

Warszawa, dnia 24 września 2018 r.

Prezes Krajowej Izby Odwoławczej

ul. Postępu 17a
02-676 Warszawa

Zamawiający:

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 PUM w Szczecinie

Al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin

faks: 91 466 1113

tel.: 91 466 1086

e-mail: zamowienia@spsk2-szczecin.pl

Odwołujący:

GE Medical Systems Polska sp. z o.o.

ul. Wołoska 9, 02-583 Warszawa

tel. +48 (22) 330-83-00, faks: +48 (22) 330-83-83

ODWOŁANIE

Na podstawie art. 182 ust. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 ze zm.), zwanej dalej „ustawą” lub „Pzp”, działając w imieniu GE Medical Systems Polska sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie („Odwołujący”) wnoszę odwołanie wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia („SIWZ”) oraz treści ogłoszenia o zamówieniu w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego o szacunkowej wartości przedmiotu zamówienia powyżej kwot określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy na „*dostawę, montaż i uruchomienie 12 sztuk respiratorów oraz dwóch systemów monitorowania pacjenta w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 pn. „Poprawa dostępności i jakości usług medycznych w zakresie chorób układu krążenia – Przebudowa pomieszczeń w budynku „W” i „K” wraz z wyposażeniem przy Al. Powstańców Wielkopolskich 72 w Szczecinie”*”, nr referencyjny ZP/220/77/18 (“Postępowanie”), ogłoszonym w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej w dniu 14 września 2018 r. pod nr 2018/S 177-400752.

Odwołujący zarzuca Zamawiającemu naruszenie:

1. art. 29 ust. 1 i 2 Pzp w zw. z art. 7 ust. 1 Pzp poprzez dokonanie opisu przedmiotu zamówienia w sposób nieuwzględniający wszystkich wymagań i okoliczności mogących mieć wpływ na treść oferty oraz w sposób utrudniający uczciwą konkurencję, poprzez dobór parametrów technicznych i preferencje określonych rozwiązań technicznych, charakterystycznych dla wyrobów konkretnego producenta, co uniemożliwia złożenie oferty Odwołującemu;

2. art. 36aa ust. 1 Pzp w zw. z art. 96 ust. 1 pkt 11 Pzp w zw. z art. 7 ust. 1 ustawy Pzp poprzez zaniechanie podziału zamówienia na mniejsze części, a w szczególności brak wydzielenia z zadania nr 1 jako odrębnej części – Pozycja B respirator transportowy, a przez to niedopuszczenie możliwości złożenia odrębnej oferty na 11 sztuk respiratorów stacjonarnych (pozycja A – zadanie nr 1), pomimo podzieleności przedmiotu zamówienia i tym samym ograniczenie liczby podmiotów uprawnionych do ubiegania się o udzielenie zamówienia w Postępowaniu.

3. art. 7 ust. 1 Pzp poprzez określenie sposobu oceny ofert w kryterium „parametry techniczne” w sposób nieobiektywny, nieproporcjonalny, sprzeczny z zasadą równego traktowania i uczciwej konkurencji, oraz poprzez podział zamówienia na części w sposób utrudniający uczciwą konkurencję, uniemożliwiający złożenie oferty przez Odwołującego.

W wyniku naruszenia przepisów ustawy uszczerbku doznał interes Odwołującego w uzyskaniu przedmiotowego zamówienia (został on pozbawiony możliwości złożenia ważnej i konkurencyjnej oferty), a tym samym Odwołujący został narażony na znaczną szkodę.

Wobec powyższego Odwołujący wnosi o uwzględnienie odwołania w całości i nakazanie Zamawiającemu dokonania zmian w SIWZ oraz w treści ogłoszenia o zamówieniu - zgodnie z żądaniami wyrażającymi z uzasadnienia odwołania.

Ogłoszenie o zamówieniu ukazało się w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej w dniu 14 września 2018 r., toteż termin zawarty do wniesienia odwołania wskazany w art. 182 ust. 2 pkt 1 ustawy został dotrzymany. Kopia odwołania została przesłana Zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania i w taki sposób, że mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. Wpis w wymaganej przepisami wysokości został uiszczony przelewem na rachunek bankowy Urzędu Zamówień Publicznych.

UZASADNIENIE

Przedmiotem Postępowania jest dostawa, montaż i uruchomienie 12 sztuk respiratorów oraz dwóch systemów monitorowania pacjenta. Już na wstępie zaznaczyć należy, iż przedmiotowe postępowanie jest powtórką z postępowania o tej samej nazwie, nr ref. ZP/220/57/18, które zostało w dniu 20 sierpnia 2018 r. unieważnione przez Zamawiającego z uwagi na zakres modyfikacji niezbędnych do przeprowadzenia”. W poprzednim postępowaniu, Odwołujący również złożył odwołanie na treść SIWZ. Wówczas Zamawiający uwzględnił odwołanie w całości, wobec czego w dniu 8 sierpnia 2018 r. Krajowa Izba Odwoławcza uchyliła postępowanie odwoławcze prowadzone pod sygn. akt KIO 1480/18.

Ponowna szczegółowa analiza opisu przedmiotu zamówienia oraz wymienianych parametrów sprzętu określonych w załączniku nr 1 do formularza oferty, pozwala na stwierdzenie, że Zamawiający w dalszym ciągu w sposób nieuzasadniony preferuje rozwiązania konkretnego producenta, jednocześnie uniemożliwiając Odwołującemu złożenie oferty. Zamawiający tylko częściowo uwzględnił w „nowym” postępowaniu argumenty Odwołującego z poprzedniego odwołania. Zamawiający podzielił wprawdzie zamówienie na części, choć nie tak jak tego oczekiwał Odwołujący (zgodnie z treścią Odwołania z dnia 24.07.2018 r.) W postępowaniu zostały wyodrębnione bowiem dwa pakiety:

Zadanie nr 1 – Dostawa, montaż i uruchomienie 12 sztuk respiratorów:

• Pozycja A – 11 sztuk respiratorów stacjonarnych

• Pozycja B – 1 sztuka respiratora

oraz

Zadanie nr 2 – Dostawa, montaż i uruchomienie 2 systemów monitorowania pacjenta:

• Pozycja A - System monitorowania pacjenta - piensza konfiguracja

• Pozycja B - System monitorowania pacjenta - druga konfiguracja.

Niestety Zamawiający w zadaniu nr 1 nadal preferuje firmę Covidien (Medtronic) z respiratorem Puritan Bennett™ 980. Dodatkowo Zamawiający utrzymał w pozycji B jeden respirator transportowy, który ogranicza Odwołującemu złożenie konkurencyjnej oferty.

Także treść SIWZ w zadaniu nr 2 daleko odbiega od podstawowych zasad prowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, a w szczególności zasady zachowania uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców – w dalszym ciągu jest to opis systemu monitorowania firmy Dräger. W zadaniu nr 2 Zamawiający jedynie częściowo uwzględnił żądania Odwołującego z poprzedniego postępowania odwoławczego, nie uwzględniając m.in. zmiany żądanych parametrów punktowanych.

Odwołujący podtrzymuje, że wyspecyfikowane w załączniku nr 1 do SIWZ parametry nie znajdują jasno określonego uzasadnienia klinicznego. Dodatkowo stworzona w tym postępowaniu punktacja uniemożliwia uczciwą konkurencję i dyskryminuje inne równoważne technologie, które dają preferowany lub nawet lepszy efekt kliniczny. Zamawiający ograniczył również konkurencję poprzez nieprawidłowy podział zamówienia na części ograniczając tym samym liczbę wykonawców uprawnionych do ubiegania się o przedmiotowe zamówienie.

Odwołujący podnosi następujące, szczegółowe zarzuty.

I. Zarzuty dotyczące naruszenia art. 29 ust. 1 i 2 Pzp w zw. z art. 7 ust. 1 Pzp

I.1. Zadanie nr 1

1.

Zamawiający w punkcie 26 pozycji Zadanie nr 1 – Dostawa, montaż i uruchomienie 12 sztuk respiratorów: Pozycja A – 11 sztuk respiratorów stacjonarnych bezwzględnie wymaga dostarczenia technologii charakterystycznych tylko i wyłącznie dla dwóch producentów sprzętu medycznego. Określając wymogi Zamawiający posłużył się nazwami zastrzeżonymi tj. technologii PAV+ Firmy Medtronic i Respiratorze Puritan Bennett 980 oraz technologii PPS oraz Variable Pressure Support Firmy Dräger w respiratorze Evita V500:

„Proporcjonalne wspomaganie oddechu spontanicznego PAV+ zgodne z algorytmem Younesa umożliwiające naturalną zmienność wzorca oddechowego z automatycznym dostosowaniem wspomagania do zmian mierzonych parametrów płuc - minimum podatności, elastancji i oporów oddechowych pacjenta

lub

Proporcjonalne wspomaganie oddechu spontanicznego PPS bez automatycznego dostosowywania wspomagania ale z możliwością przełączenia na wentylację ze zmiennym wspomaganiem ciśnieniowym Variable Pressure Support, generująca zmienne ciśnienie wspomagania, mechanicznie nasilające zmienność naturalnego trybu oddechowego.”

Tak postawione wymagania uniemożliwiają złożenie ofert wykonawcom posiadającym zbliżone, alternatywne technologie wentylacji, którzy nie mogą posłużyć się zastrzeżonymi nazwami dla firmy Medtronic oraz Dräger. Technologia zbliżoną, traktowaną na równi z powyższymi jest unikalny tryb wspomagania objętościowego w którym pacjent inicjuje oddech spontaniczne i determinuje częstość oddechów oraz czas. Respirator utrzymuje poziom PEEP i zapewnia wsparcie w celu uzyskania ustalonej objętości oddechowej. Dla każdego oddechu respirator ustawia najniższe ciśnienie wdechowe. W sytuacji gdy nastawimy częstość minimalną oddechów a pacjent jej nie osiągnie respirator dostarczy wdechy mechaniczne. Respirator zakończy wdechy mechaniczne

gdy pacjent osiągnie założoną minimalną częstość oddechów. Respirator oprócz powyższej funkcjonalności posiada również możliwość rozbudowy o zaawansowany pomiar czynnościowej pojemności zalegającej oraz pomiar metabolizmu.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu dopuszczenia kolejnej technologii – tryb wentylacji VS (Wspomaganie Objętościowe) umożliwiającej zaproponowanie Zamawiającemu wysokiej jakości sprzętu oraz złożenie konkurencyjnej oferty.

2.

Zamawiający w punkcie 39 pozycji Zadanie nr 1 – Dostawa, montaż i uruchomienie 12 sztuk respiratorów: Pozycja A – 11 sztuk respiratorów stacjonarnych, wymaga: „Przepływowy tryb rozpoznawania oddechu własnego pacjenta w zakresie nie mniejszym niż od 0,5 do 15 l/min”, co w połączeniu z pozostałymi parametrami określonymi w specyfikacji istotnych warunków zamówienia wskazuje na możliwość złożenia oferty tylko i wyłącznie przez jednego oferenta firmę Medtronic z respiratorem Puritan Bennett 980.

Ponadto nie ma żadnego uzasadnienia klinicznego, że tylko i wyłącznie powyższy zakres rozpoznawania oddechu własnego pacjenta jest niezbędnie wymagany do prawidłowej wentylacji pacjenta. Obecnie na rynku istnieją wysoko zaawansowane technologicznie respiratory, które posiadają szereg funkcji umożliwiających perfekcyjną synchronizację i bardzo dokładną czułość rozpoznawania próby oddechu własnego pacjenta już przy przepływie w zakresie od 1 do 9 l/min.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu zmiany powyższego zakresu przepływowego na zakres nie mniejszy niż od 1 do 9 l/min trybu rozpoznawania oddechu pacjenta.

3.

Zamawiający w punkcie 58 pozycji Zadanie nr 1 – Dostawa, montaż i uruchomienie 12 sztuk respiratorów: Pozycja A – 11 sztuk respiratorów stacjonarnych wymaga:

„Pomiar objętości przecieku w fazie wdechu przy włączonej funkcji kompensacji nieszczelności”.

Tak opisane rozwiązanie jest oferowane tylko przez firmę Medtronic w respiratorze Puritan Bennett 980 co ogranicza konkurencję i wskazuje na preferowanie tylko powyższego respiratora.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie zmiany SIWZ poprzez przyznanie takiej samej ilości punktów dla równoważnego rozwiązania obrazującego procent przecieku z układzie pacjenta. Obrazowanie tego parametru w % wskazuje na wielkość przecieku z poprzedniego oddechu, przeciek jest skalkulowany na podstawie pomiaru rzeczywistych wdechowych i wdechowych objętości oddechowych, co można obserwować także przy włączonej kompensacji przecieku. Możliwe jest obrazowanie objętości przecieku podczas testu urządzenia. Uwzględnienie powyższego umożliwi złożenie konkurencyjnej oferty większej liczbie oferentów aniżeli jednej firmie tj. Medtronic.

4.

Zamawiający w punkcie 59 pozycji Zadanie nr 1 – Dostawa, montaż i uruchomienie 12 sztuk respiratorów: Pozycja A – 11 sztuk respiratorów stacjonarnych wymaga:

„Pomiar przecieku w fazie wdechowej przy danym ciśnieniu PEEP przy włączonej funkcji kompensacji nieszczelności”.

Odwołujący podnosi, że wyżej opisane rozwiązanie oferowane jest tylko przez firmę Medtronic w

respiratorze Puritan Bennett 980, co ogranicza konkurencję i wskazuje na preferowanie tylko powyższego respiratora.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu zmiany SIWZ poprzez przyznanie takiej samej ilości punktów dla alternatywnego rozwiązania parametrycznego czujnika tlenu, który gwarantuje najdokładniejsze i najszybsze pomiaru tlenu bez konieczności wymiany czujnika jak w przypadku czujników galwanicznych.

6.

Zamawiający w punkcie 82 pozycji Zadanie nr 1 – Dostawa, montaż i uruchomienie 12 sztuk respiratorów: Pozycja A – 11 sztuk respiratorów stacjonarnych wymaga:

„Możliwość wyboru krzywej przepływu dla oddychów obwężkowych objęściowo-kontrolowanych tak aby osiągnąć minimum krzywą prostokątną i opadającą.”

Tak opisane rozwiązanie oferowane jest tylko przez firmę Medtronic w respiratorze Puritan Bennett 980, co ogranicza konkurencję i wskazuje na preferowanie tylko powyższego respiratora.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu dokonania zmiany SIWZ poprzez przyznanie takiej samej ilości punktów dla równoważnego rozwiązania kształtowania krzywej przepływu dla oddychów objęściowo-kontrolowanych i zmianę krzywej opadającej w krzywą prostokątną dzięki zmianie jednego parametru. W zależności od potrzeb użytkownik może obserwować i krzywą opadającą i krzywą prostokątną.

7.

Zamawiający w punkcie 93 pozycji Zadanie nr 1 – Dostawa, montaż i uruchomienie 12 sztuk respiratorów: Pozycja A – 11 sztuk respiratorów stacjonarnych wymaga:

„Konieczność zastosowania wydechowego filtra przeciwbakteryjnego. Do każdego respiratora: 100 szt. filtrów jednorazowych lub 2 szt. wielorazowe.”

Rozwiązanie w powyższym brzmieniu oferowane jest tylko przez firmę Medtronic w respiratorze Puritan Bennett 980, co ogranicza konkurencję i wskazuje na preferowanie tylko powyższego respiratora.

Przyznanie 5 punktów za konstrukcję respiratora uniemożliwiająca podłączenie układu pacjenta bez filtra wydechowego promuje rozwiązanie jednej firmy. Nie ma jednak przesłanek klinicznych, które wskazywałyby na wyższą wymaganego rozwiązania nad technologiami innych producentów, którzy oferują zarówno możliwość stosowania filtrów przeciwbakteryjnych wszystkich producentów oferujących takie produkty jak i możliwość pracy respiratora bez filtrów i sterylizację zastawki wydechowej.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu wykreślenia punkcji dla ww. parametru przy pozostawieniu warunku granicznego TAK/NIE.

8.

Zamawiający w punkcie 94 pozycji Zadanie nr 1 – Dostawa, montaż i uruchomienie 12 sztuk respiratorów: Pozycja A – 11 sztuk respiratorów stacjonarnych wymaga:

„Wdechowy filtr przeciwbakteryjny dla każdego respiratora: 100 szt. filtrów jednorazowych lub 2 szt. wielorazowe.”

Rozwiązanie w powyższym brzmieniu oferowane jest tylko przez firmę Medtronic w respiratorze Puritan Bennett 980, co ogranicza konkurencję i wskazuje na preferowanie tylko powyższego respiratora.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o dopuszczenie równoważnego rozwiązania: technologii polegającej na zafierowaniu wdechowego urządzenia zabezpieczającego (filtr wielopacjencyjny).

Dopuszczenie kolejnej technologii umożliwi zaproponowanie Zamawiającemu najwyższej jakości sprzętu oraz złożenie konkurencyjnej oferty.

9.

Zadanie nr 1 – Dostawa, montaż i uruchomienie 12 sztuk respiratorów: Pozycja A – 11 sztuk respiratorów stacjonarnych.

Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu w zadaniu „Respirator stacjonarny - 11 sztuk” w ramach równego traktowania wykonawców, akceptacji i wprowadzenia punktacji: dziesięć punktów za możliwość rozbudowy o pomiar kalorymetrii pośredniej z wizualizacją pomiarów na ekranie respiratora oraz obsługę pomiaru z menu respiratora.

Wyżej wskazany parametr ma istotne znaczenie przy zapobieganiu niedożywienia pacjenta. Zwrócić uwagę w tym miejscu należy na przedstawione w tym przedmiocie zalecenia ESPEN (European Society for Clinical Nutrition and Metabolism): „Aby zapobiec niedożywieniu i związanym z nim niekorzystnym następstwom, wszyscy pacjenci przebywający na OIT, co do których nie oczekuje się, aby powrócili do pełnej diety doustnej w ciągu trzech dni, powinni otrzymać żywienie pozajelitowe.”

Optymalnym procesem monitorowania metabolizmu pacjentów na oddziałach OIT jest pomiar wydatku energetycznego metodą kalorymetrii pośredniej. Kalorymetria pośrednia opiera się na znajomości metabolizmu białek, tłuszczów i węglowodanów pomiar zużycia tlenu i produkcji dwutlenku węgla pozwala na wyliczenie wydatku energetycznego. Dla potrzeb rozliczeń kosztów opieki nad pacjentem hospitalizowanym na OIOMie problem niedożywienia pacjentów został także dostarczony w najnowszej skali TISS-28 w pozycji 6 i jest obecnie premiowany 3 punktami.

„Wykonana wyłącznie w OAIIT: intubacja dotchawicza, tachecdomia, kardiowersja, stymulacja elektryczna serca, endoskopia, płukanie żołądka, założenie sondy Sengstakena, cewnika Swana-Ganza, balonu wewnątrzaoortalnego, bronchoskopia, punkcja tętniowa, punkcja i drenaż jamy opłucnowej, otrzewnej, osierdzia, znieczulenie zewnątrzoponowe ciągłe, hipotermia wewnątrznaczyniowa (procedura ICD-9: 99.810), kalorymetria pośrednia, echokardiografia. Nie wlicza się rury nowych pomiarów parametrów i zabiegów diagnostycznych: RTG, EKG, USG, zmiany opatrunków, cewnikowanie żył, cewnikowanie tętnic.”

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o dopuszczenie kolejnej ww. technologii, która umożliwi zaproponowanie Zamawiającemu wysokiej jakości sprzętu oraz złożenie konkurencyjnej oferty.

10.

Zadanie nr 1 – Dostawa, montaż i uruchomienie 12 sztuk respiratorów: Pozycja A – 11 sztuk respiratorów stacjonarnych

Jednym z głównych wskazań do objęcia pacjenta intensywną opieką jest grożąca lub rozwinięta niewydolność oddychowa o pomiar możliwości rozbudowy respiratora i pomiar czynnościowej

5

6

pojemności zalegającej, który pomoże w diagnozie stanu pacjenta jak i postępowaniu w przypadku chorób płuc o podłożu zaporowym jak i restrykcyjnym.

W kontekście całego przedmiotu zamówienia Zamawiający wyraźnie wskazuje jednego producenta firmę Covidien / Medtronic - Puritan Bennett. Dlatego w ramach równego traktowania wykonawców Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu dopuszczenie i premiowanie pięcioma punktami nowoczesnego rozwiązania pod postacią respiratora stacjonarnego posiadającego możliwość rozbudowy o pomiar FRC (functional residual capacity) czynnościowej pojemności zalegającej - ilość powietrza pozostająca w płucach po wykonaniu spokojnego wydechu.

I.2. Zadanie nr 2

Tworząc opis przedmiotu Zamówienia w zakresie Zadania nr 2. – Dostawa, montaż i uruchomienie dwóch systemów monitorowania pacjenta (Pozycja A. i Pozycja B.), Zamawiający całkowicie wypaczył ideę uczciwej konkurencji. Nie tylko stworzył specyfikację, którą jest w stanie spełnić jeden wykonawca: firma Dräger Polska Sp. z o.o. z kartomonitorom rodziny Infinity Acute Care System wyposażonym w moduł transportowy Infinity M540 oraz kokpit medyczny Infinity C500, ale dodatkowo stworzył takie kryteria oceny i przydzielania punktów w ocenie technicznej, iż nawet w przypadku dopuszczenia do składania oferty (w drodze odpowiedzi na pytania lub na drodze odwoławczej) przez innego wykonawcę, wygrana Dräger jest z góry przesądzona.

1. Pozycja A., I. Monitor pacjenta, wymagania ogólne – 8 sztuk oraz Pozycja B., I. Monitor pacjenta, wymagania ogólne – 6 sztuk

Punkt 4.

Wymóg: „Monitor wyposażony w kolorowy ekran, z możliwością wyświetlania przynajmniej 10 krzywych dynamicznych na całej szerokości ekranu, od jego krawędzi do pola parametrów powiązanych z tą krzywą. Przekątna ekranu min. 17” w formacie panoramicznym”

Zamawiający wymaga dostarczenia monitora wyposażonego w ekran w formacie panoramicznym. Ekran tak jak również swoje zalety: pozwalają na wyświetlanie dłuższych przebiegów dynamicznych, jak i posiadają wady: mniejsza wysokość ekranu powoduje mniej czytelne wyświetlanie krzywych. Tak wyspecyfikowany wymóg pozwala na złożenie oferty wyłącznie firmie Dräger, z kartomonitorom IACS i kokpitem C500.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu zmiany zapisu punktu I.4. na:

„Monitor wyposażony w kolorowy ekran, z możliwością wyświetlania przynajmniej 10 krzywych dynamicznych na całej szerokości ekranu, od jego krawędzi do pola parametrów powiązanych z tą krzywą. Przekątna ekranu min. 19””

2. Pozycja A., I. Monitor pacjenta, wymagania ogólne – 8 sztuk oraz Pozycja B., I. Monitor pacjenta, wymagania ogólne – 6 sztuk

Punkt 6.

Wymóg: „Sterowanie monitorem za pomocą menu ekranowego w języku polskim: dostęp do często używanych funkcji za pomocą dedykowanych przycisków, wybór parametru i funkcji przez dotyk na ekranie, zmiana wartości oraz wybór pozycji z listy przy pomocy pokrętle, zatwierdzenie wyboru przez naciśnięcie pokrętle.

W szczególności wyklucza się rozwiązanie wykorzystujące tzw. do sterowania funkcjami monitora tzw. „gesty dotykowe”

Wszystkie nowoczesne kartomonitor, za wyjątkiem rozwiązania firmy Dräger, które opisał Zamawiający, wykorzystują obsługę za pomocą gestów: albo w monitorze stacjonarnym, albo przynajmniej w zakresie modułu transportowego. Ułatwia to codzienną pracę z kartomonitorom, podobnie jak stosowanie gestów usprawniło korzystanie ze smartfonów.

Wymóg Zamawiającego w sposób szlachetny ogranicza uczciwą konkurencję, nie dopuszczając do zaoferowania kartomonitorów innych niż Dräger, ograniczając jednocześnie funkcjonalność monitora.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu zmiany zapisu punktu I.6. na:

„Sterowanie monitorem za pomocą menu ekranowego w języku polskim: dostęp do często używanych funkcji za pomocą dedykowanych przycisków, wybór parametru i funkcji przez dotyk na ekranie, zmiana wartości oraz wybór pozycji z listy przy pomocy pokrętle, zatwierdzenie wyboru przez naciśnięcie pokrętle.”

3. Pozycja A., I. Monitor pacjenta, wymagania ogólne – 8 sztuk oraz Pozycja B., I. Monitor pacjenta, wymagania ogólne – 6 sztuk

Punkt 8.

Wymóg: „Możliwość rozbudowy o interaktywny dostęp do zasobów informatycznych sieci komputerowej szpitala, takich jak diagnostyka obrazowa, dane laboratoryjne, ruch chorych, komputerowa karta chorobowa, dedykowane strony www, z wyświetlaniem danych na pełnym ekranie monitora, z zachowaniem ciągłego podglądu podstawowych monitorowanych parametrów pacjenta na ekranie modułu transportowego. Obsługa dostępu do zasobów sieciowych za pomocą ekranu dotykowego, oraz za pomocą klawiatury i myszy”

Opisany w punkcie I.8. wymóg, w połączeniu z pozostałymi zapisami SIWZ wskazuje jasno na rozwiązanie firmy Dräger, uniemożliwiając złożenie oferty innym wykonawcom. Monitor będący w ofercie Odwołującego umożliwia wyświetlanie zasobów sieci szpitalnej w dedykowanym oknie aplikacji na ekranie monitora stacjonarnego. Okno to nie wyświetla danych na całym ekranie monitora, umożliwiając jednocześnie podgląd monitorowanych parametrów w tle. Wobec powyższego oczekiwana funkcjonalność: jednoczesnego wyświetlania danych z aplikacji szpitalnych i parametrów życiowych pacjenta jest spełniona, jednak w trochę inny sposób niż opisał to Zamawiający.

Ponadto należy zauważyć, iż wymóg został przedstawiony przez Zamawiającego jedynie jako „możliwość rozbudowy” o taką funkcjonalność w przyszłości, co dodatkowo pozwala domniemywać, że chodziło Zamawiającemu wyłącznie o utrudnienie uczciwej konkurencji.

W związku z powyższą argumentacją Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu zmiany zapisu punktu I.8. na:

„Możliwość rozbudowy o interaktywny dostęp do zasobów informatycznych sieci komputerowej szpitala, takich jak diagnostyka obrazowa, dane laboratoryjne, ruch chorych, komputerowa karta chorobowa, dedykowane strony www, z wyświetlaniem danych na ekranie monitora, z zachowaniem podglądu podstawowych monitorowanych parametrów pacjenta. Obsługa dostępu do zasobów sieciowych za pomocą ekranu dotykowego, oraz za pomocą klawiatury i myszy”

4. Pozycja A., I. Monitor pacjenta, wymagania ogólne – 8 sztuk oraz Pozycja B., I. Monitor pacjenta, wymagania ogólne – 6 sztuk

Punkt 10.

Wymóg: „Monitor może wyświetlać dane z respiratora i dodatkowych monitorów, w zależności od dostępności tych danych, w postaci przebiegów dynamicznych, wartości liczbowych i pełni oddęcowych, razem z danymi hemodynamicznymi. Dane z dodatkowych urządzeń są zapisywane w trendach monitora i udostępniane w sieci do wyświetlania w centrali i innych urządzeniach sieciowych.”

Opisany w punkcie 1.10. wymóg, w połączeniu z pozostającymi zapisami SIWZ wskazuje jasno na rozwiązanie firmy Dräger, uniemożliwiając złożenie oferty innym wykonawcom.

Zamawiający oczekuje, że kardiomonitor, oprócz wyświetlania licznych monitorowanych parametrów życiowych w formie wartości liczbowych, krzywych dynamicznych, pełni, trendów, alarmów, itp., wyświetlać będzie dodatkowo wartości, przebiegi i pełnię z innych podłączonych do niego urządzeń, a dane te będą przesyłane dalej do centrali i innych urządzeń sieciowych. Należy jednak zauważyć, że tak wielka liczba danych jednocześnie wyświetlanych na pojedynczym ekranie kardiomonitora stacjonarnego będzie nie tylko nieczytelna, ale także niemożliwa dla przetworzenia przez lekarza / pielęgniarkę, co może stwarzać niebezpieczeństwo dla pacjenta. Ponadto należy stwierdzić, że rozmatnie urządzenia podłączane są do kardiomonitora, aby parametry mierzone przez te urządzenia trafiły przez sieć centralnego monitorowania do systemów archiwizacji (np. klinicznych systemów informatycznych – z ang. CIS), gdzie archiwizowane są wyłącznie w formie wartości liczbowych, a nie krzywych i pełni. Kardiomonitory GE umożliwiają podłączenie zewnętrznych urządzeń medycznych i wyświetlanie monitorowanych przez nie parametrów w formie liczbowej i krzywych dynamicznych, a także dalsze przesyłanie tych sygnałów do systemu centralnego monitorowania i innych systemów.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu zmiany zapisu punktu 1.10. na:

„Monitor może wyświetlać dane z respiratora i dodatkowych monitorów, w zależności od dostępności tych danych, w postaci przebiegów dynamicznych i wartości liczbowych, razem z danymi hemodynamicznymi. Dane z dodatkowych urządzeń są zapisywane w trendach monitora i udostępniane w sieci do wyświetlania w centrali i innych urządzeniach sieciowych – przynajmniej w formie parametrów liczbowych”

5. Pozycja A., I. Monitor pacjenta, wymagania ogólne – 8 sztuk oraz Pozycja B., I. Monitor pacjenta, wymagania ogólne – 6 sztuk

Punkt 11.

Wymóg: „Monitor wyposażony w narzędzie do precyzyjnej analizy ilościowej i jakościowej zmian jednocześnie przynajmniej 9 wybranych parametrów, wyświetlanych w postaci trendów z ruchomymi kursorami służącymi do ustalenia miejsca pomiaru przed zmianą i po zmianie, jednocześnie dla wszystkich obserwowanych parametrów. Wybór parametrów do analizy spośród wszystkich parametrów pochodzących z monitora i z respiratora. Czas wyświetlanych danych w oknach trendów ustawiany przynajmniej od 1 minuty. Drukowanie raportu podsumowania analizy. W szczególności narzędzie powinno umożliwić ocenę skutków przeprowadzenia manewru rekrutacji płuc.”

Opisany w punkcie 1.11. wymóg, to unikalna cecha kardiomonitorów z rodziny IACS firmy Dräger (pod nazwą „Narzędzie do analizy” lub „Rekrutacja płuc” – w zależności od wersji

oprogramowania) wyposażonych w kokpit medyczny C500 lub C700, co utrudnia uczciwą konkurencję i uniemożliwia złożenie oferty innym wykonawcom.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu całkowitego wykreślenia parametru w punkcie 1.11.

6. Pozycja A., II. Alarmy oraz Pozycja B., II. Alarmy

Punkt 23.

Wymóg: „Rejestracja w pamięci monitora zdarzeń alarmowych z zapisem odcinka krzywej dynamicznej parametru wywołującego alarm, innych krzywych dynamicznych oraz wartości liczbowych wszystkich parametrów monitorowanych w czasie wystąpienia alarmu”

Opisany w punkcie 11.23. wymóg, w połączeniu z pozostającymi zapisami SIWZ wskazuje jasno na rozwiązanie firmy Dräger, uniemożliwiając złożenie oferty innym wykonawcom.

Kardiomonitory GE umożliwiały rejestrację 999 zdarzeń alarmowych, z czego 400 może zawierać tzw. wycinki. Wycinek to zestaw danych składający się z 6 konfiguracji pól z czego każde może zawierać fragment wybranej krzywej dynamicznej w momencie wystąpienia zdarzenia alarmowego lub trend 2 wybranych parametrów. Nie zawsze więc wycinek będzie zawierał fragment krzywej dynamicznej parametru, który wywołał alarm.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu zmiany zapisu punktu 11.23. na:

„Rejestracja w pamięci monitora zdarzeń alarmowych z zapisem odcinków krzywych dynamicznych oraz wartości liczbowych wszystkich parametrów monitorowanych w czasie wystąpienia alarmu”

7. Pozycja A., III. Transport pacjenta; oraz Pozycja B., III. Transport pacjenta

Punkt 28.

Wymóg: „Monitor wyposażony w moduł transportowy, umożliwiający ciągłe i nieprzerwane monitorowanie co najmniej EKG w pełnym wymaganym zakresie (ST, atrymia), oddachu, SpO2, ciśnienia metodą nieinwazyjną, ciśnienia metodą inwazyjną, temperatury i CO2 podczas transportu pacjenta, bez przerw związanych z rozpoczęciem i zakończeniem transportu.

Ciągłość monitorowania dotyczy trendów wszystkich monitorowanych parametrów (nie tylko parametrów monitorowanych przez sam moduł transportowy), trendów z podłączonego respiratora, wyników obliczeń (hemodynamicznych, utlenowania i wentylacji) oraz zdarzeń alarmowych z poprzedniego stanowiska, trendów i zdarzeń zapamiętanych podczas transportu i autonomicznej ich integrację z danymi na nowym stanowisku.”

Opisany w punkcie 111.28. wymóg, w połączeniu z pozostającymi zapisami SIWZ wskazuje jasno na rozwiązanie firmy Dräger – system monitorowania IACS z modułem transportowym M540 i kokpiem medycznym C500, uniemożliwiając złożenie oferty innym wykonawcom.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu zmiany zapisu punktu 111.28. na:

„Monitor wyposażony w moduł transportowy, umożliwiający ciągłe i nieprzerwane monitorowanie co najmniej EKG w pełnym wymaganym zakresie (ST, atrymia), oddachu, SpO2, ciśnienia metodą nieinwazyjną, ciśnienia metodą inwazyjną, temperatury i CO2 podczas transportu pacjenta, bez przerw związanych z rozpoczęciem i zakończeniem transportu.”

Ciągłość monitorowania dotyczy trendów wszystkich monitorowanych parametrów (nie tylko parametrów monitorowanych przez sam moduł transportowy) oraz zdarzeń alarmowych z poprzedniego stanowiska, trendów i zdarzeń zapamiętanych podczas transportu i automatycznej ich integracji z danymi na nowym stanowisku."

8. Pozycja A., III. Transport pacjenta oraz Pozycja B., III. Transport pacjenta
Punkt 33.

Wymóg: „Moduł transportowy wyposażony w moduł WiFi lub z możliwością rozbudowy o połączenie WiFi z siecią centralnego monitorowania, włączające się samoczynnie bezpośrednio po zdjęciu modułu ze stanowiska pacjenta.

Transmisja bezprzewodowa WiFi zabezpieczona na poziomie przynajmniej WPA2-PSK lub mająca możliwość rozbudowy w przyszłości o tą funkcję. Rozwiązania inne, niż standardy przemysłowe, nie będą akceptowane."

Opisany w punkcie III.33. wymóg, w połączeniu z pozostałymi zapisami SIWZ wskazuje jasno na charakterystyczne dla firmy Dräger rozwiązanie, uniemożliwiając złożenie oferty innym wykonawcom.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu zmiany zapisu punktu III.33. na:

„Moduł transportowy wyposażony w moduł WiFi z możliwością połączenia z siecią centralnego monitorowania lub z możliwością rozbudowy o takie połączenie w przyszłości (również w kolejnych wersjach oprogramowania), włączające się samoczynnie bezpośrednio po zdjęciu modułu ze stanowiska pacjenta.

Transmisja bezprzewodowa WiFi zabezpieczona na poziomie przynajmniej WPA2-PSK lub mająca możliwość rozbudowy w przyszłości o tą funkcję. Rozwiązania inne, niż standardy przemysłowe, nie będą akceptowane."

9. Pozycja A., IV. Monitorowanie parametrów – komplet składający się z następujących pomiarów; oraz Pozycja B., IV. Monitorowanie parametrów – komplet składający się z następujących pomiarów

Punkt 39.

Wymóg: „Analiza arytmii zgłaszająca arytmie według przynajmniej 10 różnych definicji, z możliwością warodzenia zmian w poszczególnych definicjach, dotyczących liczby i częstotliwości skurczów komorowych, oraz z możliwością zmiany poziomu poszczególnych alarmów arytmii, w zakresie: wysoki, średni, niski"

Opisany w punkcie IV.39. wymóg, w połączeniu z pozostałymi zapisami SIWZ wskazuje jasno na rozwiązanie firmy Dräger, uniemożliwiając złożenie oferty innym wykonawcom.

Oferowane monitory GE umożliwiają zmiany wybranych (nie wszystkich) definicji arytmii, pozwalając na zmiany: częstotści akcji serca, interwału czasowego, ilości skurczów nadkomorowych. Umożliwiają ponadto zmiany poziomu wybranych (nie wszystkich) alarmów arytmii, w zakresie: wyłączony, informacyjny, niski, średni, wysoki lub narastający. W tym przypadku są to możliwości większe od wymaganych przez Zamawiającego, jednak brak sformułowania „minimum” lub „przynajmniej” powoduje, iż literalnie nie spełniają one wymogów Zamawiającego.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu zmiany zapisu punktu IV.39. na:

„Analiza arytmii zgłaszająca arytmie według przynajmniej 10 różnych definicji, z możliwością wprowadzenia zmian w wybranych definicjach, oraz z możliwością zmiany poziomu poszczególnych alarmów arytmii, w zakresie przynajmniej: wysoki, średni, niski"

10. Pozycja A., IV. Monitorowanie parametrów – komplet składający się z następujących pomiarów; oraz Pozycja B., IV. Monitorowanie parametrów – komplet składający się z następujących pomiarów
Punkt 40.

Wymóg: „Zakres pomiarowy częstości akcji serca przynajmniej 15 - 300 uderzeń na minutę"

Opisany w punkcie IV.40. wymóg, w połączeniu z pozostałymi zapisami SIWZ wskazuje jasno na rozwiązanie firmy Dräger, uniemożliwiając złożenie oferty innym wykonawcom.

Oferowane monitory GE umożliwiają niezwykle precyzyjne monitorowanie pracy serca, w tym częstości akcji serca od 20 do 300 uderzeń na minutę. Ta niewielka różnica nie ogranicza w żaden sposób zastosowania proponowanych kardiomonitorów, gdyż taki zakres w zupełności wystarczy do monitorowania częstości akcji ludzkiego serca.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu zmiany zapisu punktu IV.40. na:

„Zakres pomiarowy częstości akcji serca przynajmniej 20 - 300 uderzeń na minutę"

11. Pozycja A., IV. Monitorowanie parametrów – komplet składający się z następujących pomiarów; oraz Pozycja B., IV. Monitorowanie parametrów – komplet składający się z następujących pomiarów
Punkt 48.

Wymóg: „Tryb staży żyłnej i ciągłych pomiarów przez 5 minut"

Komentarz: Opisany w punkcie IV.48. wymóg, w połączeniu z pozostałymi zapisami SIWZ wskazuje jasno na rozwiązanie firmy Dräger, uniemożliwiając złożenie oferty innym wykonawcom.

Wobec powyższego Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu zmiany zapisu punktu IV.48. na:

„Tryb pojedynczego pomiaru na żądanie i ciągłych pomiarów przez 5 minut"

12. Pozycja A., IV. Monitorowanie parametrów – komplet składający się z następujących pomiarów; oraz Pozycja B., IV. Monitorowanie parametrów – komplet składający się z następujących pomiarów
Punkt 55.

Wymóg: „Możliwość rozbudowy o nienwazyjny pomiar wewnętrznej temperatury ciała za pomocą czujnika mocowanego na czole lub monitor wyposażony w możliwość rozbudowy z rozwiązaniem alternatywnym."

Opisany w punkcie IV.55. parametr, wskazuje jasno na rozwiązanie firmy Dräger – technologię nienwazyjnego pomiaru temperatury centralnej Tcore, uniemożliwiając złożenie oferty innym wykonawcom.

Nie istnieją żadne dokładne metody nieinwazyjnego pomiaru temperatury centralnej, które byłyby dostępne u jakiegokolwiek producenta systemu monitorowania pacjenta. Wobec tego niezwykle trudno odgadnąć, co Zamawiający uzna za rozwiązanie alternatywne wobec technologii firmy Dräger, a w konsekwencji nie odrzuci złożonej oferty.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu całkowitego usunięcia punktu IV.55.

13. Pozycja A., V. Wymagane akcesoria pomiarowe; oraz Pozycja B., V. Wymagane akcesoria pomiarowe

Punkt 58.

Wymóg: „*Mankiety do pomiaru ciśnienia metodą nieinwazyjną, umożliwiające pomiar przy zakresie obwodów ramienia mieszczącym się w granicach od 12 do 53 cm u pacjentów o przeciętnym wroście. Przewód łączący mankiety z monitorem o długości przynajmniej 3 metrów.*”

Opisany w punkcie V.58, wymóg, w połączeniu z pozostałymi zapisami SIWZ wskazuje jasno na rozwiązanie firmy Dräger, uniemożliwiając złożenie oferty innym wykonawcom.

Zamawiający wymaga dostarczenia mankietów do pomiaru ciśnienia u pacjentów o zakresie obwodu ramienia do 53 cm.

Pomiar ciśnienia nieinwazyjnego standardowo realizowany jest przez mankiety mocowane na ramieniu. Jednak w niektórych przypadkach klinicznych, szczególnie u pacjentów otyłych – gdzie zaburzone są proporcje pomiędzy obwodem, a długością ramienia – od których zależy wybór odpowiedniego rozmiaru mankiety, te pomiary są utrudnione. Bowiem pomimo odpowiedniej długości mankiety okalającego ramię jego szerokość często okazuje się zbyt duża, przez co wynik pomiaru jest zaburzony.

Dlatego firma GE, zamiast produkować większe rozmiary standardowego mankieta do pomiaru ciśnienia, opracowała specjalny mankiety dla pacjentów otyłych, o innym kształcie, który jest dedykowany do pomiaru ciśnienia na przedramieniu – którego obwód jest z natury mniejszy od obwodu ramienia. Takie rozwiązanie pozwala osiągnąć Zamawiającemu żądany efekt: zmierzyć ciśnienie metodą nieinwazyjną u każdego pacjenta.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu zmiany zapisu punktu V.58, na:

„*Mankiety do pomiaru ciśnienia metodą nieinwazyjną, umożliwiające pomiar przy zakresie obwodów ramienia mieszczącym się w granicach od 12 do 40 cm u pacjentów o przeciętnym wroście oraz dodatkowego mankieta dla pacjentów otyłych. Przewód łączący mankiety z monitorem o długości przynajmniej 3 metrów.*”

14. Pozycja A., V. Wymagane akcesoria pomiarowe; oraz Pozycja B., V. Wymagane akcesoria pomiarowe

Punkt 61.

Wymóg: „*Pomiar CO2 w strumieniu bocznym metodą Microstream lub równoważna. Pod względem szybkości próbkowania i dokładności pomiaru u pacjentów zaintubowanych i niezaintubowanych, w komplecie jednorazowe układy pomiarowe CO2 dla pacjentów niezaintubowanych, przynajmniej 25 szt. na monitor – 6 szt. zestawów*”

Opisany w punkcie V.61, wymóg, w połączeniu z pozostałymi zapisami SIWZ wskazuje jasno na rozwiązanie firmy Dräger, uniemożliwiając złożenie oferty innym wykonawcom.

Technologia Microstream jest technologią zewnętrzną firmy Medtronic, dostępną dla wybranych producentów systemów monitorowania pacjenta w formie modułów OEM (w tym Dräger). Dane techniczne przedstawiane przez firmę Medtronic są tak szczegółowe i tak nietypowe, że nie sposób znaleźć alternatywną technologię, która zgodnie z wymaganiami użytkownika byłaby „równoważna pod względem szybkości próbkowania i dokładności pomiaru...”. Zapis o równoważności tworzy jedynie pozór, iż Zamawiający jest skłonny dopuścić inną technologię.

Proponowana metoda LoFlo posiada zbliżone (lecz nie równoważne) parametry pomiarowe, a różnica jest nieodczuwalna dla użytkownika.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu zmiany zapisu punktu V.61, na:

„*Pomiar CO2 w strumieniu bocznym metodą Microstream lub LoFlo u pacjentów zaintubowanych i niezaintubowanych, w komplecie jednorazowe układy pomiarowe CO2 dla pacjentów niezaintubowanych, przynajmniej 25 szt. na monitor – 6 szt. zestawów*”

15. Pozycja A., VII. Stanowisko centralnego monitorowania 1 kpl. – 2 sztuki; oraz Pozycja B., VII. Stanowisko centralnego monitorowania 1 kpl. – 1 sztuki

Punkt 84.

Wymóg: „*Centrala umożliwia wyświetlanie parametrów, krzywych dynamicznych i sygnalizowanie alarmów z aparatów do znieczulania, respiratorów i innych monitorów podłączonych do odpowiednich monitorów pacjenta, włącznie z sygnalizacją alarmów z tych urządzeń*”

Opisany w punkcie VII.84, wymóg, w połączeniu z pozostałymi zapisami SIWZ wskazuje jasno na rozwiązanie firmy Dräger – centralę Infinity Central Station Wide, uniemożliwiając złożenie oferty innym wykonawcom.

Zamawiający żąda, aby centrala umożliwiała wyświetlanie parametrów, krzywych i alarmów z „innych monitorów podłączonych do odpowiednich monitorów pacjenta”. Należy zauważyć, iż upatrzony przez Zamawiającego system monitorowania IACS firmy Dräger, ma niezwykle ubogi zestaw monitorowanych parametrów. W celu zaspokojenia potrzeb bardziej wymagających oddziałów (intensywna terapia, sala operacyjna, kardiokirurgia, itp.) musi posiłkować się szeregiem zewnętrznych urządzeń, do monitorowania kluczowych na tych oddziałach parametrów życiowych pacjenta. Dlatego też, centrala firmy Dräger musi umożliwiać wyświetlanie szerokiego zakresu informacji z zewnętrznych monitorów.

System monitorowania firmy GE jest modułowym systemem najwyższej klasy, który posiada moduły dedykowane do najbardziej zaawansowanych zastosowań (PICO, EEG, NMT, Entropia, BIS, Mechanika oddechowa, Katalymetria, SPI, itp.), wobec czego central systemu GE nie ma potrzeby wyświetlania danych z zewnętrznych monitorów.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu zmiany zapisu punktu VII.84, na:

„*Centrala umożliwia wyświetlanie parametrów, krzywych dynamicznych i sygnalizowanie alarmów z aparatów do znieczulania i respiratorów podłączonych do odpowiednich monitorów pacjenta, włącznie z sygnalizacją alarmów z tych urządzeń*”

16. Pozycja A., VII. Stanowisko centralnego monitorowania 1 kpl. – 2 sztuki; oraz Pozycja B., VII. Stanowisko centralnego monitorowania 1 kpl. – 1 sztuki

Punkt 85.

Wymóg: „Centrala umożliwia rozbudowę o szczegółowy podgląd danych z respiratora i aparatu do znieczulania, łącznie z peflami oddychowymi”.

Opisany w punkcie VII.85. wymóg, wskazuje jasno na rozwiązanie firmy Dräger – opcję VentCentral do centrali ICS Wide, uniemożliwiająca złożenie oferty innym wykonawcom.

Ponadto parametr został sformułowany wyłącznie jako „możliwość rozbudowy”, co w oczywisty sposób ma na celu wyłączenie wykluczenia konkurencji, nie przynosząc Zamawiającemu żadnej wartości klinicznej.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu usunięcia punktu VII.85.

17. Pozycja A., VII. Stanowisko centralnego monitorowania 1 kpl. – 2 sztuki; oraz Pozycja B., VII. Stanowisko centralnego monitorowania 1 kpl. – 1 sztuki

Punkt 92.

Wymóg: „Możliwość rozbudowy trendów do co najmniej 120 godzin, z rozdzielczością 1-minutową”
Opisany w punkcie VII.92. wymóg, w połączeniu z pozostałymi zapisami SIWZ wskazuje jasno na rozwiązanie firmy Dräger, uniemożliwiająca złożenie oferty innym wykonawcom.

Ponadto parametr został sformułowany wyłącznie jako „możliwość rozbudowy”, co w oczywisty sposób ma na celu wyłączenie wykluczenia konkurencji, nie przynosząc Zamawiającemu żadnej wartości klinicznej.

W związku z powyższym odwołujący wnosi usunięcie punktu VII.92.

18. Pozycja A., VII. Stanowisko centralnego monitorowania 1 kpl. – 2 sztuki; oraz Pozycja B., VII. Stanowisko centralnego monitorowania 1 kpl. – 1 sztuki

Punkt 94.

Wymóg: „Możliwość rozbudowy pamięci krzywych dynamicznych do co najmniej 120 godzin i do 16 monitorowanych przebiegów dynamicznych dla każdego pacjenta”

Opisany w punkcie VII.94. wymóg, w połączeniu z pozostałymi zapisami SIWZ wskazuje jasno na rozwiązanie firmy Dräger, uniemożliwiająca złożenie oferty innym wykonawcom.

Ponadto parametr został sformułowany wyłącznie jako „możliwość rozbudowy”, co w oczywisty sposób ma na celu wyłączenie wykluczenia konkurencji, nie przynosząc Zamawiającemu żadnej wartości klinicznej.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu usunięcia punktu VII.94.

19. Pozycja A., VII. Stanowisko centralnego monitorowania 1 kpl. – 2 sztuki; oraz Pozycja B., VII. Stanowisko centralnego monitorowania 1 kpl. – 1 sztuki

Punkt 95.

Wymóg: „Funkcja pobierania trendów z monitora przynajmniej z 6 godzin przed podłączeniem monitora do centrali”

Opisany w punkcie VII.95. wymóg, w połączeniu z pozostałymi zapisami SIWZ wskazuje jasno na rozwiązanie firmy Dräger, uniemożliwiająca złożenie oferty innym wykonawcom.

Ponadto należy zauważyć, iż monitor stacjonarny jest na stałe zamocowany na stanowisku pacjenta i podłączony do sieci centralnego monitorowania pacjenta, a tym samym do centrali.

15

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu usunięcia punktu VII.95.

20. Pozycja A., VII. Stanowisko centralnego monitorowania 1 kpl. – 2 sztuki; oraz Pozycja B., VII. Stanowisko centralnego monitorowania 1 kpl. – 1 sztuki

Punkt 99.

Wymóg: „Centrala wyposażona w funkcję eksportu danych Full disclosure, przynajmniej 12 krzywych dynamicznych z 24 godzin, do innego urzędnika, w celu przechowywania i szczegółowej, automatycznej analizy”

Opisany w punkcie VII.99. wymóg jest niezwykle niejasny. Zamawiający nie definiuje jakie krzywe dynamiczne mają być eksportowane, jakiej automatycznej analizie mają być poddane, ani też do jakiego enigmatycznego urzędnika miałyby być przesyłane.

Nie wiadomo czy Zamawiający ma na myśli krzywe EKG, analizowane pod kątem 12-odprowadzeniowego EKG spoczynkowego, czy też Zamawiający oczekuje analizy holterowskiej krzywych EKG. Nie jest jasne również czy Zamawiający oczekuje dostarczenia takiego „urządzenia” / systemu, czy jedynie centrala ma być „wyposażona w funkcję eksportu danych”.

Sytuacja ta jest o tyle kuriozalna, że w pierwotnym postępowaniu przetargowym na zakup w/w systemu monitorowania pacjenta, Odwołujący zarówno dopytywał (bez odpowiedzi) o szczegóły oczekiwanej funkcjonalności, a także podnosił ten problem w uznamy przez Zamawiającego odwołania. Niestety pomimo tego, Zamawiający nadal nie potrafił wyjaśnić jakie są jego oczekiwania.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu usunięcia punktu VII.99.

Jak Odwołujący podnosił na wstępie, oprócz bezpośredniego ograniczenia konkurencji w przedmiotowym postępowaniu, poprzez wyspecyfikowanie jednego, konkretnego systemu monitorowania pacjenta, Zamawiający w taki sposób dobrał punktację techniczną, aby zapewnić firmie Dräger uzyskanie zamówienia.

Wobec powyższego Odwołujący wnosi o usunięcie przedstawionych poniżej punktów ocenianych, które albo nie mają dla Zamawiającego żadnego zastosowania, albo nie wnoszą żadnej wartości użytkowej i klinicznej, a które zostały stworzone wyłącznie dla preferowania jednego wykonawcy – firmy Dräger. Jednocześnie Odwołujący wnosi o wprowadzenie punktacji, która da Zamawiającemu oczywiście wartości kliniczne i użytkowe.

Pozycja A., VI. Parametry punktowane; oraz Pozycja B., VI. Parametry punktowane
Punkt 66.

Opis parametru: „Pomiar sumarycznego wektora odchyień ST w 12 odprawdzeniach, z możliwością ustawienia granic alarmowych”

Pomiar sumarycznego wektora odchyień ST w 12 odprawdzeniach – tzw. STVM, to unikalna cecha kardiomonitatorów firmy Dräger. Funkcja ta działa wyłącznie w sytuacji, kiedy monitorowane jest 12 odprawdzeń EKG, czyli gdy do pacjenta podłączono przewód 6- lub 10- elektrodowy. Zamawiający jednak nie planuje monitorować 12-odprawdzeń EKG, gdyż oczekuje wyłącznie dostarczenia przewodów do podłączenia 3- i 5- elektrod. Oznacza to, że punktowana

16

funkcjonalność nie będzie wykorzystywana w celach klinicznych, lecz wyłącznie w celach promowania oferty firmy Dräger.

Odwolujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu usunięcia punktu VI.66.

Punkt 67.

Opis parametru: „Pomiar zmiany sumarycznego wektora oddechów ST w 12 odprawadzeniach z możliwością ustawienia granic alarmowych”

Pomiar zmian sumarycznego wektora odchyleni ST w 12 odprawadzeniach – tzw. STCVN4, to unikalna cecha kardiomonitorów firmy Dräger. Funkcja ta działa wyłącznie w sytuacji, kiedy monitorowane jest 12 odprawadzeń EKG, czyli gdy do pacjenta podłączono przewód 5- i 10- elektrodowy. Zamawiający jednak nie planuje monitorować 12-odprawadzeń EKG, gdyż oczekiwana funkcjonalność nie będzie wykorzystywana w celach klinicznych, lecz wyłącznie w celach promowania oferty firmy Dräger.

Odwolujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu usunięcia punktu VI.67.

Punkt 69.

Opis parametru: „Ofertowany system monitorowania umożliwia wykrywanie jednej wspólnej infrastruktury sieciowej (w sieci przewodowej i bezprzewodowej zgodnie z IEEE802.3 i IEEE802.11) do centralnego monitorowania, monitorowania telemetrycznego oraz innych aplikacji szpitalnych”

Zamawiający dokonuje systemu monitorowania pacjenta, którego zgodnie z wymogami ŚWiZ nie planuje podłączyć do sieci bezprzewodowej. Nie dokonuje jednocześnie zakupu systemu monitorowania telemetrycznego, jednak postanowił przydzielić punkty za system, umożliwiający wykorzystanie jednej infrastruktury dla monitorów, telemetrii i innych aplikacji szpitalnych. Taki zabieg ma ponownie na celu promowanie oferty firmy Dräger.

Odwolujący wnosi alternatywnie o:

- Usunięcie punktu VI.69.,

lub

- Zmianę treści punktu VI.69. na: „Ofertowany system monitorowania umożliwia wykorzystanie jednej wspólnej infrastruktury sieciowej (w sieci przewodowej i bezprzewodowej zgodnie z IEEE802.3 i IEEE802.11) do centralnego monitorowania oraz innych aplikacji szpitalnych”

Punkt 70.

Opis parametru: „Możliwość rozbudowy o jednoczesne wyświetlanie przynajmniej 16 krzywych dynamicznych”

Po raz kolejny Zamawiający punktuje funkcjonalność, której nie jest w stanie wykorzystać. Preferowany przez Zamawiającego monitor będzie wyświetlał na ekranie głównym: 3 odprawadzenia EKG, krzywą oddychową, plechymograficzną, kapnograficzną i 4 ośnienia krwawe. Daje nam to łącznie 10 krzywych dynamicznych na ekranie.

Jeżeli dołożymy do tego dodatkowe krzywe dynamiczne z urządzeń zewnętrżnych, to i tak nie uzyskamy 16 krzywych.

Ponadto należy zauważyć, że wyświetlanie 16 krzywych dynamicznych jednocześnie, jedna pod drugą, na ekranie 17-calowego ekranu panoramicznego (a więc o mniejszej od ekranu standardowego wysokości) spowoduje, że krzywe te będą całkowicie niez czytelne. Należy więc uznać, iż po raz kolejny Zamawiający próbuje jedynie faworyzować ofertę firmy Dräger.

Odwolujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu usunięcia punktu VI.70.

Punkt 72 i 73.

Opis parametru 72.: „Możliwość zmiany funkcji przypisanych do dedykowanych przycisków sterujących głównego menu w części stacjonarnej monitora”

Opis parametru 73.: „Możliwość zmiany funkcji przypisanych do dedykowanych przycisków sterujących głównego menu w module transportowym”

W obliczu coraz większej liczby chorujących, a jednocześnie coraz mniejszej liczby personelu pielęgniarskiego, niezbędnego do opieki nad pacjentami, niezwykle istotna staje się standardyzacja. Dzięki ustanowieniu procedur, minimalizuje się liczbę popełnianych błędów, a tym samym zwiększa się bezpieczeństwo pacjentów i poprawia komfort pracy personelu medycznego. W sytuacji, w której użytkownik ma możliwość zmiany funkcji przypisanych do przycisków sterujących monitora istnieje ryzyko, iż monitorzy pracujące na stanowiskach w obrębie jednego obszaru opieki, jednego oddziału, będą posiadały odmienną konfigurację, a więc będą obsługiwane w trochę inny sposób. Stanowi to całkowite zaprzeczenie idei standardyzacji i niesie ze sobą ryzyko dla bezpieczeństwa pacjentów.

Wobec powyższego Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu usunięcia punktów 72. i 73.

Pozycja A., VIII. Parametry punktowane: oraz Pozycja B., VIII. Parametry punktowane

Punkt 104.

Opis parametru: „Centrala pielęgnarska, ze względu na bezpieczeństwo danych i stabilność pracy, działa w oparciu o system operacyjny typu Unix/Linux”

Zamawiający postanowił przydzielić punkty w ocenie technicznej centrali monitorującej, pracującej w oparciu o system monitorujący Unix/Linux, modyfikując to bezpieczeństwem danych i stabilnością jej pracy. Być może takie rozumowanie miało by sens w przypadku wyrobów konsumpcyjnych, gdzie faktycznie mówi się, iż systemy Linux są mniej narażone na zagrożenia. Jednak w świecie wyrobów medycznych, gdzie za produkt, od którego funkcjonowania poślednio zależy ludzkie życie, producent bierze odpowiedzialność za to, czy urządzenie zapewnia odpowiedni poziom bezpieczeństwa i stabilną pracę. Zapewnia to przez wygrwanie odpowiednich komponentów systemu, poprawek bezpieczeństwa i testy wyrobu medycznego.

Dla użytkownika nie ma żadnego znaczenia (może poza użytkowym – bo jak wiadomo systemy Linux są niezwykle skomplikowane w obsłudze), na jakim systemie operacyjnym pracuje centrala monitorująca, lub kardiomonior. Tak samo jak nie ma dla użytkownika znaczenia jaki system operacyjny zarządza pracą jego samochodu. Istotna powinna być funkcjonalność, a nie sposób jej spełnienia.

Nie wiadomo dlaczego Zamawiający punktuje wyłącznie centralę, pracującą w środowisku Linux/Unix, a kardiomoniorzy już nie. Jedynakże Odwołujący pragnie zauważyć, że kardiomoniorzy Dräger pracują w oparciu o systemy Windows, a konkurencyjne właśnie w środowisku Linux.

Wobec powyższego Odwołujący wnosi alternatywnie o:

- Usunięcie punktu VIII.104.

lub

- Zmianę treści punktu VIII.104. na: „Centrala pielęgnarska i/lub kardiomonitory, ze względu na bezpieczeństwo danych i stabilność pracy, działa w oparciu o system operacyjny typu Unix/Linux”

Punkt 105.

Opis parametru: „Możliwość uruchomienia funkcji nadzoru min. 32 monitorów. Funkcja nadzoru polega na informowaniu przez centrale o alarmach w monitorach, które są podłączone do sieci, a które nie są wybrane do ciągłego wyświetlania w centrali”

Po raz kolejny Zamawiający postanowił punktować unikalną cechą produktów firmy Dräger, a która nie przynosi żadnej wartości klinicznej i użytkowej.

Zamawiający wymaga dostarczenia 3 szt. centrali, które będą obsługiwały kolejno: 8, 12 i 8 pacjentów i dodatkowo miały możliwość nadzorowania alarmów z dodatkowych 32 kardiomonitorów.

Należy zauważyć, że personel nadzorujący pacjentów w stanowisku centralnego monitorowania odpowiada za pacjentów leżących na jego oddziale, a nie oddziałach sąsiednich. Oznacza to, że Zamawiający powinien mieć na oddziale 40 lub 44 pacjentów podłączonych do monitorów jednego producenta – firmy Dräger. Taka sytuacja nie ma miejsca w przedmiotowym postępowaniu.

Ponadto trzeba zwrócić uwagę na coraz bardziej powszechny problem tzw. Alarm fatigue, czyli z ang. Zmęczenia alarmami. Przeciętny pacjent oddziału, na którym prowadzony jest intensywny nadzór nad pacjentem generuje do 800 alarmów na dobę. W przypadku 40-44 nadzorowanych pacjentów 32.000 do 35.000 alarmów dziennie. To ilość, która nie pozwoli personelowi na normalne wykonywanie obowiązków, doprowadzi do przemęczenia, nie pozwoli na odfiltrowanie istotnych i nieistotnych zdarzeń i w konsekwencji może być niebezpieczna dla pacjentów.

Wobec powyższego Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu usunięcia punktu VIII.105.

Jednocześnie Odwołujący wnosi o nakazanie wprowadzenia dodatkowych zmian i punktów w ocenie technicznej, które umożliwią choćby iluzoryczne wyrównanie szans potencjalnym wykonawcom:

- Wprowadzenie wymogu wyposażenia stanowisk centralnego monitorowania w dotykowe ekrany, certyfikowane jako wyroby medyczne, z możliwością instalacji na salach pacjentów,
- 5 pkt. w ocenie technicznej za zaoferowanie modułu transportowego wyposażonego w ekran dotykowy o przekątnej min. 7” wyświetlający min. 4 krzywe dynamicznej,
- 5 pkt. w ocenie technicznej za moduł transportowy wyposażony we wbudowaną ręczkę ułatwiającą przenoszenie, bez konieczności jej demontażu w czasie dokonywania na stanowisku,
- 5 pkt. w ocenie technicznej za dodatkową odporność modułu transportowego na wnikanie pyłów do wnętrza obudowy, klasa min. IP4X,

- 5 pkt. w ocenie technicznej za moduły w technologii medycznego standardu USB: z możliwością podłączania modułów do dowolnego gniazda w module transportowym, z automatycznym rozpoznaniem podłączonego modułu i rozpoczęciem pomiaru,
- 5 pkt. w ocenie technicznej za algorytm rozpoznawania arytmii w min. 3 odprówdzeniach jednocześnie (zgodnie z zaleceniami American Heart Association dot. wieloprowadzeniowej analizy arytmii),
- 5 pkt. w ocenie technicznej za algorytm rozpoznający arytmie wg przynajmniej 20 definicji,
- 5 pkt. w ocenie technicznej za algorytm rozpoznający migotanie przedsionków,
- 5 pkt. w ocenie technicznej za zaoferowanie algorytmu pomiarowego NIBP Dynamap SuperSTAT, wykorzystującego dwutubowy system wężyków i mankietów oraz schodkowej deflacji, zapewniającemu szybszą głębokość pomiarów, odporność na zakłócenia, artefakty i niemierną akcją serca,
- 5 pkt. w ocenie technicznej za możliwość konfiguracji i wyboru własnych etykiety temperatury, które będą korelowały i jasno identyfikowały lokalizację pomiaru,
- 5 pkt. w ocenie technicznej za monitorowanie parametru QT/QTc,
- 5 pkt. w ocenie technicznej za ciągłe, automatyczne monitorowanie parametrów PPV/ISPV, All-in-One.

Mając na uwadze powyższe, w postępowaniu zostały naruszone przepisy art. 29 ust. 1 i ust. 2 PZP poprzez preferencję tylko jednego producenta, a tym samym dyskryminację wszystkich innych potencjalnych urząźdeń, włącznie z urząźdzeniami oferowanymi na rynku polskim przez Odwołującego.

W ocenie Odwołującego wymogi postawione przez Zamawiającego w powyżej przytoczonym zakresie nie mają żadnego uzasadnienia w świetle celu jakiego ma służyć przedmiot zamówienia. Pomimo, iż Odwołujący należy do grupy General Electric Company, która jest światowym dostawcą innowacyjnych technologii medycznych, to aktualne zapisy SIWZ powodują, iż Odwołujący nie może złożyć Zamawiającemu ważnej i konkurencyjnej oferty. Przyczyną nie jest niedostateczna jakość lub funkcjonalność urząźdeń produkcji GE, ale naruszające zasady uczciwej konkurencji postanowienia SIWZ.

Zgodnie z art. 29 ust. 2 ustawy Zamawiającemu nie wolno opisywać przedmiotu zamówienia w sposób, który mógłby utrudniać uczciwą konkurencję. Zamawiający musi określić przedmiot zamówienia w sposób obiektywny. W szczególności Zamawiający jest zobowiązany unikać stosowania wszelkich parametrów, które wskazywałyby na konkretny wyrób lub konkretnego wykonawcę.

Opisanie przez Zamawiającego przedmiotu zamówienia w sposób naruszający zasady uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców skutkuje ograniczeniem możliwości złożenia ważnej, konkurencyjnej oferty w Postępowaniu przez wykonawców nie podlegających wykluczeniu z Postępowania i posiadających stosowne uprawnienia, wiedzę i doświadczenie oraz dysponujących odpowiednim potencjałem technicznym, kadrowym, finansowym oraz ekonomicznym do wykonania zamówienia, co narusza w szczególności art. 7 ust 1 i art. 29 Pzp oraz art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.

W orzecznictwie utrwalili się poglądy o niedopuszczalności opisywania przedmiotu zamówienia w sposób nawet pośrednio ograniczający konkurencję (nie mówiąc już o bezpośrednim jej utrudnieniu innymi sposobami). W uchwale z dnia 31 sierpnia 2016 r. o sygn. KIO/KD 58/16

Krajowa Izba Odwoławcza zaznaczyła, że „Przejawem naruszenia zasady uczciwej konkurencji jest nie tylko opisanie przedmiotu zamówienia z użyciem określeń wskazujących na konkretnego producenta lub konkretny produkt albo z użyciem parametrów wskazujących na konkretnego producenta, dostawcę albo konkretny wyrob, ale także określenie na tyle rygorystycznych wymagań co do parametrów technicznych, które nie są uzasadnione obiektywnymi potrzebami zamawiającego i które uniemożliwiają udział niektórym wykonawcom w postępowaniu, ograniczając w ten sposób krąg podmiotów zdolnych do wykonania zamówienia.” (podobnie Krajowa Izba Odwoławcza w uchwałie z dnia 10 sierpnia 2016 r. o sygn. KIO/KD 48/16). W wyroku z dnia 5 maja 2014 r. o sygn. KIO 765/14 Krajowa Izba Odwoławcza stwierdziła, iż „Opis przedmiotu zamówienia powinien umożliwiać wykonawcom jednakoowy dostęp do zamówienia i nie może powodować nieuzasadnionych przeszkód w otwarciu zamówień publicznych na konkurencję. Naruszenie zasady uczciwej konkurencji określonej w ustawie z uwagi na niewłaściwe opisanie przedmiotu zamówienia zachodzi, między innymi w sytuacji, gdy zamawiający opisał przedmiot zamówienia przez zbytnie dookreślenie przedmiotu powodujące, bez uzasadnienia, wskazanie na konkretny produkt. Naruszenie to polega również na dookreśleniu opisu przedmiotu zamówienia w taki sposób, który nie znajduje uzasadnienia ani w tunkcyjnym ani w funkcjonalnym regulowaniu potrzeb zamawiającego.”

Podobne stanowisko zajmują również Sąd powszechny, Sąd Okręgowy w Warszawie w wyroku z dnia 21 kwietnia 2011 r. o sygn. akt III C 1161/09, zaznaczył, że: „Zakaz utrudniania uczciwej konkurencji jest naruszony wtedy, gdy w opisie przedmiotu zamówienia zamawiający użyje określeń czy parametrów wskazujących konkretnego dostawcę lub konkretny produkt, działając w ten sposób niezgodnie z obowiązkiem obiektywnego i równego traktowania wszystkich podmiotów mogących ubiegać się o zamówienie publiczne.”

W wyroku z dnia 24 stycznia 2012 r. sygn. akt VI ACa 965/11, Sąd Apelacyjny w Warszawie orzekł: „2. Przygotowanie i przeprowadzenie postępowania o udzielenie zamówienia musi odbyć się z poszanowaniem zasad określonych w art. 71 29 p.z.p. Oznacza to konieczność eliminacji z opisu przedmiotu zamówienia wszelkich sformułowań, które mogłyby wskazywać na konkretnego wykonawcę, bądź też które eliminowałyby konkretnych wykonawców uniemożliwiając im złożenie oferty lub powodowałyby sytuację, w której jeden z zainteresowanych wykonawców byłby bardziej uprzywilejowany od pozostałych. (...) Zakaz, o którym mowa w art. 29 ust. 2 p.z.p. zostanie naruszony, gdy przy opisie przedmiotu zamówienia zamawiający użyje określeń czy parametrów wskazujących konkretnego producenta (dostawcę) lub konkretny produkt, działając w ten sposób wbrew zasadzie obiektywizmu i równego traktowania wszystkich podmiotów ubiegających się o zamówienie publiczne. (...) 4. Dyspozycja art. 29 ust. 2 p.z.p. objęta jest zastrzeżeniem co najmniej możliwości utrudniania uczciwej konkurencji, więc spełnienie dyspozycji tego przepisu niekoniecznie musi przybierać charakter bezpośredniego godzenia w uczciwą konkurencję.”

Z powyższych rozważań wynika, iż wystarczającym dla stwierdzenia naruszenia zasady wyrażonej w art. 29 ust. 2 Pzp jest także zestawienie przez Zamawiającego charakterystycznych lub granicznych parametrów nabywanych produktów, że wskazuje ono na konkretny produkt, eliminując jednocześnie możliwość zaferowania produktów innych producentów - co niewątpliwie ma miejsce w niniejszym Postępowaniu.

Podkreślić jednocześnie należy, że ustawodawca sankcjonuje już tylko zagrożenie naruszenia uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców poprzez opis przedmiotu zamówienia zastosowany przez zamawiającego. Przemawia za tym chociażby wyrok Krajowej Izby Odwoławczej z dnia 17 sierpnia 2012 r. o sygn. KIO 1630/12, w którym Izba wskazała: „Pomawia art. 29 ust. 2 p.z.p. postępuje się sformułowaniami, imogłoby utrudniać uczciwą konkurencję,

oznacza to, że na Odwołującym ciąży jedynie obowiązek uprawdopodobnienia, że opis przedmiotu zamówienia może utrudniać uczciwą konkurencję, zaś dowód na okoliczność, że do takiego utrudnienia nie doszło ciąży na Zamawiającym”.

Zamawiający obowiązanym jest ukształtować treść SIWZ, w taki sposób, aby otworzyć Postępowanie na konkurencję i umożliwić składanie ofert odtworzających różnorodność rozwiązań technicznych dostępnych na danym rynku. Celem Postępowania jest bowiem zaspokojenie konkretnych potrzeb Zamawiającego, z pominięciem wszelkich nieobiektywnych kryteriów oceny i wyboru ofert. Zamawiający określając przedmiot zamówienia winien uwzględnić wszystkie okoliczności mogące mieć wpływ na sporządzenie oferty przez wykonawców i winien unikać sformułowań stwarzających możliwość zaistnienia okoliczności utrudniania uczciwej konkurencji, czego Zamawiający nie wziął pod uwagę przygotowując SIWZ w niniejszym Postępowaniu.

II. Zarzut dotyczące naruszenia art. 36aa ust. 1 Pzp w zw. z art. 96 ust. 1 pkt 11 Pzp w zw. z art. 7 ust. 1 ustawy Pzp

Wobec zarzutów postawionych w pkt I niniejszego odwołania, Odwołujący podnosi, iż opisany przedmiot zamówienia oraz sposób podziału zamówienia na części w dalszym ciągu uniemożliwia złożenie przez Odwołującego konkurencyjnej oferty.

W odwołaniu, które zostało uwzględnione przez Zamawiającego, Odwołujący żądał wydzielenia jako odrębnych zadań następujących pozycji:

- pozycja „Respirator stacjonarny - 11 sztuk”;
- pozycja „Respirator - 1 sztuka”;
- pozycja „System monitorowania pacjenta – pierwsza konfiguracja”;
- pozycja „System monitorowania pacjenta – druga konfiguracja”;

Tymczasem w obecnym postępowaniu, Zamawiający wyodrębnił jedynie dwa zadania, gdzie dwie pierwsze pozycje znalazły się w zadaniu nr 1, oraz dwie kolejne w zadaniu nr 2. Zamawiający w zadaniu nr 1 utrzymał w pozycji B jeden respirator transportowy, który ogranicza Odwołującemu złożenie oferty na 11 sztuk respiratorów stacjonarnych (pozycja A – zadanie nr 1), pomimo podzieleności przedmiotu zamówienia. Na marginesie dodać trzeba, iż sam Zamawiający przy konstrukcji opisu przedmiotu zamówienia pokazuje, iż przedmiotowe zamówienie jest podzielne, wydzielając z pozostałych zadań odrębne pozycje m.in. oddzielna pozycję B dla respiratora transportowego. Tym samym Zamawiający ograniczył liczbę podmiotów uprawnionych do ubiegania się o udzielenie zamówienia w Postępowaniu. W obecnym brzmieniu do postępowania przetargowego będzie mogła przystąpić jedynie firma Medtronic, która posiada w swojej ofercie wyspecyfikowany respirator transportowy o wadze do 7 kg.

Zgodnie z art. 96 ust. 1 pkt 11 Pzp w protokole z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego powinny znaleźć się powody niedokonania podziału zamówienia na części. Literalne brzmienie znowelizowanego przepisu art. 96 ust. 1 pkt 11 Pzp nakazujące podanie powodów niedokonania takiego rozdziału, jednoznacznie wskazuje, iż zamierzenie czynności „parcelacji” zamówienia, jest odstępstwem od reguły jaką jest dokonywanie podziału zamówienia na części. Oznacza to, że Zamawiający, w przypadku gdy istnieje możliwość podziału zamówienia na części, powinien dokonać takiego podziału w sposób zgodny z przepisami ustawy Pzp, gdyż ma taki obowiązek w świetle art. 96 ust. 1 pkt 11 Pzp.

Powwyższy pogląd potwierdza również stanowisko Urzędu Zamówień Publicznych¹, z którego wynika, iż przepis art. 96 ust. 1 pkt 11 Pzp stanowi transpozycję do polskiego porządku prawnego normy zawartej w art. 46 ust. 1 dyrektywy klasycznej, stanowiącej m. in., że instytucje zamawiające dokonują wskazania najważniejszych powodów swojej decyzji o niedokonaniu podziału na części, które zamieszcza się w dokumentach zamówienia lub w indywidualnym sprawozdaniu, o którym mowa w art. 84 dyrektywy klasycznej. Urząd Zamówień Publicznych uargumentował swoje stanowisko tym, iż jednym z głównych celów dyrektyw z zakresu zamówień publicznych jest zwiększenie udziału sektora małych i średnich przedsiębiorstw (MSP) w rynku zamówień publicznych, a działanie takie powinno zaowocować również zwiększeniem konkurencji między wykonawcami. W przywołanym stanowisku słusznie wskazano „ż obawy związane z ewentualnymi niewielkimi trudnościami czy kosztami bądź nieznacznymi problemami z koordynowaniem działań wykonawców, a tym bardziej wygoda zamawiającego, nie powinny stanowić dostatecznej podstawy do zaniechania podziału zamówienia na części.”² Ostatecznie UZP podkreślił, iż aby uniknąć naruszenia zachowania uczciwej konkurencji, należy badać „czy w konkretnych okolicznościach decyzja co do podziału zamówienia i na ile części nie naruszy konkurencji poprzez ograniczenie możliwości ubiegania się o zamówienie mniejszym podmiotom w szczególności małym i średnim przedsiębiorstwom.”³

Taki pogląd reprezentowany jest również w orzecznictwie Krajowej Izby Odwoławczej m.in. w wyroku z dnia 2 stycznia 2017 r. o sygn. KIO 2346/16, w którym Izba, powołując się na zacytowane wyżej stanowisko UZP, stwierdziła, że nakaz podziału zamówienia na części można wywodzić już z ogólnych zasad, na których oparty jest system zamówień publicznych oraz z treści postanowień dyrektyw unijnych (dyrektywa 2014/24/UE) odnoszących się do zamówień publicznych.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu wydzielenia z zadania nr 1 odrębnej części zamówienia: pozycji B - 1 sztuki respiratora, co umożliwiłoby złożenie konkurencyjnej oferty firmom nie posiadającym w swoim portfolio respiratora o wadze do 7 kg - respiratora transportowego.

III. Zarzut naruszenia art. 7 ust. 1 Pzp

Zamawiający naruszył również w Postępowaniu zasadę wyrażoną w art. 7 ust. 1 PZP, nakazującą przygotowanie i przeprowadzenie postępowania o udzielenie zamówienia w sposób zapewniający zachowanie uczciwej konkurencji i równe traktowanie wykonawców oraz zgodnie z zasadami proporcjonalności i przejrzystości. Nastąpiło to poprzez tendencyjny dobór parametrów ocenianych w kryterium „parametry techniczne”. Stworzona w niniejszym postępowaniu punktacja uniemożliwia uczciwą konkurencję i dyskryminuje inne równoważne technologie, które dają preferowany lub nawet lepszy efekt kliniczny, o czym świadczą zarzuty postawione w pkt I niniejszego odwołania.

Odwołujący ma świadomość, że Zamawiający ma dużą swobodę w formułowaniu kryteriów oceny ofert, jednak nie jest ona nieograniczona. Zamawiający nie może bowiem dowolnie określać zasad oceny ofert - pozornie mieszcząc się w ramach prawnych, ale realnie nie dopuszczając możliwości konkurowania w postępowaniu. Zwiększa przy wadze kryteriów pozacenowych wynoszącej 40%.

W przedmiotowym przypadku, jak zostało to już wskazane powyżej, Zamawiający wprowadzając ww. postanowienia SIWZ, dokonuje tego w sposób sprzeczny z powszechnie obowiązującymi

przepisami prawa, kreując tym samym warunki realizacji zamówienia, w sposób premiujący urządzenie konkretnego producenta. Taki sam efekt wywołuje zaniechanie podziału zamówienia na mniejsze części.

Zamawiający nie może swoich praw wykorzystywać jako instrumentu do nieuzasadnionej preferencji określonych dostawców, kosztem innych, którzy również powinni mieć możliwość parterywania w rynku zamówień publicznych. Ustalone przez Zamawiającego kryteria oceny ofert nie mogą naruszać zasad równego traktowania wykonawców i poszanowania uczciwej konkurencji, a także w sposób nieuzasadniony uprzywilejowywać lub dyskryminować określonych wykonawców. Jako przykład naruszenia tych zasad, w piśmiennictwie wskazuje się ocenę obiektywnie nieistotnych parametrów / funkcji, co w sposób nieuzasadniony preferuje określone urządzenia/produkty (zob. D. Koba, Wybór wykonawcy z zachowaniem zasad równego traktowania, uczciwej konkurencji i przejrzystości, Warszawa 2010, s. 29). Ponadto jak akcentuje się w orzecznictwie m.in. w wyroku Krajowej Izby Odwoławczej z dnia 28 sierpnia 2013 r. o sygn. KIO 1978/13 „Umieszczenie w opisie przedmiotu zamówienia postanowień, które preferują rozwiązania jednego producenta, eliminując rozwiązania innych producentów, może utrudniać uczciwą konkurencję w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.” Nawet nieumyślne, zbytne dookreślenie opisu przedmiotu zamówienia, taktowane jest jako przejaw naruszenia naczelnego zasady wyrażonej w art. 7 ust. 1 Pzp, o czym traktuje m.in. wyrok Krajowej Izby Odwoławczej z dnia 5 maja 2014 r. o sygn. KIO 765/14, „Naruszenie zasady uczciwej konkurencji z uwagi na niewłaściwe opisanie przedmiotu zamówienia zachodzi, między innymi w sytuacji, gdy zamawiający opisał przedmiot zamówienia przez zbytne dookreślenie przedmiotu powołujące, bez uzasadnienia, wskazanie na konkretny produkt.” Naruszenie to polega również na dookreśleniu opisu przedmiotu zamówienia w taki sposób, który nie znajduje uzasadnienia ani w technicznym ani w funkcjonalnym uregulowaniu potrzeb zamawiającego⁴.

Reasumując, modyfikacja SIWZ zgodnie z powyższymi żądaniami pozwoli na zwiększenie liczby wykonawców zdolnych do złożenia ofert w Postępowaniu, co z kolei wpłynie na większą konkurencyjność Postępowania, zgodnie z ideą przetargu nieograniczonego. Dopuszczenie większej liczby wykonawców nie tylko jest zgodne z zasadami wynikającymi z art. 7 ust. 1 Pzp, ale także pozwolił Zamawiającemu na dokonanie wyboru oferty najkorzystniejszej spośród różnych urządzeń dostępnych na rynku. Będzie to też korzystne dla Zamawiającego ze względów ekonomicznych, gdyż istnienie rzeczywistej konkurencji pozytywnie wpłynie na wysokość cen oferowanych w Postępowaniu.

Załączniki:

- 1) dowód uiszczenia wpisu w wymaganą wysokość;
- 2) dowód przesłania kopii odwołania Zamawiającemu;
- 3) odpis z KRS Odwołującego.

GE Medical Systems

Polsko Sp. z o.o.


Marcin Krawczyk
Członek Zarządu


GE Medical Systems
Polsko Sp. z o.o.
ul. Wesoła 10, 01-644 Warszawa
Złotej 10, 01-644 Warszawa
Członek Zarządu

¹ <https://www.uzp.gov.pl/baza-wiedzy/interpretacja-przepisow/pytania-i-odpowiedzi-dotyczace-nowelizacji-ustawy-prawo-zamowien-publicznych/podzial-zamowienia-na-czesci>

² Ibidem.

³ Ibidem.