



CONSILIUL NAȚIONAL DE SOLUȚIONARE A CONTESTAȚIILOR

C. N. S. C.

Str. Stavropoleos, nr. 6, România, CIF 20329980, CP 030084
Tel. +4 021 3104641 Fax. +4 021 3104642, +40218900745 www.cnsc.ro

În conformitate cu prevederile art. 266 alin. (2) 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 contestațiile nr. ... și nr. ... înregistrate la CNSC sub nr. ... și respectiv nr. ... înaintate de ... cu sediul în înmatriculată la Oficiul Registrului Comerțului sub nr. ... având CIF ... reprezentată legal prin ... - ... și ... cu sediul în ... reprezentată legal prin ..., formulate împotriva documentației de atribuire elaborate de ... cu sediul în județul ... în cadrul procedurii, licitație deschisă cu etapă finală de licitație electronică, organizate în vederea atribuirii contractului de achiziție publică având ca obiect: „Aplicații informatice de management al resurselor economico-financiare”, cod CPV 48000000-8 – *Pachete software și sisteme informatice (Rev.2)*, 32420000-3 – *Echipament de rețea (Rev.2)*, 48820000-2 – *Servere (Rev.2)*, 72268000-1 – *Servicii de furnizare de software (Rev.2)*, 80530000-8 – *Servicii de informare profesională (Rev.2)*, s-a solicitat Consiliului suspendarea procedurii de atribuire și modificarea documentației de atribuire și, în subsidiar, anularea procedurii de atribuire.

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

DECIDE:

Conexează cele două contestații.

Admite, în parte, contestațiile formulate de ... și de ... și obligă autoritatea contractantă la continuarea procedurii de atribuire, în maxim 10 zile de la primirea deciziei, prin modificarea documentației de atribuire, conform celor reținute în motivarea ce urmează.

Obligă autoritatea contractantă la publicarea în SEAP a măsurilor de remediere a documentației de atribuire, inclusiv la decalarea termenului actual de depunere a ofertelor, cu minim 15 zile.

Respinge cererea ... de eliminare a modulului *Banca de sânge*, precum și cererile implicite de anulare a procedurii de atribuire ale ambelor contestatoare, ca nefondate.

Prezenta decizie este obligatorie, în conformitate cu dispozițiile art. 280 alin. (1) și (3) din OUG nr. 34/2006, cu modificările și completările ulterioare.

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. ..., înregistrată la CNSC sub nr. ..., ... atacă atât fișa de date a achiziției, cât și caietul de sarcini, elaborate de ... în calitate de autoritate contractantă în procedura mai sus amintită, considerând că acestea cuprind cerințe discriminatorii și excesive/restrictive și care, *în esență, fac abstracție de dispozițiile actelor normative ale dreptului pozitiv în materie („art. 35⁵”, din OUG nr. 34/2006).*

Astfel, prezentând cerințele minime stabilite pentru *Arhitect sistem*, menționate la cap. III.2.3.a) - *Capacitatea tehnică și/sau profesională*, contestatoarea solicită eliminarea ultimelor două cerințe, respectiv:

- *Cunoștințe privind controlul și/sau managementului riscurilor în sistemele informatice, dovedite prin certificare/diplomă, recunoscută la nivel național/internațional;*
- *Cunoașterea aprofundată a unei metodologii recunoscute național/internațional de auditare, control și evaluare a securității sistemelor informatice, dovedite prin certificare/diplomă, recunoscută la nivel național/internațional”.*

Întrucât, pentru arhitectul de sistem, s-a solicitat deținerea de cunoștințe privind managementul serviciilor IT, dovedite prin certificare/diplomă, recunoscută la nivel național/internațional, contestatoarea apreciază că nu se justifică cerința: *Cunoștințe*

privind controlul și/sau managementului riscurilor în sistemele informatice, dovedite prin certificare/diplomă, recunoscută la nivel național/ internațional, deoarece acestea din urmă sunt incluse în obiectul de studiu al oricărei programe care are ca destinație obținerea de cunoștințe privind managementul serviciilor IT.

De asemenea, contestatoarea consideră excesivă și cerința referitoare la *Cunoașterea aprofundată a unei metodologii recunoscute național/internațional de auditare, control și evaluare a securității sistemelor informatice, dovedite prin certificare/diplomă, recunoscută la nivel național/internațional, în condițiile în care, în vederea asigurării cerințelor de securitate, există deja un expert dedicat solicitat în fișa de date a achiziției și anume expertul securitate și testare.*

În ceea ce privește cerințele minime obligatorii referitoare la *Expert interoperabilitate*, contestatoarea susține, pe de o parte, 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 OUG nr. 34/2006, iar pe de altă parte, că nicio autoritate publică competentă nu face recunoașterea vreunui standard de interoperabilitate în domeniul medical.

În aceste condiții, contestatoarea solicită eliminarea cerințelor legate de certificarea pe un standard de interoperabilitate.

În continuare, menționează că, în cadrul caietului de sarcini, la cap. 3.5.3.2. - *Sistem de gestiune a bazelor de date*, autoritatea contractantă a stabilit ca *Baza de date relațională să permită salvarea online a bazei de date direct pe bandă, precum și ca Baza de date relațională să permită o restaurare a bazei de date direct de pe bandă.*

În opinia sa, executarea procedurilor de *backup* direct pe bandă reprezintă o metodă extrem de veche, din punct de vedere tehnologic, având performanțe și manevrabilitate scăzute în procedurile de restaurare a datelor, fapt confirmat chiar de către autorul caietului de sarcini prin descrierea serverului de backup din care rezidă, fără putință de tăgadă, că acest server, de generație actuală, nu are unitate de bandă și nici nu necesită așa ceva, deoarece backup-ul se execută pe disk-uri medii mult mai rapide și mai sigure.

Pentru aceste motive, contestatoarea solicită eliminarea din documentația de atribuire a oricăror referințe la caracteristici ale sistemului care să presupună banda drept suport de păstrare a informațiilor, chiar și de backup.

De asemenea, menționează că ... nu este organizat ca o Bancă de sânge, motiv pentru care consideră că solicitarea privind realizarea unui modul destinat acestui proces/secție/departament inexistent și

despre care nu a fost făcută vreo informare publică, până la momentul publicării documentației de atribuire, are doar rolul de a favoriza anumite soluții informatice.

În acest sens, cere eliminarea, din documentația de atribuire, a oricăror referințe privind acest modul și a altor module destinate unor secții inexistente sau despre care spitalul nu a făcut în mod oficial vreo comunicare publică în sensul apariției înainte de publicarea documentației de atribuire pentru prezentul proiect.

De asemenea, caietul de sarcini descrie o soluție informatică existentă, aleasă de către autorul acestuia înainte de a concepe documentația de atribuire și nu una care urmează să fie dezvoltată sau adaptată la nevoile beneficiarului așa cum, teoretic, reiese din cap. 4. *Management Resurse*, în care „Echipa tehnică din partea furnizorului de servicii de dezvoltare și implementare a Sistemului Informatic Medical Integrat implicată în dezvoltarea și implementarea proiectului va cuprinde următoarele roluri (...)”.

În opinia sa, afirmația este susținută atât de faptul că o aplicație care urmează să fie dezvoltată nu poate face obiectul unei demonstrații, cât și de existența a 3 elemente în „Capitolul 11. - *Organizarea unei sesiuni demonstrative*, care elimină orice îndoială privind această teorie:

- *Autoritatea contractantă își rezervă dreptul de a organiza o sesiune demonstrativă în vederea testării funcționalităților soluției informatice oferite;*

- *Sesiunea demonstrativă este organizată pe baza scenariilor prezentate în acest capitol și va fi susținută de Managerul de Proiect;*

- *Dacă în urma demonstrației practice, rezultă că sistemul informatic oferit nu corespunde cerințelor, oferta va fi declarată neconformă, conform prevederilor art. 36 alin. (2) lit. a) din HG nr. 925/2006, cu modificările și completările ulterioare”.*

Considerând discriminatoriu faptul că autoritatea contractantă „își rezervă dreptul de a organiza o sesiune demonstrativă” organizată „pe baza scenariilor prezentate în acest capitol” (în care sunt descrise amănunțit atât funcționalitățile, cât și modalitatea unică de îndeplinire a acestora de către o soluție informatică deja dezvoltată - și disponibilă pe piața informatică din România), urmând ca acele soluții diferite de aceasta să fie eliminate pe motiv că „sistemul informatic oferit nu corespunde cerințelor”, contestatoarea solicită eliminarea sesiunii demonstrative din cadrul cerințelor caietului de sarcini; în opinia sa, experiența și expertiza ofertanților sunt suficient de relevante în acest sens.

Totodată, menționează că, în caietul de sarcini apar și referințe la utilizarea unor „standarde de interoperabilitate” (HL7 sau echivalent etc.), despre care autoritatea contractantă afirmă că au rolul de a

permite „colaborarea atât între subsistemele soluției cât și între soluție și sistemele externe, cu arhitecturi respectând aceleași principii”.

Referitor la acest aspect, susține că interoperabilitatea unui sistem informatic constă în capacitatea acestuia de a comunica (a face transfer de date inteligibile în mod multidirecțional) cu alte sisteme informatice folosind un limbaj comun, iar în metodele de abordare a interoperabilității, folosite în Tehnologia Informației, există și sunt folosite cu succes astfel de metode: web-serices, XML, CSV, XLS, SQL, care permit comunicarea în timp real și/sau programată între sisteme informatice.

În acest sens, precizează că aceste metode sunt deosebit de cunoscute și folosite de orice producător de soluții informatice ce dorește să obțină un sistem informatic deschis, care să poată comunica intern, dar și cu exteriorul.

Privind modalitatea concretă de abordare a acestor standarde, contestatoarea arată că există, în domeniul Tehnologiei Informației, documentație deosebit de clară, simplă și explicată în mod elocvent, cunoscută de orice producător de soluții IT (ex: <http://en.wikipedia.org/wiki/Interoperability>), susținând că aceste metode sunt folosite cu succes de toate sistemele informatice din România și Uniunea Europeană, în condițiile în care nimeni nu își dorește izolare, din punct de vedere tehnologic, și chiar există directive de strategie în adoptarea metodelor de interoperabilitate între sistemele informatice de orice tip și din orice domeniu, așa cum o fac cele de tip web-series, XML, CSV, XLS, SQL caracteristice oricărei platforme tehnologice moderne.

De asemenea, arată că HL7 este un standard cu originea în SUA, puternic promovat prin marketing american, care nu are nicio legătură directă cu vreun sistem informatic European, fapt cunoscut deja de către autoritățile decizionale din domeniul proiectelor e-sănătate, care au luat deja mai multe măsuri corective în acest sens.

În aceste condiții, consideră că cerința caietului de sarcini constă, de fapt, în restrângerea metodelor de comunicare universale la *standarde de interoperabilitate* care sunt folosite exclusiv în domeniul medical: „Health Level Seven International (HL7) is the global authority on standards for interoperability of health information technology” (traducere: „standardul HL7 este autoritatea globală de standardizare pentru interoperabilitatea tehnologiei informatice medicale” - extras de pe site-ul oficial al standardului HL7, prima pagină: <http://www.hl7.org/>).

În opinia sa, abordarea unui astfel de standard, submulțime a standardelor universale de comunicare din IT, chiar și la un nivel simplist, de către un sistem informatic, conduce imediat la

restrângerea capacității de comunicare a sistemului cu alte sisteme informatice: acesta va putea comunica doar cu el însuși și cu sisteme informatice medicale care au implementat acest *standard de interoperabilitate* izolat, existent doar în domeniul medical.

Totodată, susține că standardul de interoperabilitate HL7, la fel ca orice altă echivalență a acestuia, reprezintă un caz particular al standardelor de interoperabilitate folosite în sistemele informatice și anume un caz care are legătură strictă cu domeniul medical.

În aceste condiții, susține că îndeplinirea unei astfel de cerințe produce mai mult decât izolarea tehnologică informațională a ... de alte sisteme informatice din sectorul medical (respectiv de acelea care nu au implementat limbajul de comunicare ales de autoritatea contractantă), anume izolarea de sisteme informatice de orice tip care nu folosesc *standardele de interoperabilitate* alese. Astfel că, rezolvarea tehnică a unei astfel de probleme la nivelul comunicării digitale cu alte sisteme informatice ar consta de fapt în proiecte adiacente, cu finanțare separată, care să traducă limbajul standardelor de interoperabilitate folosite de Spitalul Filantropia ... în standardele de interoperabilitate universale, folosite de orice sistem informatic.

Chiar și în cazul excepțional în care vreunul dintre *standardele de interoperabilitate* solicitate în caietul de sarcini, de tipul HL7 sau echivalente, ar îndeplini rolul asigurării interoperabilității sistemelor informatice, în opinia sa, ... nu are autoritatea de a lua o astfel de decizie cu importanță strategică națională, aceasta aparținând exclusiv Ministerului Sănătății. Acesta însă nu se confruntă cu o problemă de interoperabilitate la nivelul sistemelor informatice deoarece acestea deja folosesc metode de interoperabilitate consacrate, de tipul celor enumerate anterior: web-services, XML, CSV, XLS, SQL. Atât Ministerul Sănătății cât și unitățile subordonate au implementat și comunicat tuturor spitalelor metodele, tiparele digitale și standardele care trebuiesc respectate în transferul de informații electronice inter-instituționale și au confirmat că acestea operează cu succes; exemple: raportările DRG, ȘIUI, etc., nu folosesc niciunul dintre standardele de interoperabilitate expuse în caietul de sarcini, ci limbaje universal valabile care permit comunicarea inclusiv cu sisteme informatice externe Ministerului Sănătății.

Din perspectiva acestui proiect, a proiectelor *e-sănătate* în special, dar și a proiectelor informatice în general, contestatoarea solicită eliminarea oricăror referințe la *standarde de interoperabilitate* izolate de tipul HL7 sau echivalente, care, în opinia sa, nu au nicio legătură cu interoperabilitatea sistemelor informatice în sensul tehnic urmărit de orice Beneficiar rațional care își dorește o soluție

informatică sigură, deschisă și liberă în comunicarea cu orice alt sistem informatic modern, nu numai dintr-un anumit domeniu.

În concluzie, având în vedere că elementele de mai sus au un rol determinant în conceperea unei oferte care să acopere necesarul real al autorității contractante, contestatoarea consideră imperios necesară *rescrierea documentației de atribuire în vederea respectării principiilor elementare care stau la baza reglementărilor din materia achizițiilor publice.*

Pentru motivarea în drept a contestației, autoarea acesteia invocă dispozițiile art. 7, art. 8 și art. 11 din HG nr. 925/2006, precum și cele ale „art. 35⁵”, art. 36, art. 178, art. 188, art. 256² și ale art. 270 din OUG nr. 34/2006 cu modificările și completările ulterioare, aplicabile în cauză.

De asemenea, prin contestația nr. ... înregistrată la CNSC sub nr. ... atacă documentația de atribuire aferentă procedurii în discuție, considerând că aceasta nu respectă dispozițiile legale aplicabile.

Raportat la obiectivul major al proiectului (așa cum reiese din caietul de sarcini), respectiv la eficientizarea actului medical și îmbunătățirea serviciilor asigurate de către spital și oferirea unei game largi de servicii spitalicești și de ambulator pentru aproximativ 770.000 de persoane de pe teritoriul „județului ...”, prin implementarea unei soluții informatice integrate de *e-sănătate*, contestatoarea apreciază că între criteriul de atribuire ales de către autoritatea contractantă și obiectivul specific declarat prin caietul de sarcini există o „inconsistență majoră”.

În argumentarea afirmației sale, contestatoarea enumeră o serie de aspecte, respectiv:

- „scopul principal al operațiunii în cadrul căreia s-a obținut finanțarea constă în dezvoltarea serviciilor medicale ...: reducerea reală a costurilor interne; reducerea timpului de prelucrare a datelor medicale; creșterea numărului persoanelor fizice care vor avea acces la servicii medicale informatizate; creșterea numărului personalului medical instruit pentru folosirea sistemelor informatice de e-sănătate;

- în cadrul etapei de evaluare tehnică și financiară se verifică inclusiv aspecte ce țin de: supraestimarea costurilor eligibile sau a necesarului; proiectul nu contribuie la realizarea obiectivelor axei prioritare și ale domeniului major de intervenție; analiza financiară greșit efectuată și lipsa relevanței rezultatelor acesteia;

- conform mecanismului fondurilor structurale, diferența de preț rezultată din prețul final la care se realizează achizițiile din cadrul proiectului și estimarea cuprinsă devizul acestuia (pe baza căruia s-a realizat și finanțarea proiectului), nu poate profita în niciun fel autorității contractante, rambursarea cheltuielilor realizându-se pe baza documentelor justificative;

- criteriul de atribuire reprezintă un set de factori cuantificabili care fac diferența între 2 oferte admisibile. Conform dispozițiilor art. 198 din ordonanță, criteriul de atribuire poate fi *prețul cel mai scăzut sau oferta cea mai avantajoasă din punct de vedere economic*.

În concluzie, întrucât criteriul de atribuire este „prețul cel mai scăzut”, în opinia sa, rezultă următoarele ipoteze:

- *fie la scrierea proiectului s-a realizat o supraestimare a costurilor eligibile sau a necesarului;*

- *fie analiza financiară a fost greșit efectuată însă, având în vedere totuși că proiectul a fost declarat câștigător, cele două ipoteze nu sunt posibile, motiv pentru care susținem că alegerea criteriului de atribuire nu este întemeiată și corelată cu obiectivele pe care autoritatea contractantă și le-a propus.*

În susținerea argumentelor sale, prezintă o serie de alegații, solicitând „constatarea inconsistenței și lipsei de temeinicie a criteriului de atribuire ales”, sens în care solicită anularea procedurii de achiziție publică.

În continuare, contestatoarea arată că unele din cerințele minime privind arhitectul de sistem sunt restrictive și nu prezintă relevanță în raport cu atribuțiile sale în cadrul proiectului, respectiv:

- *Cunoștințe privind managementul serviciilor IT, dovedite prin certificare/diplomă, recunoscută la nivel național/internațional;*

- *Cunoștințe privind controlul și/sau managementului riscurilor în sistemele informatice, dovedite prin certificare/diplomă, recunoscută la nivel național/internațional;*

- *Cunoașterea aprofundată a unei metodologii recunoscute național/internațional de auditare, control și evaluare a securității sistemelor informatice, dovedite prin certificare/diplomă, recunoscută la nivel național/internațional.*

În acest asens, arată că, potrivit caietului de sarcini, rolul *arhitectului de sistem* este de a detalia cerințele și specificațiile rezultate în faza de analiză, de a proiecta soluția tehnică, de a pregăti planul privind etapele de dezvoltare, configurare, implementare pentru a obține un sistem operațional, de a confirma cerințele operaționale ale proiectului.

În opinia sa, certificările solicitate nu au relevanță în raport de sarcinile acestuia având în vedere că specialistul propus nu va desfășura în cadrul proiectului: activități privind managementul serviciilor IT; activități privind managementul riscurilor în sistemele informatice; activități privind auditul, controlul și evaluarea securității sistemelor informatice; acestea fiind în sarcina coordonatorului tehnic, a analistului, a expertului de calitate, respectiv de securitate și testare.

Drept urmare, contestatoarea solicită eliminarea cerințelor referite mai sus.

Pe de altă parte, contestatoarea arată că, prin caietul de sarcini, la cap. 3.2.1.1.4. - *Gestiunea electronică a activităților medicale*, se solicită ca sistemul informatic să asigure interoperabilitatea cu HL7 „Sistemul va permite crearea de cereri electronice de analize medicale (...)”.

În opinia contestatoarei, cerința autorității contractante este restrictivă și excesivă, având în vedere următoarele considerente:

- HL7 (Health Level Seven) este numele unui set de bune practici aparținând unei organizații voluntare non-profit americane, American National Standards Institute (ANSI), al cărei scop principal este de a contribui la îmbunătățirea confortului de viață american și creșterea competitivității produselor americane pe piață, prin facilitarea și promovarea implicării la nivelul standardizării în anumite sectoare și a respectării integrității acestora (i.e. standarde);

- în secundar, Asociația are ca scop și promovarea internațională a acestor standarde/practici americane;

- principiul după care se ghidează activitatea de standardizare dezvoltată de către Asociație este cel de „openness”, ghidurile/standardele emise fiind „open” - deschise schimbărilor/completărilor/adnotărilor/modificărilor, în sensul că organizația promovează un proces de elaborare colaborativ, consensual;

- ANSI nu este o instituție recunoscută la nivel național și/sau internațional ca având atribuții în domeniul elaborării de coduri de bună practică/ghiduri/recomandări/standarde în domeniul medical, nefiind, prin urmare, un organism public/privat recunoscut pentru emiterea de standarde europene de certificare;

- „art. 35 alin. (6) lit. a) și f)” din ordonanță.

În acest sens, arată că HL7 nu îndeplinește niciuna din condițiile enunțate de legiuitor; folosirea mențiunii „sau echivalent” se face doar în legătură cu documente care îndeplinesc condițiile de la art. 35 alin. (6).

Pentru aceste motive, contestatoarea solicită obligarea autorității contractante la eliminarea oricăror referiri la HL7.

În drept, contestatoarea își întemeiază cererea pe dispozițiile art. 255, precum și pe cele ale art. 270 și următoarele din OUG nr. 34/2006, precum și celelalte texte de lege menționate în cuprinsul prezentei.

Prin adresele nr. 20081/04.12.2013, respectiv nr. 20269/06.12.2013, înregistrate la CNSC sub nr. 41835 și nr. 41987 din 06.12.2013, autoritatea contractantă a transmis Consiliului punctele de vedere la cele două contestații, copia dosarului achiziției publice aferente procedurii atacate fiind înaintată Consiliului prin adresa înregistrată la CNSC sub nr. 42150/ 09.12.2013.

Raportându-se la criticile contestatoarelor, autoritatea contractantă precizează că, la impunerea cerințelor minime obligatorii pentru *arhitectul de soluție*, a avut în vedere necesitățile stringente pe care intenționează a le satisface prin implementarea proiectului, definite esențial prin caietul de sarcini. Astfel, „obiectivul general este reprezentat de creșterea calității actului medical prin punerea la dispoziția cetățenilor din regiunea deservită de ... a serviciilor integrate de sănătate prin implementarea de sisteme, servicii și aplicații e-sănătate și gestionarea eficientă a principalelor fluxuri de activități și informații din cadrul spitalului”. Cerințele din fișa de date a achiziției au fost stabilite cu respectarea dispozițiilor art. 5 alin. (2), art. 188 alin. (2) lit. d) din OUG nr. 34/2006, ale 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), precum și ale art. 7 din HG nr. 925/2006.

În acest sens, susține că, așa cum este prezentat și în caietul de sarcini, la Cap. 4.1.1. *Personal implicat în realizarea/implementarea proiectului, arhitectul de sistem* are ca roluri, în cadrul proiectului, detalierea cerințelor și specificațiilor rezultate în faza de analiză, proiectarea soluției tehnice, pregătirea planului privind etapele de dezvoltare, configurare, implementare pentru a obține un sistem operațional, conform cerințelor operaționale ale proiectului.

În opinia sa, cerințele pentru acest expert contestate sunt, în fapt, pe deplin justificate și absolut necesare pentru asigurarea nivelului optim de calitate a sistemului ce urmează a fi realizat.

De asemenea, precizează că sistemul, ce urmează a fi implementat, trebuie să răspundă cerințelor de audit, control și evaluare de securitate informatică. Prin urmare, pentru a proiecta un sistem ce va fi supus unor astfel de proceduri în conformitate cu cerințele specifice, este evidentă necesitatea deținerii de către *arhitectul de sistem* de cunoștințe privind controlul și/sau managementul riscurilor în sistemele informatice, precum și a cunoștințelor în audit, control și evaluare a securității sistemelor informatice.

Din acest considerent, arată că sistemul trebuie să respecte standardele de securitate și confidențialitate a informațiilor, de prelucrare a datelor cu caracter personal conform Legii nr. 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu modificările și completările ulterioare și conform Legii nr. 506/2004 privind prelucrarea datelor cu caracter personal și protecția vieții private în sectorul comunicațiilor electronice, cu modificările și completările ulterioare.

Deținerea de către expertul, care proiectează această soluție tehnică, de cunoștințe privind controlul și/sau managementului riscurilor în sistemele informatice, precum și de cunoștințe de audit,

control și evaluare a securității sistemelor informatice este în mod evident o condiție absolut necesară pentru asigurarea nivelului optim de calitate a soluției propuse din punct de vedere a securității acesteia.

Astfel, autoritatea contractantă consideră ca fiind pe deplin justificate cerințele sus-amintite, pentru ducerea la bun sfârșit a sarcinilor ce îi revin acestui expert în cadrul proiectului.

În condițiile în care certificările solicitate expertului arhitect de soluție vizează îndeplinirea contractului, având legătură indisolubilă cu obiectul acestuia, fără a fi în vreun fel disproporționată, având în vedere că acesta are rolul de a detalia cerințele și specificațiile rezultate în faza de analiză, proiectează soluția tehnică, pregătește planul privind etapele de dezvoltare, configurare, implementare pentru a obține un sistem operațional, confirmă cerințele operaționale ale proiectului, iar la impunerea cerinței respective s-au respectat rigorile impuse prin art. 24 din Instrucțiunile ANRMAP nr. 1/2013 și din actele normative din domeniul achizițiilor publice, autoritatea contractantă solicită a se constata solicitarea contestatoarelor ca fiind neîntemeiată, impunându-se a se dispune respingerea acesteia în consecință.

Cu privire la solicitarea cerinței „Certificare pe un standard de interoperabilitate în domeniul medical” pentru *expertul interoperabilitate*, autoritatea contractantă invocă prevederile art. 5 alin. (2), art. 188 alin. (2) lit. d) din OUG nr. 34/2006, ale 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), precum și ale art. 7 din HG nr. 925/2006 și pe cele ale art. 33¹ alin. (1) din OUG nr. 34/2006.

Coroborat cu rolul pe care acesta îl are în cadrul proiectului (de realizare a capacităților de interoperare ale soluțiilor, de elaborare a documentelor de arhitectură și design folosind standardul de interoperabilitate care este folosit, etc.) și prevederile art. 177 alin. (2) din OUG nr. 34/2006, autoritatea contractantă solicită Consiliului să constate netemeinicia cererii formulate de către contestatoare și respingerea acesteia.

Referitor la critica privind specificațiile din caietul de sarcini, cap. 3.5.3.2. - *Sistem de gestiune a bazelor de date* („Baza de date relațională trebuie să permită salvarea online a bazei de date direct pe bandă”, „Baza de date relațională trebuie să permită o restaurare a bazei de date direct de pe bandă”), autoritatea contractantă o consideră ca fiind întemeiată și, în consecință, va posta în SEAP un document în sensul precizării faptului că se vor elimina cerințele referitoare la aspectele sesizate de către contestatoare.

În acest context, autoritatea contractantă solicită Consiliului să constate ca rămasă fără obiect critica contestatoarei.

În continuare, autoritatea contractantă susține că necesitatea unor module destinate pentru realizarea activităților de transfuzie sanguină, rezidă din existența în cadrul spitalului a unui Centru de transfuzie sanguină (prevăzut în structura organizatorică a spitalului), a unor secții de tip chirurgical (obstetrică, ginecologie, etc.) și a unor secții ATI (în care se efectuează transfuzii).

În acest context, autoritatea contractantă solicită Consiliului respingerea criticii contestatoarei ca fiind neîntemeiată și respingerea acesteia.

În ceea ce privește critica referitoare la organizarea unei sesiuni demonstrative, autoritatea contractantă precizează că organizarea unei sesiuni demonstrative are rolul de a asigura îndeplinirea în bune condiții a contractului de către un operator economic competent, iar modul în care a fost detaliată în conținutul caietului de sarcini, respectă fluxurile de lucru specifice activității la nivel de spital, fiind în concordanță cu cerințele minime funcționale corespunzătoare.

Totodată, prin organizarea acestei sesiuni, se asigură respectarea, față de operatorii economici participanți, a principiului tratamentului egal, conform dispozițiilor art. 2 alin. (2) lit. b) din OUG nr. 34/2006, asigurând acestora șanse egale de a dovedi că au capacitatea de îndeplinire a contractului în cauză, având ca punct de reper, specificul și complexitatea acestuia.

Toate funcționalitățile componentelor care vor face obiectul sesiunii demonstrative sunt detaliate în cadrul a trei scenarii bine definite în cap. 11 al caietului de sarcini, astfel consideră că probarea funcționării și eficienței în operare a soluțiilor oferite, în conformitate cu cerințele caietului de sarcini, drept elemente de importanță majoră în evaluarea ofertelor, obiectul contractului prezentei achiziții fiind de furnizare soluții informatice pentru realizarea și implementarea unui sistem informatic integrat și asigurarea unor servicii aferente acestora.

De asemenea, în caietul de sarcini la cap. 11 *Organizarea unei sesiuni demonstrative*, în cadrul scenariilor foarte multe operațiuni pe care operatorii economici participanți le vor efectua demonstrativ, sunt însoțite de mențiunile „se va prezenta modalitatea (...)”, „se va prezenta modul (...)”, „se va exemplifica (...)”, astfel încât fiecare operator economic va avea posibilitatea demonstrării modalității de îndeplinire a „cerințelor funcționale” existente ale sistemului integrat propus de fiecare operator economic în propunerea tehnică, nu a unor componente care ar urma să fie dezvoltate.

În acest sens, autoritatea contractantă solicită Consiliului respingerea solicitării contestatoarei de eliminarea a sesiunii demonstrative, ca fiind neîntemeiată.

Referitor la critica privind utilizarea unor „standarde de interoperabilitate”, autoritatea contractantă face următoarele precizări:

- 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/7pageid-241>);

- pe site-ul oficial al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate (CNAS) se poate citi următorul comunicat de presă: (<http://www.cnas.ro/mass-media/comunicate-de-presa/comunicat-cnas-si-uti-au-semnat-contractul-pentru-dosarul-electronic-de-sanatate>): „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”.

Așa cum reiese, în mod clar, din acest comunicat oficial, în prezent se pune accent deosebit pe interoperabilitatea cu alte sisteme informatice folosind standarde deschise din domeniul sănătății, precum HL7.

Autoritatea contractantă menționează următoarele:

- „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)”.

Din comunicat reiese, așadar, 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. Utilizarea acestui standard în cadrul unui proiect major la nivel național din domeniul sănătății face evident faptul ca utilizarea unor standarde deschise din domeniul sănătății, precum HL7, face parte din strategia României.

Proiectul Dosarul Electronic de Sănătate (DES) este primul din România de o asemenea complexitate și printre puținele implementate la nivel european, în domeniul sănătății. „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”, (extras din declarația oficială a Președintelui CNAS).

„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 cardului 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”.

Mai mult, la nivel european sunt multe proiecte care se bazează pe standardul HL7; de exemplu, proiectul epSOS, unul dintre cele mai importante, cu 23 țări europene implicate (20 dintre țări fiind din Uniunea Europeană) și un buget de 36,500.000 euro (<http://www.epsos.eu/>).

În consecință, cerințele referitoare la anumite „standarde de interoperabilitate” au fost introduse tocmai în ideea de a putea garanta o comunicare eficientă cu sistemele electronice naționale de sănătate.

Astfel, autoritatea contractantă solicită constatarea criticii ca fiind neîntemeiată și, în consecință, respingerea acesteia.

În continuare, autoritatea contractantă precizează că la alegerea criteriului de atribuire s-a ținut cont de prevederile art. 197, art. 198 din OUG nr. 34/2006, precum și de cele ale art. 13 și art. 15 alin. (2) și (3) din HG nr. 925/2006.

În contextul celor expuse mai sus, autoritatea contractantă solicită Consiliului să respingă critica contestatoarei privind alegerea criteriului de atribuire, ca fiind neîntemeiată și să constate că nu sunt întrunite condițiile pentru anularea procedurii, în condițiile în care au fost respectate prevederile legale în domeniul achizițiilor publice.

Făcând aplicarea prevederilor art. 273 alin. (1) din OUG nr. 34/2006, după conexarea celor două contestații, din analiza susținerilor părților și a documentelor existente la dosarul cauzei, Consiliul reține cele ce urmează:

Pentru atribuirea contractului de achiziție publică având ca obiect „Aplicații informatice de management al resurselor economico-financiare”, cod CPV 48000000-8 – *Pachete software și sisteme informatice (Rev.2)*, 32420000-3 – *Echipament de rețea (Rev.2)*, 48820000-2 – *Servere (Rev.2)*, 72268000-1 – *Servicii de furnizare*

de software (Rev.2), 80530000-8 - Servicii de informare profesională (Rev.2), ... (în calitate de autoritate contractantă), a inițiat procedura, licitație deschisă cu etapă finală de licitație electronică, prin publicarea în SEAP a anunțului de participare nr. ... din data de 23.11.2013, odată cu care a postat și documentația de atribuire.

Nemulțumite de prevederile documentației de atribuire, pe care le consideră nelegale, ... și ... au investit Consiliul cu soluționarea prezentelor contestații, solicitând suspendarea procedurii, modificarea respectivelor cerințe sau anularea procedurii de atribuire.

Fiind îndeplinite condițiile cumulative de admisibilitate a unor cereri de suspendare, regăsite la art. 275¹ alin. (1) și (2) din OUG nr. 34/2006, Consiliul a admis cererile contestatoarelor de suspendare a procedurii de atribuire inițiate prin publicarea anunțului de participare nr. ... din 23.11.2013 și a dispus suspendarea acesteia până la soluționarea cauzelor pe fond (Decizia nr. ... din ...

În ceea ce privește afirmația operatorului economic ... aferentă *arhitectului de sistem*, conform căreia următoarele cerințe: *Cunoștințe privind controlul și/sau managementului riscurilor în sistemele informatice, dovedite prin certificare/diplomă, recunoscută la nivel național/internațional, respectiv: Cunoașterea aprofundată a unei metodologii recunoscute național/internațional de auditare, control și evaluare a securității sistemelor informatice, dovedite prin certificare/diplomă, recunoscută la nivel național/internațional*, sunt nejustificate, Consiliul reține ca fiind întemeiată.

În aprecierea acestei finalități, Consiliul are în vedere faptul că, în fișa de date, la cap. III.2.3.a) - *Capacitatea tehnică și/sau profesională*, rubrica - *Personal de specialitate*, pentru poziția *arhitect sistem*, se solicită, printre altele: „Experiență specifică de minim 3 ani în calitate de arhitect sistem; Cunoștințe în domeniul arhitecturii enterprise, dovedite prin certificare/diplomă profesională, recunoscută la nivel național/internațional; Cunoștințe privind managementul serviciilor IT, dovedite prin certificare/diplomă, recunoscută la nivel național/internațional”.

Astfel că, în opinia Consiliului, cerințele în discuție nu sunt necesare, fiind suficientă experiența specifică de minim 3 ani, în calitate de arhitect sistem, precum și deținerea de cunoștințe în domeniul arhitecturii enterprise și în managementul serviciilor IT, dovedite prin prezentarea de certificate/diplome recunoscută la nivel național/ internațional.

De asemenea, referitor la solicitarea: *cunoașterea aprofundată a unei metodologii recunoscute național/internațional de auditare, control și evaluare a securității sistemelor informatice*, Consiliul constată că autoritatea contractantă acerut deja, în cadrul aceluiași

capitol al fișei de date, și un *expert securitate și testare*, care trebuie să îndeplinească condiții similare legate de calificarea profesională.

Ori, în condițiile în care acest expert face parte din echipa propusă și lucrează împreună cu ceilalți experți pentru derularea contractului în cauză și trebuie să dețină, printre altele, „cunoștințe privind securitatea rețelelor (inclusiv VPN), securitatea în baze de date și securitatea sistemelor de operare, dovedite prin certificare/diplomă, emise de organisme recunoscute național/internațional”, apare ca nejustificată cerința ca și arhitectul de proiect să dețină certificări/diplome în acest sens.

Mai mult, în punctul său de vedere, nr. 20081/04.12.2013, înregistrat la CNSC sub nr. 41785/... autoritatea contractantă invocă, printre altele, art. 188 alin. (2) lit. d) din OUG nr. 34/2006, normă legală care prevede următoarele: „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: ... *informații* referitoare la studiile, pregătirea profesională și calificarea personalului de conducere, precum și ale persoanelor responsabile pentru îndeplinirea contractului de servicii”.

Ori, această normă legală, coroborat cu art. 7 și art. 8 alin. (1) din HG nr. 925/2006, prevăd faptul că autoritatea contractantă, atunci când stabilește criteriile de calificare și selecție, trebuie să țină cont că acestea trebuie, pe de o parte, să reflecte potențialul ofertanților de a îndeplini contractul ce urmează a fi încheiat, iar, pe de altă parte, de a nu restricționa participarea operatorilor economici interesați.

Referitor la solicitarea contestatoarei ... de eliminare a cerinței „certificare pe un standard de interoperabilitate în domeniul medical”, aferentă *Expertului interoperabilitate*, Consiliul o admite, motivat de faptul că, pentru această poziție s-a solicitat să se demonstreze „experiența în cadrul a cel puțin un proiect având ca obiect implementarea de sisteme informatice integrate *în calitate de expert interoperabilitate*”.

Prin urmare, cerința ca respectivul expert să fie certificat pe un *standard de interoperabilitate în domeniul medical* devine abuzivă.

De altfel, chiar norma legală invocată de însăși autoritatea contractantă, respectiv art. 24 din Instrucțiunile ANRMAP nr. 1/2013, prevede faptul că: „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 calitate de deținută ca urmare a perfecționării/formării". Ori, tocmai solicitarea prezentării unui proiect, în calitate de *expert interoperabilitate*, probează faptul că respectiva persoană are cunoștințe în acest domeniu.

În ceea ce privește cererea contestatoarei de eliminare, din cadrul capitolului 3.5.3.2 – *Sistem de gestiune a bazelor de date*, din caietul de sarcini, a cerințelor: *Baza de date relațională să permită salvarea online a bazei de date direct pe bandă*, respectiv *Baza de date relațională să permită o restaurare a bazei de date direct de pe band*, Consiliul constată că este rămasă fără obiect.

În acest sens, Consiliul are în vedere faptul că, ulterior contestației în cauză, autoritatea contractantă, în temeiul art. 256³ alin. (1) din OUG nr. 34/2006, a publicat pe SEAP, în data de 06.12.2013, *Măsura de remediere*, constând în „eliminarea din caietul de sarcini a următoarelor specificații tehnice (...): *Baza de date relațională să permită salvarea online a bazei de date direct pe bandă*, *Baza de date relațională să permită o restaurare a bazei de date direct de pe band*".

În ceea ce privește solicitarea contestatoarei de eliminare a oricăror referințe la modulul *Banca de sânge*, pe motiv că această/acest secție/departament este inexistentă/inexistent, Consiliul o respinge ca neîntemeiată, deoarece, pe de o parte, în cadrul spitalului se află *Centrul de transfuzie sanguină*, ce necesită informații aferente transpuse electronic și care poate fi dezvoltat ulterior, iar pe de altă parte, dispozițiile art. 35 alin. (2) din OUG nr. 34/2006 prevăd următoarele: „Specificațiile tehnice reprezintă cerințe, prescripții, caracteristici de natură tehnică ce permit fiecărui produs, serviciu sau lucrare să fie descris, în mod obiectiv, *în așa manieră încât să corespundă necesității autorității contractante.*”

În aceste condiții, Consiliul apreciază ca fiind neconcludentă afirmația contestatoarei, conform căreia autoritatea contractantă nu este organizată ca o *Bancă de sânge*, nepublicând nici o informație în acest sens, decât în momentul postării documentației de atribuire, pe SEAP, întrucât acest aspect nu împiedică dorința achiziționării unor servicii informatice complexe, cu atât mai mult cu cât, în caietul de sarcini, la cap. 3.2.1.2.1 – *Sistemul de laborator*, pentru componenta *Banca de sânge*, sunt prezentate informațiile necesare pe baza cărora operatorii economici pot să-și întocmească oferta.

Referitor la critica privind cap. 11 – *Organizarea unui sesiuni demonstrative*, din caietul de sarcini, în sensul existenței doar a 3 *scenarii*, Consiliul apreciază că este întemeiată solicitarea autoarei contestației de eliminarea a acestei sesiuni demonstrative.

În aprecierea acestei finalități, Consiliul are în vedere faptul că la cap. III.2.3.a) – *Capacitatea tehnică și/sau profesională*, pentru *Experiența similară*, se solicită, printre altele: „Ofertantul trebuie să demonstreze că a furnizat/prestat în ultimii 3 ani, în baza a cel puțin un contract de furnizare de pachete software și sisteme informatice (hardware, aplicații, portal) *de complexitate similară*, în valoare cumulată de minim 930.000 lei, fără TVA”.

De asemenea, la același capitol, la rubrica *Personal de specialitate* autoritatea contractantă impune, pentru derularea acestei achiziții, un număr de 8 specialiști (manager proiect, coordonator tehnic, arhitect sistem, expert analist, ... baze de date, expert interoperabilitate, expert securitate și testare, expert calitate), cu atribuții clare și certificări adecvate, precum și încă 3 specialiști care fac parte din echipa de implementare și 2 specialiști ce constituie echipa de instruire.

Ori, ținând cont de cerințele de mai sus, Consiliul apreciază că acestea permit demonstrarea capabilității unui ofertant de realizare a unui asemenea contract de servicii, astfel că nu mai este necesară mențiunea: „autoritatea contractantă își rezervă dreptul de a organiza o sesiune demonstrativă ...”, întrucât solicitarea în cauză încalcă principiul proporționalității, prevăzut de art. 2 alin. (2) lit. e) din OUG nr. 34/2006.

O altă critică a contestatoarei se referă la faptul că, în caietul de sarcini, apar referințe la utilizarea unor standarde de interoperabilitate (HL sau echivalent etc.), care, în opinia sa, abordarea unui astfel de standard, submulțime a standardelor universale de comunicare IT, chiar și la un nivel simplist, de către un sistem informatic, conduce la restrângerea capacității de comunicare a sistemului cu alte sisteme informatice, respectiv la restrângerea participării operatorilor economici care pot folosi alte metode de interoperabilitate consacrate: „web-services, XML, CSV, XLS, SQL”.

Potrivit informațiilor de specialitate, standardele HL7 facilitează comunicarea între diferite tipuri de aplicații software din sistemul informatic medical. El asigură suportul necesar în schimbul de mesaje referitor la: managementul pacienților (internarea, completarea datelor personale, istoricul medical, transferul, externarea, etc.), programarea pacienților pe resursele disponibile, costurile actului medical, observații clinice, rezultate de laborator, diagnosticul stabilit, tratamente administrate, transferul de documente medicale.

Din analiza conținutului caietului de sarcini, Consiliul constată că autoritatea contractantă face trimitere la acest standard (ex. cap. 3.4.4 – *Standardizare* - „Soluția tehnică propusă va avea la baza

standarde și protocoale de comunicație specifice domeniului medical (ex. HL7, DICOM)”.

De asemenea, la același capitol, se regăsesc și trimiteri la standardele *Web-Services*, *XML* (standarde indicate de contestatoare), precum și alte standarde: *SSH*, *HTTPS*, *LDAP*, *SSO*.

În aceste condiții, pentru a se asigura o participare cât mai largă la această procedură de atribuire a operatorilor economici din domeniu, pentru respectarea principiului transparenței, consacrat de art. 2 alin. (2) lit. d) din OUG nr. 34/2006 și a dispozițiilor art. 35 alin. (5) din OUG nr. 34/2006, Consiliul apreciază că autoritatea contractantă trebuie fie să accepte orice soluție informatică care să asigure interoperabilitatea între sistemele informatice, fie să elimine orice referire la standardul de interoperabilitate HL7 sau echivalent.

În ceea ce privește contestația aparținând ... Consiliul constată că una din critici se referă la modul în care autoritatea contractantă a ales criteriul de atribuire la acestei proceduri, respectiv: *prețul cel mai scăzut*.

Referitor la acest aspect, Consiliul nu reține ca fiind întemeiată solicitarea contestatoarei de anulare a procedurii de atribuire în cauză, pe motiv că între acest criteriu de atribuire și obiectivul specific declarat prin caietul de sarcini *există o inconsistență majoră*, deoarece, pe baza principiului asumării răspunderii, prevăzut la art. 2 alin. (2) lit. g) OUG nr. 34/2006, coroborat cu art. 197 din același act normativ „autoritatea contractantă are obligația de a preciza în anunțul de participare criteriul de atribuire a contractului de achiziție publică, care, odată stabilit, nu poate fi schimbat pe toată durata de aplicare a procedurii de atribuire”.

De altfel, dispozițiile art. 198 alin. (1) lit. a) și b) din ordonanța de urgență, permit aplicarea următoarelor criterii de atribuire: „fie oferta cea mai avantajoasă din punct de vedere economic; fie, în mod exclusiv, prețul cel mai scăzut”, la alegerea autorității contractante.

Mai mult, Consiliul constată că autoarea contestației nu face trimitere în nici un fel la posibilitatea reală de a fi utilizat cel de-al doilea criteriu de atribuire permis de lege, respectiv *oferta cea mai avantajoasă din punct de vedere economic*.

Asupra criticilor aferente poziției *Arhitect de sistem*, privind cerințele „*Cunoștințe privind controlul și/sau managementului riscurilor în sistemele informatice, dovedite prin certificare/diplomă, recunoscută la nivel național/internațional*, respectiv: *Cunoașterea aprofundată a unei metodologii recunoscute național/internațional de auditare, control și evaluare a securității sistemelor informatice, dovedite prin certificare/diplomă, recunoscută la nivel național/internațional*”, precum și asupra *standardului HL7*, Consiliul constată temeinicia lor,

pentru aceleași considerente expuse la soluționarea contestației formulate de către

De asemenea, Consiliul reține ca fiind întemeiată și solicitarea contestatoarei de eliminare, tot pentru poziția de *Arhitect de sistem*, și a cerinței: „Cunoștințe privind managementul serviciilor IT, dovedite prin certificare/diplomă, recunoscute la nivel național/intrenațional”, acesat fiind disproportționată, având în vedere faptul că, pentru același specialit, s-au cerut deja: „Cunoștințe în domeniul arhitecturii entreprize, dovedite prin certificare/diplomă, recunoscute la nivel național/internațional”, aspecte care sunt suficiente în demonstrarea activității pe care acesta o va derula.

Luând în considerare aspectele de fapt și de drept amintite, în baza art. 278 alin. (1), (2), (4) și (6) din OUG nr. 34/2006, cu modificările și completările ulterioare, Consiliul admite, în parte, contestațiile formulate de ... și de ... și obligă autoritatea contractantă la continuarea procedurii de atribuire, în 10 zile de la primirea prezentei, prin modificarea documentației de atribuire, în sensul următor:

- eliminarea, de la poziția *Arhitect sistem*, a cerințelor: : „Cunoștințe în domeniul arhitecturii entreprize, dovedite prin certificare/diplomă, recunoscute la nivel național/ internațional, Cunoștințe privind controlul și/sau managementului riscurilor în sistemele informatice, dovedite prin certificare/diplomă, recunoscută la nivel național/internațional; Cunoașterea aprofundată a unei metodologii recunoscute național/internațional de auditare, control și evaluare a securității sistemelor informatice, dovedite prin certificare/diplomă, recunoscută la nivel național/internațional” (cap. III.2.3.a) - *Capacitatea tehnică și/sau profesională*);
- eliminarea, de la poziția *Expert interoperabilitate*, a cerinței: „Certificare pe un standard de interoperabilitate în domeniul medical”;
- eliminarea, din caietul de sarcini, a *sesiunii demonstrative*;
- precizarea, în caietul de sarcini, fie a acceptării oricărei soluții informatice care să asigure interoperabilitatea între sistemele informatice, fie să elimine orice referire la standardul de interoperabilitate HL7 sau echivalent.

În temeiul dispozițiilor de la alin. (5) al aceluiași art. 278 din ordonanța de urgență, Consiliul respinge cererea ... de eliminare a modulului *Banca de sânge*, precum și cererile implicite de anulare a procedurii de atribuire ale ambelor contestatoare, ca nefondate.

Pentru punerea în aplicare a dispozițiilor prezentei, autoritatea contractantă va emite actele de completare a informațiilor, pe care le va publica în SEAP, sub forma unui anunț de tip erată, așa cum este prevăzut la art. 26 alin. (1) din HG nr. 925/2006, coroborat cu

art. 50¹ alin. (3) din ordonanța de urgență, și va decala termenul actual de depunere a ofertelor cu o perioadă de cel puțin 15 zile. Prezenta decizie este obligatorie pentru părți, în conformitate cu dispozițiile art. 280 alin. (1) și (3) din OUG nr. 34/2006, cu modificările și completările ulterioare și poate fi atacată cu plângere, în temeiul art. 281 din același act normativ .

PREȘEDINTE COMPLET

...

MEMBRU COMPLET

...

...

MEMBRU COMPLET

....