

ЗАЯВКА по Рамков договор № РД-14-40 от 29.05.2023 г. (вх. № ПО-16-2224/29.05.2023 г. на „Информационно обслужване“ АД)			☒		
ЗАЯВКА по Рамков договор №отг. (актуализирана)			☐ ¹		
Позиция от ПГ-2025 г.:	№ по ред от ПГ	15			
Описание на проект съгласно ПГ:	Промени на системи в НЗОК - проект на части Част 1 Промени в система HOSP-CPW и модул ПСПСМИ на ИИС				
CPV код	72200000-7				
Рег. номер на писмо от МЕУ за утвърждаване на проекта /становище по проекта	МЕУ-9125/23.06.2025 г.				
Изискване за достъп до класифицирана информация ДА/НЕ	НЕ				
Стойност: (стойността следва да съответства на заложената в План-графика) без ДДС, в т.ч. разбивка на стойността за проекти на части/ с кредитив/ авансово	Стойност на част 1 от проект 15		Стойност с натрупване за възложените части по проект 15 за 2025 г.		Стойност на проект 15 (съгл. ПГ-2025)
	230 000,00 лв.		Общо: 230 000,00 лв., в т.ч.: Част 1 – 230 000,00 лв.		1 000 000,00 лв.
Начин за плащане: (еднократно, на части, периодически, авансово или др.)	На части, както следва: - след подписване на приемо-предавателен протокол по чл. 6 от договора, удостоверяващ изготвяне и предаване на документ „Техническа спецификация“ и одобрение на документ „Детайлна техническа спецификация (Системен проект)“ и фактура на стойност 35 000,00 лв. без ДДС; - след подписване на приемо-предавателен протокол по чл. 6 от договора, удостоверяващ приемане на извършените промени и фактура на стойност 195 000,00 лв. без ДДС.				
Плащане с кредитив или авансово ДА/НЕ	НЕ				
Документи за плащане с кредитив или авансово	Не е приложимо				
Срок на изпълнение: (от дата – до дата или в месеци, ако не е обвързан с конкретна дата)	до 15.07.2025 г.				
Гаранционен срок: (от дата – до дата или в месеци, ако не е обвързан с конкретна дата)	Съгласно техническите параметри				
Отчитане: (периодично – посочва се период, еднократно, срок за отчитане, отчетни документи)	На части, както следва: - с подписване на приемо-предавателен протокол по чл. 6 от договора, удостоверяващ изготвяне и предаване на документ „Техническа спецификация и одобрение на документ „Детайлна техническа спецификация (Системен проект)“; - с подписване на приемо-предавателен протокол по чл. 6 от договора, удостоверяващ приемане на извършените промени.				
Приложения: (напр: технически параметри, образци на отчетни документи)	Технически параметри				

¹ Отбелязва се в случай че заявката е актуализирана

Настоящата заявка да се изпълни при условията на приложените Технически параметри.		
ЗАЯВКАТА е ИЗГОТВЕНА ОТ:		
Ръководител на проект по заявката от страна на БЕНЕФИЦИЕРА (напр: представител на дирекцията – Заявител):		Подпис:
ЗАЯВКАТА е ОДОБРЕНА ОТ:		
Координатор на договора от страна на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ:		Подпис:
Ръководител на договора от страна на БЕНЕФИЦИЕРА:		Подпис:
ЗАЯВКАТА е ПРИЕТА ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ ОТ ИЗПЪЛНИТЕЛЯ:		
Ръководител на проект по заявката		Подпис:
Ръководител по изпълнението на Договора от „Информационно обслужване“ АД		Подпис:

Забележка: С една заявка могат да се възлагат повече от един проект по ПГ, само когато те са еднотипни и управлението им (възлагане, изпълнение, отчитане) може да се извършва съгласно описаните в таблицата от заглавната страница на заявката параметри и лица. В този случай в таблицата се добавят необходимия брой редове, за описване на съответните проекти. Когато проектите не са еднотипни, те се възлагат с отделни заявки.

**ТЕХНИЧЕСКИ ПАРАМЕТРИ
ЗА
ПРОМЕНИ В СИСТЕМА HOSP-CPW И МОДУЛ ПСПСМИ НА ИИС**

I. ЦЕЛ

Целта на проекта е реализиране на промени в информационни системи на НЗОК, както следва:

1. В система HOSP_CPW:

- 1.1. Промяна на функционалност във връзка с влязло в сила изменение и допълнение на Наредба № 10 от 2009 г. за условията, реда, механизма и критериите за заплащане от НЗОК на лекарствени продукти, медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели и на помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия за хората с увреждания, договаряне на отстъпки и възстановяване на превишените средства при прилагане на механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК (Наредба № 10) (в брой 104/10.12.2024 г.) относно разпоредби за определяне на среднопретеглена стойност по чл.45, ал.29а от ЗЗО за лекарствени продукти, заплащани на лечебните заведения извън стойността на медицинските услуги в сила от 01.01.2025г.
- 1.2. Промяна на функционалност във връзка с промените в Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2024 г. и на Методиката по прилагането му, приети с Решение № РД-НС-04-142/17.12.2024 г. на НС на НЗОК.
- 1.3. Промяна на функционалност във връзка със създаване, от страна на потребител в РЗОК, на известие след контрол на кредитни/дебитни известия за възстановяване стойността само на броя леглодни, отчетени и заплатени над договорения по НРД общ брой леглодни на един пациент за клиничните пътеки, за които дейността се заплаща на ден.
- 1.4. Промяна на функционалност във връзка с необходимост от нови справки, които да дават информация на РЗОК за изписаните ЗОЛ по АПр 99 за зададен период.
- 1.5. Промяна на функционалност във връзка с нова контрола от тип „W“ за КП № 75 - Рехоспитализации в рамките на 30 дни по КП № 75.1, 75.2 (независимо от срока на предходното лечение) само на пациенти, преценени за спешна диагностика и лечение и състояния описани в т. 5а „Индикации за хоспитализация“ от диагностично лечебния алгоритъм на конкретната КП.
- 1.6. Промяна на функционалност във връзка с генериране на ръчно „известие след контрол“ от РЗОК за неоснователно получена/неполучена от лечебно заведение за болнична помощ сума.
- 1.7. Промяна на функционалност във връзка с данни за потреблението на лекарствени продукти за домашно лечение и тези, прилагани при лечение на онкологични и онкохематологични заболявания заплащани извън стойността на КП/ АПр., с включване в тях националните номера за идентификация на лекарствените продукти, съгласно регистъра на НСЦРЛП.

2. В Интегрирана информационна система (ИИС):

- 2.1. Промяна на функционалност на модул ПСПСМИ на ИИС, свързана с въвеждане на нов списък-спецификация с ПСПСМИ и ремонтни дейности и реализиране на процес по сключване на договори между РЗОК и търговците на дребно с ПСПСМИ.
- 2.2. Промяна на функционалност на модул ПСПСМИ на ИИС, свързана с въвеждане на за отпускане на ПСПСМИ и тяхното отчитане по два договора (две различни списък-спецификации) в един и същ месец.

II. ДЕЙНОСТИ И ИЗИСКВАНИЯ КЪМ ИЗПЪЛНЕНИЕТО

1. ИЗГОТВЯНЕ И ПРЕДАВАНЕ НА ДОКУМЕНТ „ТЕХНИЧЕСКА СПЕЦИФИКАЦИЯ“

Изготвяне на документ „Техническа спецификация“ (ТС) в съответствие с изискванията на чл. 58а от ЗЕУ, включваща адекватни и комплексни изисквания за мрежова и информационна сигурност, основани на анализ и оценка на риска, в съответствие с чл. 12, ал. 1 от НМИМИС. Документът следва да бъде изработен на база на образца, представляващ Приложение № 1 към чл. 38, ал. 3 от Наредбата за общите изисквания към информационните Системи, регистрите и електронните административни услуги (НОИИСРЕАУ). ТС се съгласува с НЗОК. Съответствието на ТС с изискванията на ЗЕУ се удостоверява от министъра на електронното управление.

Предаването към МЕУ за одобрение на документ „Техническа спецификация“ е ангажимент на НЗОК.

2. ИЗВЪРШВАНЕ НА ПРОМЕНИ В СИСТЕМИТЕ НА НЗОК

2.1. АНАЛИЗ И ПРОЕКТИРАНЕ

В рамките на дейността се извършва анализ на необходимите промени на база проучвания и обменена информация с НЗОК. За целите на анализа Бенефициера оказва съдействие на Изпълнителя. Извършва се проектиране на промените. В резултат от дейността се изготвя документ „Детайлна техническа спецификация (Системен проект)“. Документът се одобрява от Бенефициера.

2.2. РАЗРАБОТВАНЕ

2.2.1 Промени в система HOSP_CPW:

- В системата HOSP_CPW лекарствените продукти, за които ще се прилага правилото на ал. 1м към чл. 10ж. от Наредба № 10 от 2009 г. за условията, реда, механизма и критериите за заплащане от НЗОК на лекарствени продукти, медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели и на помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия за хората с увреждания, договаряне на отстъпки и възстановяване на превишените средства при прилагане на механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК..... за съответния месец, да се определят със следния алгоритъм:

- На база данните в Списък онколекарства и Списък коагулопатии, в HOSP_CPW се определят лекарствените продукти, които попадат в обхвата на ал. 1м към чл. 10ж от Наредба № 10 от 2009 г. за условията, реда, механизма и критериите за заплащане от НЗОК на лекарствени продукти, медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели и на помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия за хората с увреждания, договаряне на отстъпки и възстановяване на превишените средства при прилагане на механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на

бюджета на НЗОК. В HOSP_CPW, версия от 16-то число на съответния месец се въвежда индикатор в допълнителна колона - група „самостоятелни“.

- За лекарствените продукти, които са маркирани като „самостоятелни“ се проверява увеличение на стойността, изчислена на база референтна (цена НЗОК) версия в HOSP_CPW за текущия месец спрямо версия от 16-то число на предходния месец. При наличие на промяна, се отбелязва с чек.

- На базата на тези два индикатора се зарежда справка за проверка и потвърждение.

- След проверка, за продуктите, за които правилото е приложимо се отбелязва чек в колона „потвърдено в режим“.

- Резултативно, за „потвърдените в режим“ лекарствени продукти от първо число на следващия месец при изчисляване на сумите за заплащане на приложените, отпуснати и отчетени лекарствени продукти от болниците не се прилага изчислената среднопретеглена стойност за срок от шест месеца.

- Във връзка с промените в Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2024 г. и на Методиката по прилагането му, приети с Решение № РД-НС-04-142/17.12.2024 г. на НС на НЗОК, лекарствените продукти от основна група Б се разделят на две условни групи - условна група Б1 и условна група Б2 - със съответните бюджети. При изчисляване на дължимите суми по Механизма за 2024г. на годишна база за 2024 г., съгласно Механизъм за изменение и допълнение на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2024 г. за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично със средства от бюджета на НЗОК (обн. ДВ, бр.2/7.01.2025г.), трябва да се създаде номенклатура, в която лекарствените продукти от основна група Б да бъдат разделени на две групи:

- лекарствени продукти без промяна в нивото на заплащане (условна група Б1);
- лекарствени продукти с повишено ниво на заплащане (условна група Б2).

- Разработване на функционалност в система HOSP_CPW за създаване на известие след контрол на кредитни/дебитни известия за възстановяване стойността само на броя леглодни, отчетени и заплатени над договорения по НРД общ брой леглодни на един пациент, при следните условия:

- Генериране на кредитни/дебитни известия за възстановяване стойността само на броя леглодни е възможно само при КП от 253 до 260, за които има само цена на леглоден и стойността на деб/кред известие е разликата (преди и след корекция) в броя леглодни*цена леглоден за съответната КП;

- Промяна в система HOSP_CPW, във връзка със реализиране на справки, които да дават информация на РЗОК за изписаните ЗОЛ по АПр 99, за които при постъпване на ЗОЛ е подадена една от следните КП:

- КП с № 2 (с изкл. на приемна диагноза по МКБ-10: O28.1, O28.3, O28.4, O28.5, O28.8 и O28.9);

- КП при постъпване с № 5.2, 7, 8, 9,10, 11, 13, 14, 15.1, 15.2, 31.1, 31.2, 36, 38, 39, 40.1, 40.2, 42.1, 42.2, 45, 46, 47.1, 47.2, 48, 49; 54.1, 54.2, 55.1, 55.2, 56.1, 56.2, 57.1, 57.2, 58.1, 58.2, 65.1, 65.2, 66.1, 66.2, 70.1, 70.2, 72.1, 72.2, 85.1, 85.2, 87.1, 87.2, 89.3, 92-97, 100, 103, 108, 109, 112, 113.2, 118, 119, 120.1, 120.2, 122, 123.2, 127, 128, 142, 144, 148, 156, 157, 161, 165, 166, 167, 168.1, 168.2, 169, 170, 172, 174, 175, 176, 178, 186, 187.1, 187.2, 188, 189, 191.1, 191.2, 195, 196, 198, 203, 204, 205, 214, 217.1, 217.2, 217.3, 218, 220.2, 224, 225, 233, 234, 238, 239, 242, 250.2, 251.2, от 254 до 265.3, 267;

- КП при постъпване с № 60 (с изкл. код по КСМП 96198-09 (интратекално приложение на фармакологичен агент, антинеопластичен агент) – до 24 часа);

- КП при постъпване с № 101 (с изкл. на диагнози по МКБ10, при постъпване - B16.0, B16.2, B19.0);

- КП при постъпване с № 116 (с изкл. при интервенционални процедури с код

по КСМП 38742-00; 38751-00; 38456-15; 38456-16; 38456-17; 38456-18; 35309-06; 35309-07 – мин. болн. престой - 3 дни);

- КП при постъпване с № 117 (с изкл. при интервенционални процедури с код по КСМП 38742-00; 38751-00; 38456-15; 38456-16; 38456-17; 38456-18; 35309-06; 35309-07 – мин. болн. престой - 3 дни);

- КП при постъпване с № 154 (с изкл. при лапароскопски и ендоскопски процедури с код по КСМП 36639-00, 36645-00, 36579-00, 36579-02 – 3 дни);

- КП при постъпване с № 160 (с изкл. при лапароскопски и ендоскопски процедури – 2 дни с код по КСМП 90448-00/90448-01/90448-02/35750-00/35753-02/35756-00/35756-03);

- КП при постъпване с № 162 (с изкл. при лапароскопски и ендоскопски процедури – 2 дни кодове 30394-01, 30390-00, 30393-00, 35637-06, 35638-00, 35638-01, 35637-08, 35637-07, 35637-10, 35713-14, 35638-02, 35638-03, 35638-11, 35638-05, 35638-07, 35638-08, 35649-01, 35638-12, 35678-01, 35729-00, 35694-02, 35638-14).

- Промяна във връзка с необходимост от нова контрола от тип „W“ в система HOSP_CPW за КП № 75 - Рехоспитализации в рамките на 30 дни по КП № 75.1, 75.2 (независимо от срока на предходното лечение) само на пациенти, преценени за спешна диагностика и лечение и състояния описани в т. 5а „Индикации за хоспитализация“ от диагностично лечебния алгоритъм на конкретната КП.

- Разработване на функционалност в система HOSP_CPW, с която да се осигури техническа възможност за генериране от РЗОК на ръчно „известие след контрол“ за неоснователно получена от лечебното заведение сума.

- Разработване на справки, касаещи данни за потреблението на лекарствени продукти за домашно лечение и тези, прилагани при лечение на онкологични и онкохематологични заболявания заплащани извън стойността на КП/ АПр., както следва:

Справка 1 „Разходи и брой болни за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за домашно лечение – по НЗОК код и МКБ код на заболяването.“

Справка 2 „Разходи и брой болни за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за домашно лечение – по РЗОК, НЗОК код и МКБ код на заболяването“.

Справка 3 „Разходи и брой болни за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за домашно лечение - по МКБ код на заболяването“.

Справка 4 „Разходи и брой болни за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за домашно лечение – по РЗОК и МКБ код на заболяването“

2.2.2 Промени в модул ПСПСМИ на ИИС:

- Следва да се въведе нов списък – спецификация, на базата, на който ще се сключват договори с търговците на дребно, по новата номенклатура, която влиза в сила от 10.03.2025 г. Считано от 10.03.2025 г. ЛКК и ТЕЛК/НЕЛК подписват ПСПСМИ съгласно новата номенклатура.

- Необходимо е да бъде създадена възможност за обработка и въвеждане в базата данни на подадените по електронен път данни за УИН на лекарите от състава на ЛКК, издали ЛКК протоколите към постъпилите електронни заявления.

- В модул ПСПСМИ на ИИС и търговското приложение на търговци на дребно, следва да е активна и номенклатурата от списък-спецификация за 2022 г. За търговци на

дребно, сключили договори с РЗОК през 2022 г. се подписва допълнително споразумение за удължаване действието на тези договори с цел реализиране на всички одобрения, постановени и влезли в сила преди 10.03.2025 г., както и до окончателното изплащане и счетоводно отразяване на всички дължими суми по договора. По силата на допълнителното споразумение тези търговци на дребно ще отпускат ПСПСМИ съгласно стойностите по списък-спецификация 2022 г., като РЗОК ще заплаща съответно по стойностите, съгласно списък-спецификация 2022 г. ***В случай, че тези търговци на дребно не подпишат с РЗОК нов договор съгласно списък-спецификация за 2025 г., същите нямат право да отпускат ПСПСМИ съгласно списък-спецификация за 2025 г., а единствено от списък-спецификация за 2022 г.***

- ***Да бъде създадена възможност, да се отпускат ПСПСМИ и ремонтни дейности до 31.12.2025 г., съгласно номенклатурата от списък-спецификация за 2022 г. Този срок се налага поради нормативното основание за шест месечен срок на реализиране на постановените одобрения за отпускане на ПСПСМИ по индивидуална поръчка. Така ще се осигури възможност да бъдат реализирани и отчетени от търговците на дребно предписаните от ЛКК помощни средства по старата номенклатура.***

- В случай, че търговци на дребно, които са сключили допълнителни споразумения за удължаване на договорите от 2022 г., подпишат нов договор съгласно списък-спецификация 2025 г., те имат право да отпускат ПСПСМИ и ремонтни дейности по списък-спецификация 2022 г. и по списък-спецификация 2025 г. В този случай отпуснатите ПСПСМИ се заплащат на основание две отделни фактури и издадени две отделни месечни известия. Ако един договорен партньор работи по два договора и отпуска едновременно по двата списъка-спецификация от 2022 г. и от 2025 г., то в системата следва да се въведат два договора с еднакъв номер, но различни дати.

- Съгласно разпоредбите на новия договор, отговорник на търговски обект не може да бъде отговорник на друг търговски обект. В тази връзка е необходимо в специализирания софтуер да се въведе съответното ограничение, за да се изпълни тази рестрикция по договора.

- ***Търговци на дребно, които не са имали договори с РЗОК, а сключат такива за първи път за списък-спецификация за 2025 г. трябва да имат право да отпускат и отчитат само ПСПСМИ съгласно този списък-спецификация и съответните стойности за заплащане. Тези търговци реализират постановени и влезли в сила одобрения след дата 10.03.2025 г. Новият договор влиза в сила от датата на подписването му. В системата договора се въвежда с номер и регистрационен номер на търговския обект.***

- ***Необходимо е в специализирания софтуер да се въведе падащо меню само със съответните кодове ремонти, за които търговците сключват договори.***

- Необходимо е в модул ПСПСМИ да бъде предоставена възможност при издаването на Кредитни/Дебитни известия по фактури за ПСПСМИ/ремонтни дейности, същите да се генерират съгласно действащите към датата на отпускане стойности.

- Съгласно разпоредбите на новия договор, ремонти на протези не могат да бъдат извършвани от фирми, които не са ги произвели. Поради това е необходимо в да се въведе справка за извършени ремонти от фирми, които не са произвели и отпуснали протезите.

- Необходимо е да бъдат разработени допълнителни справки достъпни през модул ПСПСМИ. Същите трябва да съдържат данни за недоставените SMS/Viber съобщения.

Номер на заявление;

Трите имена на заявителя;

Номер на заседание на комисия одобрила/отказала заявените ПСПСМИ/ремонтни дейности;

Телефонен номер.

Резултатите от справките следва да са достъпни само за съответните комисии в ЦУ на НЗОК или РЗОК разгледали заявлението и постановили решението по него.

2.3. ТЕСТВАНЕ И ВНЕДРЯВАНЕ

Целта на дейността е установяване на степента на съответствие на променения софтуер с изискванията на Бенефициера. Софтуерът се тества предварително при Изпълнителя, след което се тества и от Бенефициера. Целта е констатиране и последващо отстраняване на евентуално допуснати в хода на реализирането грешки, неточности, несъответствия.

В рамките на проекта, софтуерът се въвежда в реална експлоатация със съдействието на екипа по проекта от страна на Изпълнителя за използване от всички потребители.

2.4. ГАРАНЦИОННА ПОДДРЪЖКА

След успешното внедряване на променения софтуер, следва да се осигури гаранционна поддръжка за реализираните промени до 31.12.2025 г.

След тази дата поддръжката се осигурява в рамките на регулярната дейност по цялостна поддръжка на системите до 31.12.2026 г. която се предоставя по проект 14 от ПГ 2024.