

Sygn. akt: KIO 2031/18

WYROK
z dnia 18 października 2018 r.

Krajowa Izba Odwoławcza - w składzie:

Przewodniczący: Aneta Młacka

Protokolant: Piotr Cegłowski

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 16 października 2018 r. w Warszawie odwołania wniesionego do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w dniu 05 października 2018 r. przez wykonawcę **Schiller Poland sp. z o.o., (ul. Rolna 157, 02-729 Warszawa)** w postępowaniu prowadzonym przez Zamawiającego **Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego "Meditrans" SPZOZ w Warszawie, (ul. Poznańska 22, 00-685 Warszawa)**,
orzeka:

1. oddala odwołanie

2. kosztami postępowania obciąża wykonawcę **Schiller Poland sp. z o.o., (ul. Rolna 157, 02-729 Warszawa)** i

2.1 zalicza w poczet kosztów postępowania odwoławczego kwotę **15000 zł 00 gr**

(słownie: piętnaście tysięcy złotych zero groszy) uiszczoną przez Odwołującego **Schiller Poland sp. z o.o. (ul. Rolna 157, 02-729 Warszawa)** tytułem wpisu od odwołania.

Stosownie do art. 198a i 198b ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 1579 z późn. zm.) na niniejszy wyrok - w terminie 7 dni od dnia jego doręczenia - przysługuje skarga za pośrednictwem Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej do Sądu Okręgowego w **Warszawie**.

Przewodniczący:

Sygn. akt: KIO 2031/18

UZASADNIENIE

Zamawiający – Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego „Meditrans” Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Warszawie, (Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej „RM-MEDITRANS Stacja Pogotowia Ratunkowego i

Transportu Sanitarnego w Siedlcach, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej „MEDITRANS OSTROŁĘK Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Ostrołęce, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku, Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie z siedzibą przy ul. Powstańców Wielkopolskich 2 w Ciechanowie, Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie Sp. z o.o.) prowadzi postępowanie w trybie przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem jest „Zakup urządzeń do mechanicznej kompresji klatki piersiowej”.

Ogłoszenie o zamówieniu ukazało się 25 września 2018 r. w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej pod nr 2018/S 184-415614.

Odwołujący Schiller Poland sp. z o.o. wniósł odwołanie wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Odwołujący zarzucił Zamawiającemu naruszenie 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, czym uniemożliwił złożenie oferty Odwołującemu, 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.

Odwołujący wniósł o uwzględnienie odwołania w całości i nakazanie Zamawiającemu dokonania zmian w SIWZ.

Zdaniem Odwołującego, zawarte w załączniku 2 do SIWZ parametry techniczne, wymagane oraz punktowane rozwiązania technologiczne wskazują, że Zamawiający w sposób nieuzasadniony preferuje urządzenia jednego producenta. Niektóre z wyspecyfikowanych w tym załączniku parametrów nie znajdują żadnego uzasadnienia klinicznego, a powodują, że ofertę może złożyć tylko jeden wykonawca. Stworzona punktacja uniemożliwia uczciwą konkurencję i dyskryminuje inne równoważne technologie, które dają preferowany lub nawet lepszy efekt kliniczny. W opisie technicznym podkreślono parametry, które nie mają istotnego znaczenia w kwestii bezpieczeństwa pacjenta, ani funkcjonalności urządzenia, a ich jedynym celem jest wskazanie na konkretny produkt. Zarazem opis przedmiotu zamówienia jest niejasny, dwuznaczny i umożliwia dowolną jego interpretację. Używane są pojęcia dwuznaczne, nietechniczne, nie merytoryczne co umożliwia dokonanie dowolnej oceny spełnienia warunku, a co za tym idzie nierówne traktowanie.

Odwołujący w zakresie punktu 6, 7, 8 formularza cenowego wniósł o nakazanie Zamawiającemu wykreślenia słowa „wewnętrzny”/”wewnętrznego” ze sformułowań „akumulator wewnętrzny” użytych w tych punktach, gdyż nie istnieje takie pojęcie w przypadku urządzeń do mechanicznej kompresji. Odwołujący wyjaśnił, że każdy akumulator pracuje wewnątrz urządzenia ale jest z założenia akumulatorem zewnętrznym, który może być wyjmowany i wymieniany. Określenie akumulator wewnętrzny nasuwa skojarzenie, że urządzenie posiada wbudowany akumulator, co dla tego typu urządzeń nie jest rzeczą praktykowaną, a wręcz niewskazaną. W przypadku wbudowanego, wewnętrznego akumulatora jakiegokolwiek jego uszkodzenie powodowałoby bowiem całkowite unieruchomienie urządzenia.

Dodatkowo Odwołujący wskazał, że z punktu widzenia funkcjonalności urządzenia i skuteczności resuscytacji nie jest istotne w jaki sposób akumulator jest ładowany. Ważny jest sposób jego wymiany i czas prowadzenia resuscytacji z jednego w pełni naładowanego akumulatora. To właśnie takie parametry mają sens przy ocenie związanej z akumulatorami i ładowarką. Plusem np. zewnętrznej ładowarki do akumulatorów jest niezależna praca urządzenia oraz ładowanie akumulatorów. Dodatkowym atutem jest to, iż nie stwarza żadnego zagrożenia dla pacjenta, a urządzenie może być używane nawet gdy akumulator jest uszkodzony, co w przypadku zastosowania wewnętrznej ładowarki może być problematyczne.

W zakresie punktu 9 Odwołujący wniósł o umożliwienie zaoferowania na zasadzie równoważności technicznej i użytkowej urządzenia do mechanicznej kompresji klatki piersiowej pacjenta bez możliwości doładowania akumulatora wewnętrznego w urządzeniu podczas jego pracy (wykonywanie RKO) z zewnętrznego źródła zasilania (230V AC lub 12 V DC), posiadającego natomiast system ładowania akumulatorów i zasilania urządzenia z zewnętrznego źródła zasilania. W argumentacji Odwołujący podniósł, że ładowanie, czy doładowywanie akumulatora z wewnętrznej, wbudowanej ładowarki nie daje żadnych gwarancji ciągłości pracy urządzenia i minimalizacji przerw w uciśnięciach klatki piersiowej pacjenta. Akumulator wyładowany nie podejmie pracy nawet jeśli rozpoczniemy jego ładowanie. W pierwszej kolejności będzie uzupełniał pojemność energii, dopiero później uruchomi mechanizm aparatu do kompresji. Oznacza to, że aparat nie będzie mógł wykonywać mechanicznej kompresji przez pewien czas, a z kolei wymiana takiego akumulatora ze względu np. na jego uszkodzenie powoduje rozłączenie obwodu elektrycznego i zatrzymanie pracy aparatu do kompresji do chwili włożenia nowego akumulatora. Proponowane przez Zamawiającego rozwiązanie, zdaniem Odwołującego stwarza gorsze warunki do przeprowadzenia resuscytacji, która po prostu czasem może nie być możliwa z błahego powodu jakim jest uszkodzony lub wyczerpany akumulator. W innych systemach zaś, z ładowaniem akumulatorów w zewnętrznych ładowarkach lub korzystaniem z już naładowanych akumulatorów zapasowych, użycie zewnętrznego modułu zasilania aparatu (230 V DC lub 12 V AC) nie przerywa jego pracy.

W zakresie punktu 11 formularza cenowego dotyczącego ładowarki wewnątrz urządzenia, Odwołujący wniósł o umożliwienie zaoferowania, na zasadzie równoważności technicznej i użytkowej, urządzenia do mechanicznej kompresji klatki piersiowej pacjenta z zewnętrznym modułem ładowania akumulatorów. Wskazał, że tempo ładowania akumulatora od 0 do

100% jego pojemności wynosi w ładowarce zewnętrznej max. 50 min, czyli w przybliżeniu tyle ile wynosi nominalny czas pracy jednego akumulatora (45 minut).

W ocenie Odwołującego wymogi postawione przez Zamawiającego w powyższym przytoczonym zakresie nie mają żadnego uzasadnienia w świetle celu jakiego ma służyć przedmiot zamówienia. Opisane przez Zamawiającego przedmioty zamówienia w sposób naruszający zasady uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców skutkuje ograniczeniem możliwości złożenia ważnej, konkurencyjnej oferty 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.

Opis sposobu oceny ofert (parametry oceniane)

Odwołujący wskazał także, że Zamawiający uniemożliwił Odwołującemu konkurowanie nie tylko poprzez parametry graniczne wskazujące na rozwiązania jednego producenta, ale także na poziomie wymagań preferencyjnych, wyrażonych w opisie sposobu oceny ofert w ramach kryterium „parametry techniczne”. Jest to kryterium pozacenowe z wagą 40%. Zdaniem Odwołującego, stworzona w niniejszym postępowaniu punktacja uniemożliwia uczciwą konkurencję i dyskryminuje inne równoważne technologie, które dają preferowany lub nawet lepszy efekt kliniczny.

W zakresie pkt 5 Formularza cenowego Odwołujący wniósł o umożliwienie zaoferowania urządzenia do mechanicznej kompresji klatki piersiowej pacjenta pracującego według najnowszej technologii, a nie korzystającego z funkcji tzw. aktywnej dekompresji, która w szeroko zakrojonych badaniach dotyczących jakości i efektywności zastosowania nie daje żadnych pozytywnych efektów na wczesnym etapie resuscytacji jak i efektów odległych. Z punktu widzenia pacjenta

aktywna dekompresja niesie za sobą więcej złamań żeber i mostka nawet w porównaniu z tradycyjnymi metodami RKO. Jak wskazał Odwołujący, powyższa metoda jest także kwestionowana nawet w fachowej literaturze (wytyczne Europejskiej Rady Resuscytacji 2015).

Odwołujący wniósł o nakazanie Zamawiającemu wykreślenia ww. wymagania, które będąc parametrem punktowym promuje tylko jeden typ urządzenia, jednego dostawcy, ewentualnie o nakazanie Zamawiającemu punktowania (10 pkt) aparatu bez aktywnej dekompresji.

W zakresie punktu dotyczącego czasu ładowania akumulatora wewnętrznego poniżej 125 min, Odwołujący wskazał, że większość dostępnych na rynku rozwiązań gwarantuje ładowanie wymiennego akumulatora w czasie ok. 120 min. Z tego powodu ww. zapis w żaden sposób nie premiuje innowacyjnych rozwiązań gwarantujących ładowanie akumulatora w trybie tzw. „szybkiego ładowania”. Odwołujący wniósł zatem o nakazanie Zamawiającemu zmiany przyznawanej punktacji w ww. punkcie.

W zakresie punktu 10 Formularza cenowego Odwołujący podniósł, że podany zapis premiuje jednego z producentów urządzeń do mechanicznej RKO, mimo, że nie jest to funkcja niezbędna. Przy urządzeniach typowo ratowniczych po każdej akcji ratowniczej lub określonym przedziale czasu bez użytkowania niezbędne jest przeprowadzenie kontroli funkcjonalności urządzenia, co wiąże się z nieuniknionym rozpakowaniem torby. Najbardziej krytycznym i istotnym wskazaniem dla użytkownika jest wskaźnik stanu naładowania baterii, dzięki czemu użytkownik w każdej chwili jest w stanie określić procent pozostałej w akumulatorze energii.

W zakresie punktu 15 Formularza cenowego Odwołujący wniósł o umożliwienie zaoferowania i równoważnego premiowania, pracującego według najnowszej technologii urządzenia do mechanicznej kompresji klatki piersiowej pacjenta, nieposiadającego łącza Bluetooth, ale wyposażonego w transmisję danych o parametrach pracy aparatu podczas resuscytacji, co pozwoli na uniknięcie preferowania jednego rozwiązania. Jak argumentował Odwołujący, ważna jest skuteczna resuscytacja oraz informacja o parametrach pracy urządzenia, a nie możliwość przesyłania danych tylko w jedyny sposób - przez Bluetooth, co paradoksalnie w niektórych sytuacjach może pozbawić użytkownika możliwości przesłania tak ważnych informacji.

Zdaniem Odwołującego, Zamawiający naruszył 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. Jak wyjaśnił Odwołujący, 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. W ocenie Odwołującego, modyfikacja SIWZ zgodnie z jego żądaniami pozwoli na zwiększenie liczby wykonawców zdolnych do złożenia ofert w postępowaniu, co z kolei wpłynie na większą konkurencyjność, zgodnie z ideą przetargu nieograniczonego. Dopuszczenie większej liczby wykonawców nie tylko jest zgodne z zasadami wynikającymi z art. 7 ust. 1 Pzp, ale także pozwoli 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.

Izba ustaliła, że brak jest podstaw do odrzucenia odwołania.

Uwzględniając dokumentację z przedmiotowego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, jak również biorąc pod uwagę stan sprawy na chwilę zamknięcia rozprawy, oświadczenia, stanowiska i dowody Stron złożone w trakcie rozprawy, Izba ustaliła i zważyła, co następuje.

Izba stwierdziła, że Odwołujący legitymuje się uprawnieniem do wniesienia odwołania, zgodnie z art. 179 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Zamawiający w treści odpowiedzi na odwołanie wyjaśnił, że zamieszczając w formularzu cenowym (opisie przedmiotu zamówienia) określenie „akumulator wewnętrzny”, Zamawiający chciał zwrócić uwagę na to, że akumulator musi znajdować się wewnątrz urządzenia, a nie być do niego dołączany, np. jako akcesorium. We wszystkich znanych Zamawiającemu urządzeniach do ucisku klatki piersiowej znajduje się akumulator wielokrotnego ładowania, który można wyjąć i wymienić. Odwołujący przyznał, że takie wyjaśnienie jest wystarczające i spełnia wymagania Zamawiającego. Tym samym Izba uznała, że brak jest sporu pomiędzy stronami w zakresie tego zarzutu.

Zamawiający w treści odpowiedzi na odwołanie wskazał, że oczekuje urządzenia z ładowarką wewnętrzną, z uwagi na okoliczność, że im więcej możliwości ładowania ma urządzenie, z tym większą skutecznością i szybkością można zapewnić pracę urządzenia w różnych warunkach użytkowania. Zamawiający podkreślił, że konieczne jest zapewnienie maksymalnie łatwej eksploatacji urządzenia do mechanicznej kompresji w warunkach pracy Zespołu Ratownictwa

Medycznego. Usunięcie konieczności zabezpieczania dodatkowych, odrębnych podzespołów i akcesoriów dla zapewnienia nieprzerwanej pracy urządzenia jest kluczowe i dotyczy również funkcji zintegrowanej z urządzeniem ładowarki.

Dodatkowo Zamawiający wskazał, że zasilacz do ładowania akumulatorów oferowanego przez Odwołującego urządzenia Easy Pulse@ nie nadaje się do użytku w pojazdach ani samolotach (co wynikać ma z Podręcznika użytkownika tego urządzenia, strona 4), a w warunkach pracy pogotowia ratunkowego niejednokrotnie jest tak, iż ambulans wiele godzin znajduje się poza zasięgiem stacjonarnych źródeł zasilania w miejscach chronionych IP20, a jakkolwiek przerwa w dostawie zasilania w trakcie użytkowania (RKO) może spowodować błąd i konieczność ponownego uruchomienia urządzenia.

Tym samym oczekiwane przez Odwołującego zmiany w opisie przedmiotu zamówienia pogorszyłyby i utrudniły, a w pewnych okolicznościach uniemożliwiłyby korzystanie z zamawianego urządzenia do mechanicznej kompresji klatki piersiowej.

W ocenie Izby, Zamawiający w sposób wystarczający uzasadnił potrzeby i postawione wymagania. Izba zauważa, że rozwiązanie z wyposażeniem urządzenia w ładowarkę wewnętrzną stwarza więcej możliwości ładowania. Ładowarka wewnętrzna jest rozwiązaniem podstawowym, dołączanie przez producenta ładowarki zewnętrznej jest zatem rozwiązaniem dodatkowym, awaryjnym, w przeciwieństwie do rozwiązania oferowanego przez Odwołującego, gdzie ładowarka zewnętrzna jest jedynym rozwiązaniem. Tym samym, wbrew twierdzeniu Odwołującego, rozwiązanie techniczne zawierające tylko jeden sposób ładowania (ładowarkę zewnętrzną) nie jest rozwiązaniem lepszym ani równoważnym. Ponadto Zamawiający jest podmiotem o szczególnym charakterze – praca ratowników medycznych często wymaga podejmowania szybkich działań, w trakcie których liczy się każda minuta i ratownicy mogą nie mieć czasu na wymianę akumulatorów. W świetle tych okoliczności zrozumiałe są wymagania Zamawiającego, zmierzające do ograniczenia ilości dodatkowych czynności, jakie wykonywać muszą zespoły ratownicze. W zakresie tych wymagań mieści się postawiony przez Zamawiającego wymóg, aby po podłączeniu urządzenia do prądu, bez konieczności wykonywania dodatkowych czynności, ładowany był wewnętrzny akumulator urządzenia. Urządzenie oferowane przez Odwołującego wymusza na ratownikach wykonywanie dodatkowych czynności w postaci wymiany akumulatorów. Co więcej, zobowiązuje ratowników do ciągłego pilnowania akumulatorów i ładowarki, co może powodować rozproszenie uwagi i odwracać uwagę od pacjenta i ratowania życia i zdrowia.

Wbrew zatem twierdzeniu Odwołującego, sposób ładowania akumulatora ma znaczenie.

Łączy się bowiem z czasem i możliwością skupienia uwagi na pacjencie, nie zaś na dodatkowych elementach urządzenia (akcesoriach), czy dodatkowych czynnościach, poza czynnościami bezpośrednio ratującymi zdrowie i życie.

Tym samym Izba uznała, że wymagania Zamawiającego są uzasadnione szczególnymi potrzebami Zamawiającego. Nie jest tak, że Zamawiający jest zobowiązany opisać przedmiot zamówienia w taki sposób, aby wszyscy producenci i dostawcy na rynku mogli złożyć ofertę. W pierwszej kolejności Zamawiający winien wskazać swoje potrzeby i wymagania, nawet jeśli przy takim opisie zamówienia nie wszyscy wykonawcy na rynku mogą złożyć ofertę. Jeśli potrzeby Zamawiającego uzasadnione są szczególną sytuacją lub szczególnymi względami, wówczas nie można uznać, aby Zamawiający działał w sposób ograniczający konkurencyjność i naruszył art. 29 ust. 2 i 7 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych. Izba podziela także stanowisko Zamawiającego, zgodnie z którym nie można uznać za prawidłowe oczekiwania, aby sprzęt posiadał parametry, które są oferowane przez wszystkich dostawców. Takiego sprzętu brak na rynku.

Ponadto Odwołujący nie odniósł się do twierdzenia Zamawiającego, że zasilacz do ładowania akumulatorów oferowanego przez Odwołującego urządzenia nie nadaje się do użytku w pojazdach ani samolotach (co wynikać ma z Podręcznika użytkownika tego urządzenia, strona 4), a w warunkach pracy pogotowia ratunkowego niejednokrotnie jest tak, iż ambulans wiele godzin znajduje się poza zasięgiem stacjonarnych źródeł zasilania w miejscach chronionych IP20, a jakkolwiek przerwa w dostawie zasilania w trakcie użytkowania (RKO) może spowodować błąd i konieczność ponownego uruchomienia urządzenia. Oznacza to, że również rozwiązania proponowane przez Odwołującego na zasadzie równoważności mogą posiadać niedoskonałości, które wskazują, że rozwiązanie określone w wymaganiach Zamawiającego jest rozwiązaniem najbardziej optymalnym, uzasadnionym potrzebami Zamawiającego.

Odnosnie twierdzenia Odwołującego, jakoby mogło ewentualnie dojść do przerwania obiegu elektrycznego w sytuacji, gdy urządzenie pracuje na zasilaniu zewnętrznym i równocześnie doszło np. do uszkodzenia akumulatora, należy wskazać, że sam Odwołujący podnosił, że producent dołącza ładowarkę zewnętrzną, zatem, jak wskazano powyżej, Zamawiający ma wiele możliwości działania w zakresie ładowania akumulatora. Im więcej możliwości ładowania, z tym większą skutecznością i szybkością można zapewnić pracę urządzenia w różnych warunkach użytkowania.

W odniesieniu do parametrów niewymaganych, lecz dodatkowo punktowanych przez

Zamawiającego należy wskazać, że ich wyszczególnienie z definicji nie stanowi ograniczenia konkurencyjności. Zamawiający ma prawo oczekiwać dodatkowych parametrów urządzenia, polepszających pracę, czy funkcjonalności,

które mogą się przydać w pracy ratowników medycznych. Na tym bowiem polega ich charakter, że nie są one niezbędne dla Zamawiającego, ale mogą okazać się pomocne w określonych sytuacjach. Zatem w ocenie Izby, nie można uznać, aby ich wyszczególnienie przez Zamawiającego w jakikolwiek sposób naruszało konkurencyjność postępowania. Tym bardziej, że np. Odwołujący zakwestionował punkt. 8 Formularza cenowego, określający wymagany czas ładowania poniżej 125 minut. W uzasadnieniu swojego stanowiska Odwołujący podniósł, że „większość dostępnych na rynku rozwiązań gwarantuje ładowanie wymiennego akumulatora w czasie ok. 120 min. Z tego powodu ww. zapis w żaden sposób nie premiuje innowacyjnych rozwiązań gwarantujących ładowanie akumulatora w trybie tzw. „szybkiego ładowania””. W ocenie Izby Odwołujący nie wykazał, w jaki sposób takie wymaganie miałyby naruszać konkurencyjność postępowania, czy wskazywane przepisy ustawy. Skoro wszyscy wykonawcy są zdolni spełnić takie wymaganie Zamawiającego, to nie ma mowy o naruszeniu zasady konkurencyjności czy naruszeniu przepisów ustawy przez Zamawiającego.

Izba nie uwzględniła także zastrzeżeń Odwołującego podnoszonych względem punktu 5 Formularza cenowego. Zamawiający w treści odpowiedzi na odwołanie wskazał, że: „Twierdzenia Odwołującego na temat nieprzydatności parametru aktywnej dekompresji nie mogą znaleźć uzasadnienia w świetle chociażby wyraźnych zaleceń AHA (American Heart Association) w zakresie resuscytacji przy zastosowaniu aktywnej kompresji dekompresji klatki piersiowej. W istocie zalecenia również Europejskiej Rady Resuscytacji wskazują na przydatność tej funkcji. W szczególności wytyczne wskazują na potwierdzenie klinicznej korzyści zastosowania tejże metody. Aktywna dekompresja to wspomaganie odprężenia klatki piersiowej przez ssawkę (podciśnienie podczas ruchu zwrotnego przyspiesza relaksację). Urządzenie do mechanicznej kompresji klatki piersiowej jest stosunkowo nowym rozwiązaniem, alternatywnym jedynie do manualnej kompresji. Jednakże, w celu możliwie maksymalnego otwarcia rynku, Zamawiający określił parametr aktywnej dekompresji jako niewymagany, lecz punktowany. Wytyczne AHA (American Heart Association) z 2015 roku mówią, że przeprowadzono kontrolowane, randomizowane badanie, które wykazało, że wykonywanie resuscytacji krążeniowo-oddechowej z wykorzystaniem aktywnej kompresji i dekompresji klatki piersiowej wiąże się ze zwiększeniem przeżywalności pacjentów bez ubytków neurologicznych. Zamawiający oczekuje tej funkcji w celu prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej u pacjentów np. z obrażeniami ściany klatki piersiowej, wielomiejscowymi złamaniami żeber (tzw. „wiotka klatka piersiowa”). Złamania uniemożliwiają samoistną dekompresję klatki piersiowej. U wyżej wymienionych pacjentów zasadnym jest użycie np. tłoka zakończony ssawką, który pomaga w rozprężeniu płuc poprzez aktywne uniesienie ściany klatki piersiowej. Zamawiający wprowadził zapisy dopuszczające większość dostępnych na rynku Wykonawców, niemniej jednak preferuje rozwiązanie zgodne z wytycznymi i potrzebami medycznymi.”

W ocenie Izby, Zamawiający dostatecznie uzasadnił wprowadzenia parametru aktywnej dekompresji jako parametru niewymaganego, lecz oczekiwanego przez Zamawiającego.

Odwołujący argumentował, powołując się na „Wytyczne resuscytacji 2015”, wydane przez Polską Radę Resuscytacji, że funkcja aktywnej dekompresji nie prowadzi do zwiększenia przeżywalności pacjentów. Jednakże treść tych wytycznych nie pozwala na sformułowanie tak stanowczych twierdzeń. W „Wytycznych” wskazuje się, że wyniki stosowania aktywnej dekompresji są różne i w niektórych badaniach klinicznych wykazano poprawę parametrów hemodynamicznych, w innych zaś nie. Niezależnie jednak od powyższego stwierdzić należy, że Zamawiający wskazał grupę pacjentów, w odniesieniu do których uzasadnione jest zastosowanie aktywnej dekompresji, co wynika z faktu niemożliwości dokonania samoistnej dekompresji przez pacjenta (pacjenci z obrażeniami ściany klatki piersiowej, wielomiejscowymi złamaniami żeber). Tym samym Izba uznała, że Zamawiający uprawniony był do postawienia parametru aktywnej dekompresji jako oczekiwanego przez Zamawiającego.

W odniesieniu do wymagania dotyczącego łącza Bluetooth, Zamawiający wyjaśnił, że: „W obecnych realiach funkcjonowania systemu ratownictwa medycznego rozwijają się technologie teleinformatyczne służące wsparciu działań ratowniczych w ambulansie. Przykładem tego rodzaju rozwiązań są stosowane rozwiązania transmisji zapisów z defibrylatorów do centrum transmisji, gdzie wykwalifikowanym specjalistycznym personelu lekarskiemu z zakresu medycyny ratunkowej/kardiologii udziela zdalnego wsparcia. By to wsparcie było prawidłowo udzielone, niezbędnym jest by personel medyczny posiadał możliwie najpełniejszą wiedzę na temat stanu pacjenta i podejmowanych przez ratowników medycznych czynności ratunkowych na miejscu zdarzenia. Użycie bezprzewodowego raportowania może pomóc np. przy ocenie prawidłowości pracy urządzenia, ale też do niezwłocznego po zakończeniu używania urządzenia z pacjentem np. w czasie transportu pacjenta do szpitala, przestania danych z akcji reanimacyjnej celem określenia ewentualnego dalszego postępowania z pacjentem zarówno w zakresie leczenia przedszpitalnego jak i szpitalnego, gdzie każda sekunda jest istotna. Personel zespołów wyjazdowych jest rutynowo wyposażony w urządzenia i środki łączności, które mogą potencjalnie być wykorzystywane do tego typu transmisji danych. Trudno sobie wyobrazić by

obojętnym było w tej sytuacji dla personelu ambulansu czy podłączają dodatkowe kable do urządzenia i łączą je z innym urządzeniem drogą kablową by zgrać dane z urządzenia czy przenoszą te dane np. na nośniku pamięci USB celem zgrzywania tych danych na inny komputer, co zwiększa liczbę przedmiotów niezbędnych do obsługi urządzenia, czy też, co preferowane, łączą się bezprzewodowo”.

W pierwszej kolejności należy zauważyć, że nie jest to parametr wymagany, ale oczekiwany przez Zamawiającego. W ocenie Izby, Zamawiający w sposób dostateczny uzasadnił posiadanie przez oferowane urządzenie tego parametru. Możliwość dokonania transmisji danych z urządzenia znajduje uzasadnienie zarówno w kwestiach technicznych, związanych z funkcjonowaniem samego urządzenia (raportowanie stanu technicznego urządzenia), jak i terapeutycznych (przesyłanie danych dotyczących przeprowadzonej akcji reanimacyjnej).

Odwołujący nie kwestionował samego wymogu możliwości dokonania transmisji danych zgromadzonych przez urządzenie, lecz sposób tej transmisji, który miałby być dokonywany za pośrednictwem łącza Bluetooth. W ocenie Izby, prostota działania łącza Bluetooth, które nie wymaga stosowania połączeń kablowych lub dołączenia do urządzenia dodatkowych urządzeń lub nośników pamięci, uzasadnia oczekiwanie Zamawiającego, aby oferowane urządzenie posiadało możliwość transmisji danych z wykorzystaniem tego łącza. Wyeliminowanie połączeń kablowych lub przenoszenia danych za pomocą przenośnych nośników danych jest korzystne z punktu widzenia zespołów ratowniczych, działających w sytuacji znacznego pośpiechu i koncentracji uwagi na pacjencie. Należy także zwrócić uwagę, że łącze Bluetooth jest powszechnie występującym standardem bezprzewodowego przesyłania danych, stąd też oczekiwanie przez Zamawiającego posiadania tego łącza przez urządzenie nie jest oczekiwaniem nadmiernym.

W odniesieniu do punktu 10 Formularza cenowego Odwołujący podniósł, że przy urządzeniach typowo ratowniczych, po każdej akcji ratowniczej lub określonym przedziale czasu bez użytkowania, niezbędne jest przeprowadzenie kontroli funkcjonalności urządzenia, co wiąże się z nieuniknionym rozpakowaniem torby, której znajduje się urządzenie. Najbardziej krytycznym i istotnym wskazaniem dla użytkownika jest wskaźnik stanu naładowania baterii, dzięki czemu użytkownik w każdej chwili jest w stanie określić procent pozostającej w akumulatorze energii.

W ocenie Izby powyższa argumentacja nie stanowi uzasadnienia dla naruszenia przez Zamawiającego art. 29 ustawy Prawo zamówień publicznych. Jak wskazano powyżej, parametry dodatkowe zostały wprowadzone w celu ułatwienia pracy Zamawiającego – takim parametrem jest właśnie wygoda Zamawiającego w postaci możliwości ładowania urządzenia bez wyjmowania tego urządzenia z plecaka/torby wraz z widocznym wskaźnikiem stanu naładowania baterii.

W świetle powyższego, nie można stwierdzić, aby Zamawiający naruszył art. 29 ust. 1 i 2 PZP w zw. z art. 7 ust. 1 ustawy Pzp. Tym samym odwołanie podlegało oddaleniu.

Mając powyższe na uwadze orzeczono jak w sentencji.

O kosztach postępowania odwoławczego orzeczono na podstawie art. 192 ust. 9 i 10 ustawy Prawo zamówień publicznych, tj. stosownie do wyniku postępowania, z uwzględnieniem postanowień rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 15 marca 2010 r. w sprawie wysokości i sposobu pobierania wpisu od odwołania oraz rodzajów kosztów w postępowaniu odwoławczym i sposobu ich rozliczania (tj. z dnia 7 maja 2018 r. Dz. U. z 2018 r., poz. 972).

Przewodniczący:

.....