarea si Asigurarea Sistemului Informational si Informatic în Domeniul Sanatatii (CNOASII); Scoala Nationala de Sanatate Publica si Managementul Serviciilor de Sanatate; Spitalul Clinic Dr. I. Cantacuzino; Colegiul Medicilor din Romania, ... Facultatea de Automatica si Calculatoare Timisoara; Universitatea Tehnica din Cluj Napoca; Agentia Spatiale Romana; Academia Tehnica Militara etc.*

În raport de cele evocate, susținerea S.C. ..S.R.L. conform căreia „C.N.S.C. a respins, până în acest moment, toate procedurile de licitație a proiectelor de tip e-sănătate, necesitatea certificării sau a prezenței unor experți și a confirmat inutilitatea acestor standarde în sistemele informatice din România”, fiind invocată în sensul respectiv Decizia Consiliului nr. 3460/.../3738, 3825 din 26.09.2013, este nerelevantă, deoarece conform art. 269 din OUG nr. 34/2006, „procedura de solutionare a contestatiilor se desfasoara cu respectarea principiilor legalitatii, celeritatii, contradictorialitatii si a dreptului la aparare”, din susținerile contradictorii prezentate de autoritatea contractantă și dovezile invocate de aceasta în apărarea legalității impunerii cerințelor privind standardizarea și interoperabilitatea soluției ce urmează a se achiziționa, rezultă că acestea sunt specificații ce descriu necesități, legal susținute, ale autorității contractante, în sensul reglementat de art. 35 alin. (2) din OUG nr. 34/2006, solicitarea petentei de eliminare a specificațiilor criticate fiind astfel neîntemeiată.

4. Cu privire la critica petentei conform căreia, în caietul de sarcini, nu se specifică, în mod clar și fără echivoc, dacă autentificarea LDAP, descrisă la Cap. 3.7.2.4 al caietului de sarcini, este, sau nu, singurul mecanism de autentificare dorit în sistem, ceea ce, în opinia petentei, „creează confuzie privind soluția tehnică, bazată pe faptul că ofertele ar putea fi respinse pe motiv că nu îndeplinesc, în general, o cerință pe care caietul de sarcini o consideră particulară”, Consiliul are în vedere aspectul că, din punct de vedere strict tehnic, **Lightweight Directory Access Protocol**, sau **LDAP**, este un *protocol aplicatie folosit pentru interogarea si modificarea serviciilor de directoare prin intermediul TCP/IP*, un director fiind un set de obiecte cu attribute organizate intr-o structura ierarhica, cu titlu de exemplu simplu putând fi cartea de telefoane, care contine o lista cu nume (de persoane sau de organizatii) organizata alfabetic, unde fiecare nume are asociata o adresa si un numar de telefon.

Astfel, din cerința autentificării, impusă prin cap. 3.7.2.4 al caietului de sarcini – „*Posibilitatea de acces anonim, acces cu autentificare simplă și mecanisme puternice de autentificare prin LDAP*” corborată cu precizarea capitolul 3.3.2 *Managementul utilizatorilor si*

accesul la sistem al aceluiași document conform căreia „Pentru a asigura securitatea datelor și a controlului eficient al informațiilor, soluția va gestiona toți angajații care folosesc soluția informatică și va asigura accesul acestora în sistem pe bază de parolă (nume de utilizator și parole unice)”, rezultă că susținerea autorității contractante conform căreia „Autentificarea LDAP nu este singurul mecanism de autentificare” este întemeiată, fiind expresă precizarea că accesul angajaților care folosesc soluția informatică se va efectua pe bază de parolă (nume de utilizator și parole unice), cerința criticată de petentă nefăcând referire doar la „singurul mecanism de autentificare dorit în sistem”, accesul în sistem urmând a se realiza pe pe bază de parolă (nume de utilizator și parole unice), LDAP fiind protocol de aplicatie folosit pentru **interogarea si modificarea serviciilor de directoare**, interogare și modificare care poate fi operată doar de un număr restrâns de specialiști, cu drepturi speciale de acces în cadrul soluției, cum ar fi ...ii sau alți specialiști cu drepturi speciale de acces.

În raport de cele constatate, critica petentei conform căreia în caietul de sarcini, *nu se specifică, în mod clar și fără echivoc*, dacă autentificarea LDAP, descrisă la Cap. 3.7.2.4 al caietului de sarcini, este, sau nu, singurul mecanism de autentificare dorit în sistem este neîntemeiată.

5. Referitor la considerarea, de către petentă, a sesiunii demonstrative pe care autoritatea contractantă „își rezervă dreptul să o organizeze”, a fi „cel puțin teoretic, lipsită de obiect” deoarece, în opinia petentei, precizările documentației de atribuire „confirmă faptul că proiectul în cauză **se referă la un sistem inexistent în momentul de față, dar care urmează să fie dezvoltat pe cerințele specificate de către autoritatea contractantă**”, se va analiza de Consiliu în raport de obiectul contractului definit la pct. II.1.5) „Descrierea succinta a contractului sau a achizitiei/achizitiilor” al fișei de date ca fiind constituit de „Achizitie de produse pentru realizarea si implementarea unui sistem informatic integrat din cadrul proiectului (...): **Aplicatie Informatica si Pachete Licente; Servicii dezvoltare software (implementarea, interconectarea aplicatiilor medicale implementate în cadrul unitatilor sanitare partenerere si testarea sistemului informatic integrat medical); Servicii de instalare si configurare retea; Servicii formare utilizatori si ...i și, respectiv, Echipamente (inclusiv instalare) si dotari**”, rezutând astfel că, la momentul depunerii ofertelor, nu se poate pune problema implementării soluției informatice care, potrivit pct. II.3) „DURATA CONTRACTULUI SAU TERMENUL PENTRU FINALIZARE” din fișa de date este de „6 luni incepand de la data atribuirii contractului / emiterii ordinelor de incepere a serviciilor sau lucrarilor”, se va realiza în 6 luni de la data semnării contractului.

Prin urmare, cap. 15 „Demonstrarea cerințelor critice” al caietului de sarcini, prin care se precizează: „Pentru a permite demonstrarea fără echivoc a conformității ofertelor cu cerințele din prezentul Caiet de Sarcini, în cadrul procedurii de evaluare a ofertelor, Autoritatea

Contractantă își rezervă dreptul de a solicita ofertanților o prezentare demonstrativă a îndeplinirii cerințelor functionale. Sesiunile demonstrative vor avea loc la sediul Autorității Contractante în termen de 5 zile lucrătoare de la data emiterii solicitării de către aceasta”, în condițiile în care nu sunt strict stabilite „CERINȚELE CRITICE” ce se doresc a fi testate, este o impunere abuzivă și nejustificată, putând fi de natură să favorizeze un anumit operator economic, contrar reglementărilor exprese ale art. 2 din OUG nr. 34/2006.

Prin urmare, critica S.C. ..S.R.L. este întemeiată, Consiliul urmând a dispune anularea cap. 15 „Demonstrarea cerințelor critice” al caietului de sarcini.

III. Cu privire la contestația înregistrată la Consiliu sub nr. ... formulată de către ...:

1. Critica petentei privind cap. 3.3.4. „Standardizare” al caietului de sarcini, prin care susține că autoritatea contractantă **avea obligația de a face referire generică la standardul HL7 care suportă mai multe versiuni care satisfac cerințele de interoperabilitate în domeniul medical**, dar nu sunt structurate arhitectural pe principiile impuse de HL7 versiunea 3.0., este neîntemeiată, fiind contrară informațiilor publicate pe site-ul <http://www.hl7romania.ro/?p=355> prin care se face distincția netă conform căreia: **„Standardul ISO/ANSI HL7 este un standard elaborat de Institutul Național de Standarde din SUA, folosit în lumea întreagă și recomandat de Uniunea Europeană pentru a fi folosit de către membrii săi. Are mai multe versiuni. Prima versiune HL7 v2 este recomandată ca să fie folosită la nivel regional, iar următoarea lui versiune, bazată pe ontologii v3, la nivel național. În EU ambele versiuni sunt folosite”**.

Prin urmare, din precizarea, de către autoritatea contractantă, a versiunii HL7 v3, aceasta a ales utilizarea **versiunii bazată pe ontologii v3, la nivel național**, versiune expres menționată de **Strategia de e-Sănătate a Ministerului Sănătății**, pct. 4 **„Facilitarea sistemelor inter-operabile de TIC”**, criticile petentei constând în aprecierea că s-ar fi impus „referire generică la standardul HL7” fiind astfel de natura unor speculații subiective.

2.-Pentru motivele relevate în cadrul pct. 5 din analiza contestației formulată de către..criticile ... privind cap. 15 „Demonstrarea cerințelor critice” al caietului de sarcini referitoare la „Sesiunile demonstrative” sunt întemeiate, cap. 15 „Demonstrarea cerințelor critice” al caietului de sarcini urmând a fi anulat.

3. Cu privire la subcap. 3.8.4 „Soluție informatică”, din caietul de sarcini, în legătură cu care petenta susține că, *neprecizând aspectele definitorii pentru soluțiile existente în spitalele implicate în proiect și situația existentă din punct de vedere informatic la nivelul unităților medicale, „autoritatea contractanta nu pune la dispoziția operatorilor economici interesati date importante, punându-i în imposibilitatea de a realiza o ofertă tehnică completă și adaptată la situația de fapt și împiedicându-i să realizeze o evaluare reală a costurilor implicate de*

implementarea proiectului, încălcând astfel principiile art. 2 alin. 2 lit. a), b) și d) din OUG 34/2006”, Consiliul are în vedere subcap. 3.8.4 al caietului de sarcini, invocat de contestatoare, care prezintă conținutul:

„În urma analizei preliminare a fost determinată următoarea **matrice de distribuție a modulelor funcționale**:

MODUL	SOLICITANT ...	PARTENER 1 Spitalul Clinic de Nefrologie „Dr. Carol Davila”	PARTENER 2 Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Marie S. Curie”
Portal Web	✓		
Tabloul clinic al pacientului	✓	✓	✓
Telemedicină	✓	✓	✓
Radiologie (PACS)	✓	✓	✓
Detecția erorilor medicale	✓		✓
Detecția erorilor în laboratoarele clinice	✓		✓
Rapoarte și Business Intelligence	✓		
Modul de integrare cu soluția de tip portal	✓	✓	✓
Sistem pentru gestiunea documentelor	✓	✓	✓

În stabilirea distribuției modulelor funcționale s-a ținut cont de nevoile unităților sanitare implicate în proiect, precum și de gradul de implementare al soluțiilor deja existente”.

Din **distribuția modulelor funcționale** astfel precizată coroborată cu „**Infrastructura hardware**”, precizată în cap. 3.4. al caietului de sarcini și modul de „**Integrarea componentelor**”, detaliată în cap. 3.6. al aceluiași caiet de sarcini, rezultă că sunt neîntemeiate susținerile petentei conform cărora **caietul de sarcini nu ar conține aspectele definitorii pentru soluțiile existente în spitalele implicate în proiect și situația existentă din punct de vedere informatic la nivelul unităților medicale și astfel petenta ar fi pusă în imposibilitatea de a realiza o ofertă tehnică completă și adaptată la situația de fapt și de a realiza o evaluare reală a costurilor implicate de implementarea proiectului**, în caietul de sarcini regăsindu-se informații complete și concrete referitoare la componentele, hard și soft, ale soluției informatice ce urmează a se achiziționa, ofertele urmând a se fundamenta pe baza respectivelor informații expres și concret precizate și nu pe baza unor informații care ar privi echipamente și programe soft existente și care nu trebuie oferite, cum susține petenta.

4. În analiza criticilor petentei ... aduse factorilor de evaluare **nr. 2** – „Dosarul personal de sănătate – 11% (11 pct.)”, **nr. 3.** „Dosarul personal de sănătate - 10.00% (10.00 pct.)” și **nr. 6.** „Tabloul clinic al

pacientului - 9.00% (9.00 pct.)” din cadrul criteriului de atribuire a contractului „oferta cea mai avantajoasă din punct de vedere economic”, precizat la pct. IV. 2.1) „Criterii de atribuire” al fișei de date, pe motiv că nu sunt explicitate avantajele obținute de autoritatea contractantă prin utilizarea respectivilor factori de evaluare, iar algoritmul de calcul aferent fiecăruia nu reflectă, în mod clar, complet și fără ambiguități, avantajele autorității contractante și modul de punctare a tuturor aspectelor solicitate în cadrul criteriilor tehnice criticate, Consiliul are în vedere conținutul pct. IV.2.1) „Criterii de atribuire - Oferta cea mai avantajoasa din punct de vedere economic” al fișei de date, cu următorul conținut:

„1 Pretul ofertei - 20.00% 20.00

Descriere: Componenta financiara - Algoritm de calcul: a) pentru cel mai mic dintre preturile totale ale ofertelor primite [pret minim] se acorda 20 de puncte; b) pentru orice alt pret total [pret(n)]decât cel prevazut la lit. a punctajul se acorda astfel: $P1=[\text{pret minim}/\text{pret}(n)]\times 20$.

2 Dosarul personal de sanatate - 11.00% 11.00

Algoritm de calcul: 1. Dosarul personal de sanatate trebuie sa permita organizarea si prezentarea documentelor medicale asociate unui pacient de-a lungul unei axe de timp verticale, cu posibilitati de navigare rapida între lunile calendaristice, astfel încât pe axa timpului sa fie vizibile miniaturi ale documentelor atasate, permitându-se vizualizarea integrala a acestora prin accesarea fiecărei miniaturi.

a) Pentru situatia in care se indeplineste cerinta de mai sus se acorda punctaj maxim (11 puncte),

b) Pentru situatia in care nu se indeplineste, se acorda 0 puncte.

3 Dosarul personal de sanatate - 10.00% 10.00

Algoritm de calcul: 2. Dosarul personal de sanatate - solutia trebuie sa permita prezentarea în mod vizual a datelor din documentele medicale si evolutia în timp a acestora prin grafice interactive configurabile (exemplu: rezultatele analizelor de laborator, medicatie etc.).

a) Pentru situatia in care se indeplineste cerinta de mai sus se acorda punctaj maxim (10 puncte),

b) Pentru situatia in care nu se indeplineste, se acorda 0 puncte.

4 Tabloul clinic al pacientului - 10.00% 10.00

Algoritm de calcul: 3. Tabloul clinic al pacientului - solutia trebuie sa permita generarea de liste de pacienti, configurabile în functie de datele demografice, clinice sau administrative ale pacientului (exemplu: lista bolnavilor înrolati în programe nationale de sanatate, lista bolnavilor cronici, etc.)

a) Pentru situatia in care se indeplineste cerinta de mai sus se acorda punctaj maxim (10 puncte),

b) Pentru situatia in care nu se indeplineste, se acorda 0 puncte.

5 Dosarul personal de sanatate - 11.00% 11.00

Algoritm de calcul: 4. Dosarul personal de sanatate - solutia trebuie sa contina un instrument/editor pentru crearea sau modificarea

sabloanelor documentelor medicale care pot fi adaugate de catre pacienti (exemplu: documentul de semne vitale adulti, copii etc.)

a) Pentru situatia in care se indeplineste cerinta de mai sus se acorda punctaj maxim (11 puncte),

b) Pentru situatia in care nu se indeplineste, se acorda 0 puncte.

6 Tabloul clinic al pacientului - 9.00% 9.00

Algoritm de calcul: 5. Tabloul clinic al pacientului - solutia trebuie sa contina un editor pentru modelarea proceselor specifice implementarii componentei «Tabloul clinic al pacientului» in unitatile partenere.

a) Pentru situatia in care se indeplineste cerinta de mai sus se acorda punctaj maxim (9 puncte),

b) Pentru situatia in care nu se indeplineste, se acorda 0 puncte.

7 Dosarul personal de sanatate - 9.00% 9.00

Algoritm de calcul: 6. Dosarul personal de sanatate - solutia trebuie sa permita functionalitatile de vizualizare a fisei medicale si de administrare a programarilor la medic intrun mod optimizat pentru dispozitivele mobile:

a) Pentru situatia in care se indeplineste cerinta legata de vizualizarea fisei medicale se acorda 5 puncte,

b) Pentru situatia in care se indeplineste cerinta legata de administrarea programarilor se acorda 4 puncte,

c) Pentru situatia in care nu se indeplineste niciuna dintre cele doua cerinte, se acorda 0 puncte.

8 Dosarul personal de sanatate - 10.00% 10.00

Algoritm de calcul: 7. Dosarul personal de sanatate - solutia trebuie sa permita gestionarea versiunilor documentelor medicale în mod automat si sa permita accesarea în orice moment a oricarei versiuni a documentului de catre ...ul sistemului.

a) Pentru situatia in care se indeplineste cerinta de mai sus se acorda punctaj maxim (10 puncte),

b) Pentru situatia in care nu se indeplineste, se acorda 0 puncte.

9 Interfata unica - 10.00% 10.00

Algoritm de calcul: 8. Solutia trebuie sa permita administrarea de vocabulare pentru toate modulele printr-o interfata unica, pentru utilizarea usoara a schemelor de codificare (exemplu: ICD10, CIM999 etc.) si a seturilor de concepte medicale provenite din diferite surse externe (exemplu: Ministerul Sanatatii, CNAS etc.):

a) Pentru situatia in care se indeplineste cerinta de mai sus se acorda punctaj maxim (10 puncte),

b) Pentru situatia in care nu se indeplineste, se acorda 0 puncte.

Ponderea componentei tehnice: 80.00%".

În raport de conținutul factorului de evaluare „nr. **2 Dosarul personal de sanatate - 11.00% 11.00**”, prin care s-a impus ca „Dosarul personal de sanatate trebuie sa permita organizarea si prezentarea documentelor medicale asociate unui pacient de-a lungul unei axe de timp verticale, cu posibilitati de navigare rapida între lunile calendaristice, astfel încât pe axa timpului sa fie vizibile miniaturi ale

documentelor atasate, permitându-se vizualizarea integrală a acestora prin accesarea fiecărei miniaturi”, Consiliul constată că, în raport de dispozițiile art. 35 alin. (2) din OUG nr. 34/2006 conform cărora „Specificatiile tehnice reprezintă cerințe, prescripții, caracteristici de natură tehnică ce permit fiecărui produs, serviciu sau lucrare să fie descris, în mod obiectiv, în așa manieră **incat sa corespunda necesitatii autoritatii contractante**”, autoritatea contractantă și-a descris suficient de clar necesitatea sa referitoare la organizarea și vizualizarea dosarului personal de sănătate, în timp ce susținerea petentei conform căreia impunerea în discuție „nu explicitează avantajul obținut de autoritatea contractantă, fiind punctată o modalitate de afișare la nivel de interfață care nu îi aduce nici un beneficiu, deoarece un alt ofertant poate să prezinte aceleași informații într-un singur ecran, într-o formă sintetică, ergonomică, facil de accesat, dar care să nu fie organizate și prezentate de-a lungul unei axe de timp verticale, **ci, de exemplu, de-a lungul unei axe de timp orizontale**” este contrară prevederilor art. 170 din OUG nr. 34/2006 – „Ofertantul elaborează oferta în conformitate cu prevederile din documentația de atribuire (...)”.

Astfel, în condițiile în care petenta nu argumentează și nu probează în vreun fel că solicitarea „Dosarul personal de sanatate trebuie să permită organizarea și prezentarea documentelor medicale asociate unui pacient de-a lungul unei axe de timp verticale, (...)” împieteează asupra elaborării ofertei și astfel poate crea acesteia vreun prejudiciu, simpla susținere că cerința criticată nu explicitează avantajul obținut de autoritatea contractantă, fiind punctată o modalitate de afișare la nivel de interfață care nu îi aduce nici un beneficiu etc., este neîntemeiată.

Aceeași motivare este valabilă și în ceea ce privește factorii de evaluare „nr. 3. - Dosarul personal de sănătate - 10.00% (10.00 pct.)”, în cadrul căreia s-a precizat cu claritate cerința ca datele din documentele medicale și evoluția în timp a acestora să fie materializată prin grafice care să permită configurarea interactivă a acestora în tipuri de graph-uri cu maximă relevanță pentru diverse situații, cât și pentru factorul de evaluare „nr. 6. - Tabloul clinic al pacientului - 9.00% (9.00 pct.)”, în legătură cu care petenta susține că respectivul tablou nu are nevoie de suport în modelarea proceselor specifice în implementare.

Criticile petentei, comune tuturor celor trei factori de evaluare contestați, conform cărora algoritmul de calcul al punctajelor ofertelor nu reflectă, în mod clar, complet și fără ambiguități modul de punctare a tuturor aspectelor solicitate, se vor analiza în raport de modalitatea de acordare a punctajelor ofertelor precizată în documentația de atribuire de manieră „a) Pentru situația în care se îndeplinește cerința de mai sus se acordă punctaj maxim; b) Pentru situația în care nu se îndeplinește, se acordă 0 puncte”, rezultând astfel că toate ofertele conforme vor întruni punctajele maxime prevăzute, fiind evident că cele ce nu îndeplinesc criteriile tehnice ce constituie factori de evaluare nu vor fi punctate, acestea neputând a fi luate în calcul la aplicarea

criteriului de atribuire a contractului [art. 200 din OUG nr. 34/2006, art. 37 și art 82 din HG nr. 925/2006].

În situația dată, prin modalitatea de acordare a punctajelor ofertelor stabilită prin actul autorității contractante documentația de atribuire, petenta nu poate fi persoana vatămă într-un drept ori într-un interes legitim în sensul art. 255 alin. (1) din OUG nr. 34/2006, deoarece este evident că orice ofertă conformă va obține punctajul maxim aferent fiecăruia dintre factorii de evaluare contestați, fapt pentru criticile formulate de ... cu privire la aspectele analizate sunt neîntemeiate.

IV. Referitor la contestația nr. ... din ... depusă de către ...:

1. În analiza criticii contestatoarei referitoare la impunerea ofertanților, prin pct. III.2.3.a) „Capacitatea tehnică și/sau profesională” al fișei de date a achiziției, ca pentru dovedirea experienței similare să prezinte **un singur contract** de furnizare pachete software și sisteme informatice (**hardware, baza de date, aplicații, portal**) de complexitate similară, în valoare de minim 2.500.000 lei, fără TVA, Consiliul are în vedere obiectul contractului precizat la pct. II.1.5) „Descrierea succintă a contractului sau a achiziției/achizițiilor” al fișei de date, astfel: *„Achiziție de produse pentru realizarea și implementarea unui sistem informatic integrat din cadrul proiectului (...): **Aplicatie Informatica si Pachete Licente; Servicii dezvoltare software (implementarea, interconectarea aplicatiilor medicale implementate în cadrul unitatilor sanitare partenere si testarea sistemului informatic integrat medical); Servicii de instalare si configurare retea; Servicii formare utilizatori si ...i și, respectiv, Echipamente (inclusiv instalare) si dotari**”*, precum și valoarea estimată a contractului, de 5.196.467,98 lei, fără TVA.

Dacă din punctul de vedere al valorii contractului de referință similară, autoritatea contractantă respectă dispozițiile art. 9 lit. a) din HG nr. 925/2006, din punctul de vedere al complexității respectivului contract, cerința de prezentare a **„unui singur contract** de furnizare pachete software și sisteme informatice (**hardware, baza de date, aplicații, portal**) de complexitate similară”, este excesivă, fiind impusă cu încălcarea dispozițiilor art. 2 din OUG nr. 34/2006 și cele ale art. 178 alin. (2) din același act normativ.

Prin urmare, critica petentei este întemeiată, Consiliul urmând a obliga autoritatea contractantă la modificarea cerinței respective în sensul impunerii ca experiența similară să fie dovedită prin prezentarea mai multor contracte, al căror număr se va stabili de către autoritatea contractantă în funcție de complexitatea contractului și considerentele exprimate în recomandarea ANRMAP cuprinsă în notificarea din 24.09.2013.

2. Critica vizând pct. III.2.3 „Capacitatea tehnică și/sau profesională” al fișei de date a achiziției privind dotarea tehnică, prin care s-a precizat: *„Utilaje: Se solicita prezentarea declaratiei privind echipamentele tehnice si specializate de care dispune ofertantul pentru*

îndeplinirea corespunzătoare a contractului”, iar ca modalitate de îndeplinire – „Se prezintă Lista privind echipamentele tehnice și specializate de care dispune ofertantul în conformitate cu formularul specific din Secțiunea de Formulare”, va fi analizată prin raportare la dispozițiile art. 187 alin. (1)-(2) din OUG nr. 34/2006 și cele ale art. 188 alin. (1) lit. b) din același act normativ, reținându-se că cerința criticată a fost impusă cu respectarea textelor legale antemenționate.

Astfel că, în situația în care stabilirea necesarului de echipamente tehnice necesare îndeplinirii contractului a fost lăsată la aprecierea fiecărui ofertant, nefiind impus vreun nivel minim în documentația de atribuire, autoritatea contractantă nu va putea respinge nicio ofertă pe considerente de neîndeplinire a respectivei cerințe de calificare din punctul de vedere al dotării tehnice.

Fiind un drept al autorității contractante de a impune, sau nu, nivele minimale privind cerințele de calificare, considerentele petentei conform cărora *„modul în care aceste echipamente vor fi considerate sau nu corespunzătoare și acceptate, există riscul ca un potențial ofertant, care intenționează să depună o ofertă conformă, să fie descalificat prin simpla omisiune de informații”* sunt neîntemeiate.

3. Critica petentei privind factorul de evaluare „nr. 9 - Interfața unică”, sub aspectul că autoritatea contractantă *„nu face altceva decât să adauge drept criteriu de evaluare o cerință minimă (de calificare??) din cadrul caietului de sarcini”, iar orice ofertă tehnică emisă cu respectarea cerințelor din caietul de sarcini „neputând fi punctată altfel decât cu maximumul de punctaj acordat acestui criteriu, respectiv 10 puncte, iar factorul de evaluare susmenționat este de fapt o cerință minimă și obligatorie a caietului de sarcini”, pentru considerentele reținute în soluționarea pct. 4 din cadrul motivării privind contestația formulată de ... se va respinge, ca neîntemeiată.*

4. Întrucât, la solicitarea de eliminare a standardelor SNOMED, impus prin pct. 3.3.5.2 „Interoperabilitate semantică” al caietului de sarcini și, respectiv, ENV-13606, prin punctul de vedere formulat, autoritatea contractantă a achiesat la eliminarea respectivelor standarde, precizând: *„Se elimina din caietul de sarcini cerințele referitoare la standardul SNOMED; Se elimina din caietul de sarcini cerințele referitoare la standardul ENV-13606”,* Consiliul reține ca fiind întemeiate criticile petentei, iar autoritatea contractantă va fi obligată la publicare în SEAP a modificării documentației de atribuire în sensul eliminării celor două standarde.

Față de cele constatate, în temeiul dispozițiilor art. 278 alin. (2), (4) și (6) din OUG nr. 34/2006, Consiliul va admite, în parte, contestațiile formulate de către și ... în contradictoriu cu ... și va obliga autoritatea contractantă la modificarea documentației de atribuire în sensul:

- anulării cerinței ca specialistul *„Responsabil asigurare calitate și securitate”* să prezinte *„Certificare auditor intern în domeniul calității, autorizată de un organism acreditat la nivel național sau echivalent”* și completarea documentației de atribuire cu precizarea ca, pentru

atestarea respectivului specialist în partea de „*Responsabil asigurare calitate*”, este suficientă prezentarea *deciziei interne a operatorului economic de numire a specialistului vizat în funcția respectivă în cadrul echipei de proiect*;

- anularii cap. 15 „Demonstrarea cerințelor critice” al caietului de sarcini;

- modificării cerinței pct. III.2.3.a) „Capacitatea tehnică și/sau profesională” al fișei de date a achiziției prin care s-a impus ca experiența similară să fie dovedită prin prezentarea „*unui singur contract de furnizare pachete software și sisteme informatice (hardware, baza de date, aplicații, portal) de complexitate similară*”, cu precizarea că experiența similară poate fi dovedită prin prezentarea mai multor contracte, nu însă mai puține de trei.

- eliminării, din caietul de sarcini, a specificațiilor vizând impunerea standardelor SNOMED, și ENV-13606.

Modificările documentației de atribuire se vor efectua și publica în SEAP în termen de max. 11 zile de la primirea deciziei.

În temeiul art. 179 alin. (5) și art. 278 alin. (6) din OUG nr. 34/2006, autoritatea contractantă va continua procedura de atribuire cu prelungirea perioadei de depunere a ofertelor cu 10 zile.

În baza dispozițiilor art. 278 alin. (5) din ordonanță, cererile celor 4 contestatoare de anulare a procedurii de atribuire se vor respinge, ca nefondate, procedura nefiind afectată de fapte care să impună o astfel de măsură.

Prin soluționarea contestațiilor, cererile petentelor de suspendare a procedurii până la soluționarea fondului cauzelor se vor respinge, ca fiind rămase fără obiect.

Decizia este obligatorie pentru părți, potrivit art. 280 alin. (3) din același act normativ.

PREȘEDINTE COMPLET,

...

MEMBRU,

...

MEMBRU,

...

...