

Krajowa Izba Odwoławcza - w składzie:

Przewodniczący: Anna Wojciechowska

Protokolant: Tomasz Skowroński

po rozpoznaniu na rozprawie w Warszawie w dniu 29 września 2025 r. odwołania wniesionego do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w dniu 8 sierpnia 2025 r. przez **wykonawcę TDZ Technika dla zdrowia sp. z o.o. z siedzibą w J.** w postępowaniu prowadzonym przez **zamawiającego Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie z siedzibą w Olsztynie**

przy udziale uczestnika po stronie zamawiającego – **wykonawcy Innergo Systems sp. z o. o. z siedzibą w Warszawie**
orzeka:

1. Umarza postępowanie odwoławcze w zakresie zarzutu nr 1 dotyczącego punktów: 11, 14, 18, 22, 23, 36, 51, 74, 162 OPZ i w zakresie zarzutu nr 3 dotyczącego postanowień wzoru umowy wycofanych przez odwołującego oraz w zakresie zarzutu nr 1 dotyczącego punktów: 2 i 3 OPZ na podstawie art. 568 pkt 2 ustawy pzp.

2. Oddala odwołanie w pozostałym zakresie.

3. Kosztami postępowania obciąża odwołującego wykonawcę TDZ Technika dla zdrowia sp. z o.o. z siedzibą w J. i

3.1. zalicza w poczet kosztów postępowania odwoławczego kwotę 15 000 zł 00 gr (piętnaście tysięcy złotych zero groszy) uiszczoną przez wykonawcę TDZ Technika dla zdrowia sp. z o.o. z siedzibą w J. tytułem wpisu od odwołania, kwotę 3600 zł 00 gr (trzy tysiące sześćset złotych zero groszy) tytułem wynagrodzenia pełnomocnika zamawiającego, kwotę 417 zł 00 gr (czteryście siedemnaście złotych zero groszy) tytułem kosztów dojazdu zamawiającego na posiedzenie i rozprawę oraz kwotę 17 zł 00 gr (siedemnaście złotych zero groszy) tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa zamawiającego.

3.2. zasądza od wykonawcy TDZ Technika dla zdrowia sp. z o.o. z siedzibą w J. na rzecz zamawiającego Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie z siedzibą w Olsztynie kwotę 4034 zł 00 gr (cztery tysiące trzydzieści cztery złote zero groszy) stanowiącą uzasadnione koszty strony poniesione tytułem wynagrodzenia pełnomocnika, kosztów dojazdu na posiedzenie i rozprawę oraz kosztów opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Na orzeczenie - w terminie 14 dni od dnia jego doręczenia - przysługuje skarga za pośrednictwem Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej do Sądu Okręgowego w Warszawie - Sądu Zamówień Publicznych.

Przewodniczący:

Sygn. akt KIO 3346/25

Uzasadnienie

Zamawiający – Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie z siedzibą w Olsztynie - prowadzi postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. 2024 r., poz. 1320 z późn. zm. – dalej „ustawa pzp”), pn. „*Rozwój procesów cyfrowej transformacji i cyberbezpieczeństwa w WSSD w Olsztynie.*” nr postępowania: DZPZ33254PNU2025Ogłoszenie o zamówieniu opublikowane zostało w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej w dniu 29 lipca 2025 r., numer publikacji ogłoszenia: 496278-2025, numer wydania Dz.U. S: 143/2025.

W dniu 8 sierpnia 2025 r. odwołanie wniósł wykonawca TDZ Technika dla zdrowia sp. z o.o. z siedzibą w J. – dalej Odwołujący. Odwołujący wniósł odwołanie w zakresie zadania nr 3 wobec określenia przez Zamawiającego treści dokumentów zamówienia oraz treści ogłoszenia wszczynającego postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego w sposób:

I. utrudniający uczciwą konkurencję oraz naruszający zasadę równego traktowania wykonawców,

II. niejednoznaczny i niewyczerpujący, za pomocą niedostatecznie dokładnych i zrozumiałych określeń oraz nieuwzględniający wszystkich wymagań i okoliczności mogących mieć wpływ na sporządzenie oferty i wykonanie zamówienia,

III. wskazujący na produkty lub usługi dostarczane przez konkretnego wykonawcę przez określenie wymagań nie stanowiących potrzeb funkcjonalnych Zamawiającego, a mających wyłącznie wpływ na możliwość złożenia oferty a także na wycenę przedmiotu zamówienia,

IV. kształtujący treść przyszłego stosunku prawnego w sposób naruszający jego właściwość, przepisy powszechnie

obowiązującego prawa, zasadę proporcjonalności, zasadę zachowania uczciwej konkurencji oraz równowagę stron stosunku zobowiązaniowego, prowadząc do nadużycia pozycji dominującej Zamawiającego.

Odwolujący zarzucił Zamawiającemu naruszenie następujących przepisów:

1. art. 99 ust.1 i 4 ustawy pzp pzp w zw. z art. 16 ust. 1 ustawy pzp przez dokonanie opisu przedmiotu zamówienia: w sposób wskazujący na cechy i okoliczności, który charakteryzuje produkty oraz usługi - tj. produkty jednego producenta (np. Masimo ROOT, Nutanix) lub wskazuje na konieczność pochodzenia od jednego producenta elementów przedmiotu zamówienia nie pozostających w związku funkcjonalnym - co prowadzi do uprzywilejowania ww. wykonawcy i jednoczesnej eliminacji z możliwości udziału w postępowaniu innych produktów i wykonawców, jak również w sposób niejednoznaczny niewyczerpujący, za pomocą niedostatecznie dokładnych i zrozumiałych określeń, zawierający wymagania wykraczające poza przedmiot zamówienia oraz nieuwzględniający wszystkich wymagań i okoliczności mogących mieć wpływ na sporządzenie oferty i wykonanie zamówienia.

2. art. 111 ust. 1 ustawy zp w zw. z art. 16 ust. 1 ustawy pzp, przez określenie warunków udziału w postępowaniu w sposób nadmierny, nieproporcjonalny do przedmiotu zamówienia i określenie ich na poziomie powyżej minimalnego poziomu zdolności.

3. art. 134 ust. 1 pkt 20 ustawy pzp w zw. z art. 8 ust. 1 ustawy pzp w zw. z art. 5 kc w zw. z art. 353(1) kc oraz art. 99 ust. 1 ustawy pzp i art. 433 pkt 1 ustawy pzp przez ukształtowanie treści przyszłego stosunku prawnego w sposób naruszający:

- jego właściwość,
- przepisy powszechnie obowiązującego prawa,
- zasadę proporcjonalności oraz
- równowagę stron stosunku zobowiązaniowego
- z naruszeniem zakazu odpowiedzialności za opóźnienie.

prowadząc do nadużycia pozycji dominującej Zamawiającego, na skutek wprowadzenia w treści załącznika nr 3 „UMOWA NR DZPZ/54/.../2025/PW projekt” zapisów wskazanych we wnioskach odwołania.

Odwolujący w oparciu o wyżej wskazane zarzuty wniósł o uwzględnienie odwołania, jak również nakazanie Zamawiającemu:

1. co do zarzutu 1: modyfikację postanowień dokumentu „Opis przedmiotu zamówienia - zał. nr 2” – w zakresie obejmującym Zadanie nr 3 – System CIS:

a) przez nadanie poniższym zaskarżonym postanowieniom wnioskowanego brzmienia:

Nr	Lokalizacja zapisu lub kod wymagania	Aktualne brzmienie	Wnioskowana zmiana lub proponowane brzmienie
1.	Pkt 2	System za zapewnić integrację z aparaturą medyczną (w tym monitorami, respiratorami, pompami infuzyjnymi, aparatami do znieczulenia itp.) za pomocą interfejsów Ethernet, RS232, USB, w zależności od interfejsu urządzenia medycznego. W przypadku konieczności integracji przy pomocy złącza szeregowego, powinno się to odbywać za pomocą urządzenia pośredniczącego certyfikowanego w klasie IIb w MDR.	System za zapewnić integrację z aparaturą medyczną (w tym monitorami, respiratorami, pompami infuzyjnymi, aparatami do znieczulenia itp.) za pomocą interfejsów Ethernet, RS232, USB, w zależności od interfejsu urządzenia medycznego. W przypadku konieczności integracji przy pomocy złącza szeregowego, powinno może się to odbywać za pomocą urządzenia pośredniczącego certyfikowanego w klasie IIb w MDR.

2.	Pkt 3	<p>Odbieranie i gromadzenie danych klinicznych (w tym parametrów życiowych) z urządzeń i systemów medycznych posiadanych przez Zamawiającego, takich jak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. System monitorowania na OITz centralą Philips Intellivue iX i monitorami MX700, MX550. 2. Urządzeń do terapii nerkozastępczej Prismaflex, Multifiltrate, Cico. 3. Aparatów hemodynamicznych Pulsioflex, USCOM1A. 4. Respiratorów Servo-I, Servo-U, Servo -N. 5. Stacji dokujących do pomp i pomp: Space Station, DS., DS106, IDR-04, SP5, S300, Perfusor Space, Infusomat Space, Plum 360, Plum A+, Aitecs 2015; Medima P 300, S1, S100, S300, S300 PCA, Fresenius Agilia SP TIVA, ICU Medical Plum 360, Braun Perfusor Compact 6. Aparatów do znieczulania GE Aespire View, Avance, Aisys CS2, Carestation 650, Drager Primus 7. Kardiomonitörów GE Dash 2500, Dash 5000, B 450, B 650, Mindray uMEC 15 	<p>Odwołujący wnosi o: o uszczegółowienia danych o urządzeniach wraz podaniem:</p> <ul style="list-style-type: none"> - marki, typu, modelu urządzenia, - daty produkcji urządzenia, - rodzajów interfejsów (sprzętowych i programowych) zainstalowanych w urządzeniu - zainstalowanej wersji oprogramowania, - zakresu posiadanych przez Zamawiającego licencji na oprogramowanie związane z urządzeniem, <p>Ewentualnie o przeprowadzenie wizji lokalnej:</p> <ul style="list-style-type: none"> - w zakresie umożliwiającym pozyskanie ww. danych, - w terminie umożliwiającym analizę pozyskanych danych i ich wykorzystanie dla potrzeb przygotowania oferty.
3.	Pkt 4	Możliwość opracowania sterowników dla nowego sprzętu wprowadzanego na rynek w przypadku konieczności podłączenia go do systemu.	Usunięcie zapisu – nie jest możliwe określenie jakiego sprzętu ma to dotyczyć
4.	Pkt 11	<p>System musi być zaprojektowany w taki sposób, aby zapewnić łatwe zarządzanie nawigacją poziomą między różnymi częściami funkcjonalnymi, z możliwością przechodzenia z jednej funkcji do drugiej bez obowiązku opuszczania części aktywnej, aby wejść do tej, która ma zostać uruchomiona.</p> <p>Ponadto poziom integracji interfejsów musi być taki, aby maksymalnie uprościć nawigację.</p>	Usunięcie zapisu – ocena w tym zakresie jest subiektywna.
5.	Pkt 14	System musi zapewniać wysoki stopień dopasowania i personalizacji, w tym: interfejsów, menu, skrótów, formularzy, wydruków, itp.	Usunięcie zapisu – ocena w tym zakresie jest subiektywna.
6.	Pkt 16	Zarządzanie dostępami i profilami użytkowników oraz możliwość zapewnienia różnych poziomów dostępu do pojedynczych funkcji (odczyt, zapis, modyfikacja, pełny)	Usunięcie zapisu – ocena w tym zakresie jest subiektywna.

7.	Pkt 18	System musi zapewniać możliwość logowania do stacji roboczych zarówno za pomocą loginu i hasła, jak i za pomocą kodu kreskowego	<p>Uzupełnienie zapisu o informacje wskazujące:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kto ze strony Zamawiającego będzie odpowiedzialny za generowanie, wydruk i dystrybucję kodów kreskowych umożliwiających logowanie do systemu? - w jakim momencie i przez kogo są drukowane kody kreskowe – czy przy tworzeniu konta użytkownika, okresowo, czy na żądanie? - w jaki sposób Zamawiający zapewni zapewnić zgodność tego mechanizmu z obowiązującą w jednostce Polityką bezpieczeństwa dostępu do danych medycznych i osobowych? - czy kody kreskowe mają zawierać zaszyfrowane dane logowania, identyfikator użytkownika, czy też mają być jedynie odnośnikami do konta w systemie? - jakie procedury zapobiegania nadużyciom (np. kopiowanie, skanowanie, zagubienie kodów) są planowane lub obowiązują obecnie? - czy Zamawiający przewiduje rejestrację incydentów związanych z użyciem kodu kreskowego? - czy Zamawiający planuje centralną kontrolę cyklu życia identyfikatorów (np. czas ważności, blokady, rotacja)? - w jakim zakresie działań bezpieczeństwa IT szpitala będzie zaangażowany w opracowanie i zatwierdzenie tych procedur – i w jakim zakresie przewiduje się współpracę z Wykonawcą w tym zakresie?
8.	Pkt 22	Możliwość przeniesienia pacjenta między oddziałami oraz łózkami. Jest możliwość wymiany pacjentów między łózkami. W sytuacji wystąpienia konfliktu, pojawia się powiadomienie.	<p>Odwołujący wnosi o uszczegółowienie informacji poprzez jednoznaczne określenie, czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> - przenoszenie pacjentów między oddziałami ma dotyczyć konkretnych jednostek organizacyjnych (prosimy je wskazać), - wymagana jest funkcjonalność wspierająca międzyoddziałowy przepływ pacjentów w obrębie tylko intensywnej terapii, czy również z/na inne oddziały szpitalne (np. SOR, chirurgia, interna, blok operacyjny).
9.	Pkt 23	W oknie początkowym, system posiada zakładki wskazujące na zajętość łóżek oraz zakładkę pacjentów oczekujących na przyjęcie, skierowanych z innych miejsc szpitala, tzw. kolejka oczekujących.	<p>Odwołujący wnosi o uszczegółowienie informacji poprzez wskazanie jaki protokół określa integrację w tym przypadku? Brak w opisie integracji.</p>
10.	Pkt 34	System musi posiadać funkcjonalność obsługi kilku, co najmniej 10 systemów skal ocen, w tym TISS28 oraz na tworzenie i modyfikację własnej punktacji.	<p>Odwołujący wnosi o uszczegółowienie informacji poprzez wskazanie wymaganych skal (np. GCS, SOFA, NEWS2, Aldrete, CAM-ICU, APACHE II, itd.), których rejestracja powinna być obligatoryjnie wspierana przez system. Alternatywnie, prosimy o załączenie wykazu skal wykorzystywanych w szpitalu.</p>

11.	Pkt 35	Punktacja w kalkulatorze musi obowiązkowo wykonywać automatycznie niezbędne obliczenia poprzez importowanie danych zarówno z docelowego systemu, jak również z innych systemów zewnętrznych, jeśli określony scoring wymaga takich danych.	Odwołujący wnosi o uszczegółowienie informacji poprzez wskazanie jakich skal używa aby było możliwe określenie z jakich innych systemów dane mogą być integrowane.
12.	Pkt 36	System zaznacza kolorem np. żółtym, ostrzegawczym, przekroczony czas wykonania skali.	Odwołujący wnosi o modyfikację zapisu: System zaznacza kolorem np. żółtym , ostrzegawczym, przekroczony czas wykonania skali.
13.	Pkt 51	System umożliwia manualny wpis kodu kreskowego.	Usunięcie zapisu
14.	Pkt 62	System musi zapewniać automatyczne rejestrowanie w dokumentacji klinicznej pacjenta objętości płynów podawanych z lekami oraz z infuzjami.	Odwołujący wnosi o modyfikację zapisu: System powinien umożliwiać automatyczne rejestrowanie w dokumentacji klinicznej pacjenta objętości płynów podawanych z lekami oraz z infuzjami (w tym leków, roztworów infuzyjnych oraz krwi i preparatów krwiopochodnych) podawanych za pomocą pomp infuzyjnych i wolumetrycznych
15.	Pkt 74	System musi wyświetlać sylwetkę w wersji odpowiedniej do wieku i płci pacjenta (dziecko, dorosły mężczyzna, dorosła kobieta), zgodnie z konfiguracją.	Odwołujący wnosi o modyfikację zapisu: System musi wyświetlać sylwetkę w wersji odpowiedniej do wieku i płci pacjenta (noworodek, dziecko płci męskiej, dziecko płci żeńskiej, dorosły mężczyzna, dorosła kobieta), zgodnie z konfiguracją
16.	Pkt 85	Możliwość ręcznej edycji zapewniającej sprawdzanie i zatwierdzenie danych, eliminowanie artefaktów i zbędnych danych, wstawianie wartości, gdy z jakiegokolwiek powodu automatyczne pozyskiwanie danych jest niedostępne.	Odwołujący wnosi o modyfikację zapisu: Możliwość ręcznej edycji zapewniającej sprawdzanie i zatwierdzenie danych, eliminowanie komentowanie artefaktów i zbędnych danych, wstawianie wartości, gdy z jakiegokolwiek powodu automatyczne pozyskiwanie danych jest niedostępne.
17.	Pkt 105	Wyświetlanie modułu infuzji na 3 stacjach wizualizacyjnych oraz jednej dowolnie wskazanej stacji roboczej.	Usunięcie zapisu.
18.	Pkt 111	Dostęp do tego modułu systemu dla personelu, odpowiedzialnego za zlecenie operacji min. z oddziałów chirurgicznych. Personel planuje operacje w systemie, następnie te operacje widoczne są dla kierownika bloku operacyjnego, który zatwierdza ostateczny plan.	Usunięcie zapisu.

19.	Pkt 131	Możliwość ręcznej edycji zapewniającej sprawdzanie i zatwierdzenie danych, eliminowanie artefaktów i zbędnych danych, wstawianie wartości, gdy z jakiegokolwiek powodu automatyczne pozyskiwanie danych jest niedostępne.	Odwołujący wnosi o modyfikację zapisu: Możliwość ręcznej edycji zapewniającej sprawdzanie i zatwierdzenie danych, eliminowanie komentowanie artefaktów i zbędnych danych, wstawianie wartości, gdy z jakiegokolwiek powodu automatyczne pozyskiwanie danych jest niedostępne.
20.	Pkt 141	Oprogramowanie jest wyrobem medycznym certyfikowanym w klasie IIb, zgodnie z dyrektywą MDR 745/2017 i ustawą o wyrobach medycznych (D. u. z 07-04-2022 r poz. 974- dokumenty potwierdzające załączyć do oferty lub podać nr dokumentu, datę dokumentu oraz nazw organu wystawiającego Deklaracje CE	Oprogramowanie jest wyrobem medycznym certyfikowanym w klasie IIb, zgodnie z dyrektywą MDR 745/2017 i ustawą o wyrobach medycznych (D. u. z 07-04-2022 r poz. 974- dokumenty potwierdzające załączyć do oferty lub podać nr dokumentu, datę dokumentu oraz nazw organu wystawiającego Deklaracje CE, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych (MDR). Wyrób musi posiadać oznakowanie CE
21.	Pkt 162	4 urządzenia mobilne, pochodzące od producenta oprogramowania, dla OIT i POP, na których możliwa będzie obsługa części mobilnej. Urządzenia o parametrach: (...)	4 urządzenia mobilne do prezentacji danych z CIS (Blok operacyjny, OIT, POP).

b) w zakresie pkt 164 – 179, tj. wymagań odnoszących się do „klastra hiperkonwergentnego”, Odwołujący wniosk o:

- usunięcie tych wymagań,

lub

- ich modyfikację poprzez ograniczenie i dostosowanie do realnych potrzeb Zamawiającego wskazanych szczegółowo w uzasadnieniu – co najmniej w taki sposób, aby wymaganie to mogło zostać spełnione przez co najmniej dwa rozwiązania z 6 wskazanych przez Odwołującego w załączniku nr 1,

lub

- wyłączenie tego zakresu do odrębnej części zamówienia/Zadania.

2. co do zarzutu 2: modyfikację postanowień pkt V, ppkt B. 1.4.2 przez nadanie mu brzmienia:

„Zamawiający uzna za spełniony warunek, jeśli wykonawca wykaże, że w okresie ostatnich 3 lat należycie zrealizował:

- co najmniej jedno wdrożenie systemu informatycznego klasy CIS o wartości minimum 2.000.000 zł brutto, które obejmowało integrację z systemem HIS Clininet,

lub

- co najmniej dwa wdrożenia systemu informatycznego klasy CIS o wartości minimum 1.000.000 zł brutto każde, przy czym co najmniej jedno wdrożenie obejmowało integrację z systemem HIS Clininet, zrealizowane w okresie ostatnich 3 lat.”

3. co do zarzutu 3:

- zmiana § 8 ust. 4 i 5 z: „4. Zamawiający dokona odbioru przedmiotu umowy pod warunkiem, iż będzie sprawny, kompletny, zgodny z opisem przedmiotu zamówienia i pozbawiony wad. 5. Odbiór zrealizowanego przedmiotu umowy następuje w formie protokołu przyjęcia odbioru, podpisanego przez obie strony – dot. ust. 2.” na: „4. Wykonawca przedstawi przedmiot umowy do odbioru w terminie wykonania Umowy. 5. W przypadku braku istotnych wad,

Zamawiający dokona odbioru przedmiotu Umowy w formie protokołu przyjęcia odbioru, podpisanego przez obie strony. Za datę odbioru uznaje się datę przedstawienia przedmiotu Umowy do odbioru. 6. W przypadku wystąpienia istotnych wad lub uwag, Zamawiający wyznaczy Wykonawcy odpowiedni termin do ich usunięcia, a po usunięciu zostanie przeprowadzony ponowny odbiór. 7. W przypadku odbioru przedmiotu Umowy w procedurze ponownego odbioru, za datę odbioru uznaje się datę podpisania protokołu odbioru.” oraz nadanie dotychczasowym punktom 6 – 16 odpowiednio numeracji 8 – 18.

- zmiana § 10 ust. 1 z: „a) za niedotrzymanie terminu wykonania jakiegokolwiek zakresu usługi lub dostawy z przyczyn zależnych od Wykonawcy, w wysokości 1 % wynagrodzenia ryczałtowego brutto, za każdy dzień opóźnienia liczony od terminu wykonania dokumentacji. b) w przypadku odmówienia przez prowadzącego umowę odbioru jakiegokolwiek zakresu usługi lub dostaw z przyczyn zależnych od Wykonawcy (w szczególności w przypadku dostarczonego systemu lub jego elementu zawierającej błędy lub niezgodności merytoryczne, które powodować będą jej niezgodność z opisem przedmiotu zamówienia, o których mowa treści SWZ), w wysokości 0,5 % wynagrodzenia brutto za przedmiot zamówienia, za każdy dzień liczony od terminu wyznaczonego Wykonawcy na usunięcie nieprawidłowości do dnia ponownego odbioru. Kara będzie naliczana niezależnie od ust. 1 ppkt a. e) za zwłokę w usunięciu wad w zakresie wykonanej usługi w okresie gwarancji i w okresie sprawowania nadzoru autorskiego, w wysokości 0,3% wynagrodzenia ryczałtowego brutto, określonego w § 2 ust. 1 niniejszej umowy, za każdy dzień zwłoki, liczony od następnego dnia po terminie wyznaczonym na ich usunięcie.” na: „a) za niedotrzymanie terminu wykonania jakiegokolwiek zakresu usługi lub dostawy z przyczyn zależnych od Wykonawcy, w wysokości 0,1 % wynagrodzenia ryczałtowego brutto, za każdy dzień zwłoki liczony od terminu wykonania dokumentacji. b) w przypadku odmówienia przez prowadzącego umowę odbioru jakiegokolwiek zakresu usługi lub dostaw z przyczyn zależnych od Wykonawcy (w szczególności w przypadku dostarczonego systemu lub jego elementu zawierającej błędy lub niezgodności merytoryczne, które powodować będą jej niezgodność z opisem przedmiotu zamówienia, o których mowa treści SWZ), w wysokości 0,05 % wynagrodzenia brutto za przedmiot zamówienia, za każdy dzień zwłoki liczony od terminu wyznaczonego Wykonawcy na usunięcie nieprawidłowości do dnia ponownego odbioru. Kara będzie naliczana niezależnie od ust. 1 ppkt a. e) za zwłokę w usunięciu wad w zakresie wykonanej usługi w okresie gwarancji i w okresie sprawowania nadzoru autorskiego, w wysokości 0,03% wynagrodzenia ryczałtowego brutto, określonego w § 2 ust. 1 niniejszej umowy, za każdy dzień zwłoki, liczony od następnego dnia po terminie wyznaczonym na ich usunięcie.”

Odwołujący uzasadniając zarzuty odwołania skierowane do rozpoznania wskazał, że w ramach dokumentacji niniejszego postępowania, Zamawiający opublikował opis przedmiotu zamówienia, który w ocenie Odwołującego został sporządzony w sposób sprzeczny z podstawową zasadą prawa zamówień publicznych, tj. zasadą uczciwej konkurencji wyrażoną w art. 16 pkt 1 ustawy pzp oraz 99 ust. 4 ustawy pzp. Odwołujący wskazał, że jest podmiotem funkcjonującym na rynku medycznej teleinformatyki od kilkunastu lat i liderem wdrożeń systemów klinicznych w Polsce oraz producentem systemów informatycznych klasyfikowanych jako wyrób medyczny – na bazie swojej wiedzy i doświadczenia jest w stanie zidentyfikować, że stworzony przez Zamawiającego w niniejszym postępowaniu opis przedmiotu zamówienia prowadzi do znacznego, nieuprawnionego ograniczenia konkurencji, a dodatkowo w zakresie sprzętowym dziesięciokrotnie przekracza wartość niezbędną do sprawnego i prawidłowego działania systemu, prowadząc do niegospodarnego dysponowania środkami publicznymi. Odwołujący zidentyfikował jako grupę wymagań, których postawienie wskazuje na naruszenie wskazanych w zarzutach przepisów – przez fakt, że bądź są to wymagania ograniczające uczciwą konkurencję, bądź wymagania niejednoznaczne, opisane w sposób wyczerpujący i niespójny z pozostałymi wymaganiami.

Odnosząc się szczegółowo do tych zagadnień, Odwołujący wskazał, że:

11. Ad nr 3 (pkt 4 OPZ) Zamawiający wymaga „możliwości opracowania dla nowego sprzętu wprowadzanego na rynek” – w istocie zobowiązanie się do zapewnienia takiej możliwości jest niemożliwe do realizacji. Żaden Wykonawca nie jest w stanie przewidzieć, jaki sprzęt i kiedy może zostać wprowadzony na rynek i jakie będzie miał on możliwości lub wymagania w zakresie podłączania do innych systemów informatycznych.

12. Ad nr 4 – 6 (pkt 11, 14, 16 OPZ) Zamawiający zawarł w tym zapisie wymagania, których ocena nie jest jednoznaczna, co jest sprzeczne z art. 99 ust. 1 ustawy pzp, nakazującym opisanie przedmiotu zamówienia w sposób jednoznaczny. W zakresie pkt 6, wskazał, że nie jest jednoznaczne wymaganie „zapewnienia różnych poziomów dostępu” – w istocie bowiem zapewnienie dwóch poziomów dostępu (1 - wyłącznie do przeglądania i 2 – pełnej modyfikacji danych) należałoby uznać za spełniające wymagania zawarte w niniejszym zapisie.

16. Ad nr 10 (pkt 34 OPZ) Wymaganie zawarte w tym punkcie jest opisane w sposób niejednoznaczny, bez wskazania rodzajów skal których rejestracja powinna być obligatoryjnie wspierana przez system, co czyni go wymaganiem niezgodnym z art. 99 ust. 1 ustawą pzp. Odwołujący wskazał także, że taki opis tego wymagania może prowadzić do

niespójności z wymaganiem zawartym w pkt 35.

17. Ad nr 11 (pkt 35 OPZ) Wymaganie zawarte w tym punkcie jest opisane w sposób niejednoznaczny, nieuwzględniający informacji z jakich systemów i wg jakich skal będą zapisane dane, co uniemożliwia prawidłową wycenę systemu i sporządzenie oferty.

20. Ad nr 14 (pkt 62 OPZ) Wnioskowana przez Odwołującego zmiana prowadzi do objęcia wymaganiem dla systemu tego zakresu co do którego jest to możliwe. System nie jest bowiem w stanie automatycznie rejestrować objętości płynów podawanych z lekami oraz z infuzjami w sytuacji, gdy nie będą one podawane przy użyciu urządzeń zintegrowanych z systemem.

22. Ad nr 16 (pkt 85 OPZ) Odwołujący wskazał, że zawarte w wymaganiu uprawnienie prowadzi do możliwości ingerencji w dokumentację medyczną, co jest niezgodne z przepisami prawa. Wobec powyższego, Odwołujący wskazuje konieczność modyfikacji wymagania w taki sposób, aby umożliwić komentowanie/oznaczenie danego zapisu, jednak bez możliwości jego usunięcia.

23. Ad nr 17 (pkt 105 OPZ) Odwołujący wskazał, że zamawiana jest centrala pomp infuzyjnych bez połączenia z konkretnym pacjentem. Może się okazać, że będzie to moduł do monitorowania i pracy pomp co nie jest przedmiotem zamówienia.

24. Ad nr 18 (pkt 111 OPZ) Wobec braku określenia w specyfikacji uprawnień Kierownika Bloku zaskarżony zapis jest niejednoznaczny.

25. Ad nr 19 (pkt 131 OPZ) Odwołujący wskazał, że zawarte w wymaganiu uprawnienie prowadzi do możliwości ingerencji w dokumentację medyczną, co jest niezgodne z przepisami prawa. Wobec powyższego, Odwołujący wskazał na konieczność modyfikacji wymagania w taki sposób, aby umożliwić komentowanie/oznaczenie danego zapisu, jednak bez możliwości jego usunięcia.

Odwołujący zidentyfikował także zapisy, które nie znajdują uzasadnienia funkcjonalnego w zakresie przedmiotowego zamówienia, są niespójne, nieprecyzyjne lub nie powinny się znaleźć w opisie przedmiotu zamówienia. W tym zakresie w szczególności Odwołujący wskazał na wymagania obejmujące „klastery hiperkonwergentny” opisany w pkt 164 – 179, stanowiący w istocie całkowicie odrębne od rozwiązania CIS rozwiązanie sprzętowe znacząco przekraczające wymagania systemu jak i racjonalne potrzeby Zamawiającego. Odwołujący wyjaśnił że hiperkonwergencja jest rozwiązaniem technologicznym, pozwalającym małej grupie informatyków zarządzać dużym środowiskiem wirtualizacyjnym, co zmniejsza koszty osobowe i zapotrzebowanie czasowe na administrację, a większość tego typu rozwiązań jest wdrożonych w fabrykach np. automotive. Hiperkonwergencja rozwiązuje problem lokalizacji fabryki w rejonie nie zamieszkałym i braku możliwości zapewnienia profesjonalnej obsługi informatycznej w okolicy, gdzie przy tym bardzo wysoki koszt działania takiego rozwiązania (zużycie energii, koszt zakupu) nie stanowi obciążenia dla fabryki, w której codzienne koszty materiałowe są znacznie wyższe. Konsekwencją zastosowania rozwiązania hiperkonwergentnych jest wysoka cena rozwiązań i koszty abonamentu, bo producenci takich rozwiązań wiedzą, że mogą żądać wyższych cen niż przy użyciu standardowych rozwiązań, gdzie informatyk jest dostępny. Hiperkonwergencja nie jest dobrym rozwiązaniem dla służby zdrowia, gdyż licencja jest czasowa i po upływie terminu konieczne (dla możliwości eksploatacji drogiego sprzętu) będzie jej odnowienie, co będzie stanowił znaczny koszt i to w sytuacji związania się z konkretnym dostawcą.

Odwołujący wskazał na drastyczne „przewymiarowanie” w zakresie ww. klastra - Zamawiający bowiem przewidział w specyfikacji zakup 12 dysków twardych o pojemności 3,84 TB, co daje łącznie 46,08 TB przestrzeni dyskowej brutto. W ocenie Odwołującego przewidziana konfiguracja jest zatem znacząco przewymiarowana względem realnych potrzeb wynikających z funkcjonowania systemu CIS oraz planowanej liczby stanowisk użytkowników.

1. Rzeczywiste zapotrzebowanie na dane w systemach CIS:

Na podstawie wieloletnich doświadczeń z ponad 60 wdrożeń systemu CIS w jednostkach medycznych na terenie Polski, rzeczywisty przyrost danych wynosi średnio ok. 3 GB rocznie na jedno stanowisko. Dla zachowania marginesu bezpieczeństwa Odwołujący przyjął wartość 5 GB rocznie na jedno stanowisko.

2. Założenia przetargowe Zamawiającego

Liczba stanowisk: 30

Okres gwarancji: 3 lata

Przy takim założeniu, całkowity przyrost danych wyniesie: 5 GB × 30 stanowisk × 3 lata = 450 GB danych

3. Porównanie z wymaganą przestrzenią

Zamawiane dyski dają łącznie 46,08 TB przestrzeni. Oznacza to, że dostępna przestrzeń dyskowa przekracza przewidywane potrzeby ponad 100-krotnie ($46,08 \text{ TB} / 0,45 \text{ TB} = \sim 102,4$). Nawet przy założeniu zastosowania macierzy RAID, rezerwy na rozwój, system operacyjny oraz kopie zapasowe, zapotrzebowanie na przestrzeń nie przekracza 1–1,5 TB. W świetle powyższego, należy zdaniem Odwołującego uznać, że specyfikacja dotycząca przestrzeni dyskowej została określona znacznie ponad miarę rzeczywistego zapotrzebowania wynikającego z przeznaczenia systemu. W ocenie Odwołującego:

- taka konfiguracja nie znajduje technicznego ani funkcjonalnego uzasadnienia,
- może generować nieproporcjonalnie wysokie koszty zakupu i utrzymania sprzętu,
- budzi wątpliwości co do zasadności ekonomicznej i racjonalności wydatkowania środków publicznych,
- ogranicza konkurencyjność postępowania.

W związku z powyższym uzasadnione są żądania obejmujące ponowną analizę potrzeb w zakresie przestrzeni dyskowej i dostosowanie wymagań sprzętowych do rzeczywistego profilu użytkownika systemu CIS, oraz wyłączenie tego zakresu do odrębnej części postępowania.

Dodatkowo, Odwołujący wskazał, że suma wymagań zawartych w OPZ w zakresie ww. „klastra” wskazuje jednoznacznie na rozwiązanie firmy Nutanix. We wskazanej w odwołaniu tabeli zestawiono produkty 6 wiodących na rynku światowym producentów rozwiązań tej kategorii i komplet wymagań Zamawiającego spełnia wyłącznie rozwiązanie firmy Nutanix – zatem w ocenie Odwołującego uznać należy, że wymagania te prowadzą do znacznego ograniczenia konkurencji, a wręcz jej wykluczenia. Zamawiający wymaga dostarczenia licencji dla 12 węzłów HCI, w sytuacji, w której przedmiotem zamówienia jest wyłącznie 1 węzeł HCI, a zatem licencja na pozostałe 11 węzłów będzie nieużywana. W szczególności podkreślił, że licencje te mają charakter subskrypcyjny, co powoduje, że Zamawiający będzie ponosił koszty związane z posiadaniem nieużywanych licencji, które to koszty, na podstawie wiedzy branżowej i ogólnodostępnych źródeł mogą sięgać ok. 2 mln zł w okresie 3 lat.

Odrębnie od powyższych kategorii Odwołujący traktuje wymaganie wskazane w nr 20 (pkt 141 OPZ) – „Oprogramowanie jest wyrobem medycznym certyfikowanym w klasie IIb, zgodnie z dyrektywą MDR 745/2017 i ustawą o wyrobach medycznych” nie znajduje uzasadnienia w przedmiocie zamówienia oraz przepisach. Opisany system ma zapewniać przesyłanie, przechowywanie, opracowywanie, agregowanie, organizowanie i wyświetlanie informacji o pacjentach oraz dane dotyczące pacjenta, w tym dane i zdarzenia z urządzeń i systemów medycznych, a także informacje wprowadzane ręcznie przez personel medyczny (co wynika z pkt 1 tabeli dotyczącej systemu CIS), bez przetwarzania danych w sposób, który mógłby wpływać na decyzje terapeutyczne lub diagnostyczne. Nie podejmuje automatycznych decyzji klinicznych, nie analizuje ryzyka w czasie rzeczywistym ani nie pełni funkcji monitorujących. W związku z tym, zgodnie z zasadami klasyfikacji MDR (reguła 11), system ten spełnia kryteria wyrobu klasy I. System ten ma zostać zintegrowany z systemem klasy HIS, który nie jest systemem posiadającym jakąkolwiek klasę wyrobu medycznego – zatem system będzie wymieniał dane z systemem niebędącym wyrobem medycznym. Wymaganie, aby system medyczny stanowił wyrób medyczny co najmniej klasy ryzyka IIb jest wymaganiem nadmiernym, prowadzącym do nieuprawnionego ograniczenia uczciwej konkurencji. Nie istnieją bowiem żadne przesłanki uzasadniające stawianie takiego wymagania, a jego postawienie prowadzi wyłącznie do ograniczenia kręgu możliwych do zaoferowania rozwiązań.

Odnosząc się do warunków udziału, Odwołujący wskazał, że Zamawiający postawił je w sposób nadmierny, nieproporcjonalny do przedmiotu zamówienia, w szczególności wymagając sumarycznie realizacji co najmniej 5 zamówień, w tym trzech dostaw i wdrożenia systemów typu CIS o wartości powyżej 2 mln zł. Postawienie wymogu zrealizowania zamówienia o wartości 2.000.000 zł należy zdaniem Odwołującego uznać za zbyt wygórowane i w istocie wykluczające z udziału w postępowaniu firmy działające wyłącznie na rynku polskim, gdyż zgodnie z wiedzą posiadaną przez Odwołującego, w okresie ostatnich 3 lat na rynku polskim nie zostało zrealizowane wdrożenie o tej wartości, średniej wielkości, które tego typu zamówienia z powodzeniem realizują. Warunek w treści postawionej przez Zamawiającego w istocie wyklucza firmy średniej wielkości, które tego typu zamówienia z powodzeniem realizują. Odwołujący wskazał, że kluczową umiejętnością jest przeprowadzenie integracji z systemem HIS, w tym przypadku z systemem Clininet, zatem zasadnym jest, aby wykonawca posiadał doświadczenie w tym zakresie, czego wysoka wartość sama w sobie nie gwarantuje. Postawienie takiego wymagania uznać także należy za dyskryminujące specjalistyczne firmy polskie, które realizują zamówienia o mniejszej wartości i nie mogą skorzystać – jak światowi giganci cyfrowi – z referencji pozyskanych przez oddziały działające na całym świecie. Wniosek o usunięcie części warunku udziału w postępowaniu dotyczącego dostawy infrastruktury IT jest konsekwencją wniosku o wyłączenie tego zakresu z zakresu zadania nr 3, gdyż w takiej sytuacji stanie się o nieadekwatny do przedmiotu zamówienia.

Biorąc pod uwagę zakres wskazanych przez Odwołującego uchybień w dokumentacji, zasadnym według Odwołującego wydaje się rozważenie przez Zamawiającego unieważnienia postępowania (na podstawie art. 255 pkt 6 ustawy pzp lub art. 90 ust. 3 ustawy pzp) w celu dokonania ponownej analizy, wykonania rzetelnego badania rynku z wykorzystaniem instytucji wstępnych konsultacji rynkowych oraz rozważenia przeprowadzenia ponownego postępowania z wykorzystaniem np. trybu dialogu konkurencyjnego, w którym Zamawiający mógłby pozyskać szerszą informację w zakresie proponowanych i funkcjonujących na rynku rozwiązań.

W dniu 16 września 2025 r. Zamawiający złożył odpowiedź na odwołanie, w której wniósł o odrzucenie odwołania na podstawie art. 528 pkt 6 ustawy pzp. Zamawiający wskazał, że kopia przesłanego odwołania do Zamawiającego jest niekompletna, ponieważ nie zawiera treści załącznika nr 1 zatytułowanego „Macierz zgodności — odrębny plik”, na który Odwołujący powołuje się w treści odwołania (str. 9 ppkt b, tier 2). Brak przywołanego załącznika nr 1 (str. 23) powoduje, iż odwołanie zawiera nieusuwalną wadę, która uniemożliwiła Zamawiającemu zapoznanie się z jego treścią przed upływem terminu, o czym mowa w art. 514 ust. 2 ustawy pzp.

W dniu 18 września 2025 r. pismo procesowe w sprawie złożył Przystępujący wnosząc o oddalenie odwołania.

W dniu 24 września 2025 r. Odwołujący złożył replikę na odpowiedź na odwołanie wskazując, że upłynął termin składania ofert w postępowaniu więc konsekwencją uwzględnienia odwołania winno być nakazanie Zamawiającemu unieważnienia postępowania na podstawie art. 255 pkt 6 ustawy pzp. Odnosząc się do wniosku o odrzucenie odwołania ze względu na brak załącznika nr 1, Odwołujący wskazał, że – zgodnie z przywołanym przez Zamawiającego art. 514 ust. 2 i 3 ustawy pzp rozstrzygająca w tym zakresie jest możliwość zapoznania się z treścią odwołania, nie zaś czysty formalizm w zakresie przekazania kopii odwołania. Brak załącznika nr 1 nie uniemożliwił Zamawiającemu zapoznania się z kompletną treścią odwołania, co wprost wynika z samej treści odwołania. Jak bowiem wskazano w pkt 37 na stronie 19 odwołania, załącznik nr 1 zawierał wyłącznie tabelę zamieszczoną w pkt 34 – w większym formacie, w celu ułatwienia jej czytelności. Kopia odwołania została przekazana Zamawiającemu drogą elektroniczną, a odwołanie (i jego kopia) mają formę elektroniczną, a nie pisemną (co oznacza, że oryginałem odwołania jest jego postać elektroniczna a nie „papierowa”), a więc zamieszczona w treści odwołania tabela jest w pełni czytelna po jej powiększeniu z wykorzystaniem narzędzi wbudowanych w oprogramowanie do przeglądania plików .pdf. W konsekwencji podniósł, że brak załącznika nie uniemożliwił Zamawiającemu zapoznania się z treścią odwołania, ani z jakimkolwiek jego fragmentem i od chwili przekazania kopii odwołania Zamawiający dysponował pełną merytoryczną jego treścią, bez jakichkolwiek ograniczeń. Brakujący załącznik nie uzupełniał bowiem odwołania, lecz powielał jego niewielki fragment, co czyni brakujący załącznik dokumentem bardziej formalnym niż merytorycznym.

Izba ustaliła, co następuje:

Izba ustaliła, że odwołanie czyni zadość wymogom proceduralnym zdefiniowanym w Dziale IX ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych, tj. odwołanie nie zawiera braków formalnych oraz został uiszczony od niego wpis. Izba ustaliła, że nie zaistniały przesłanki określone w art. 528 ustawy pzp, które skutkowałyby odrzuceniem odwołania. Izba postanowiła oddalić wniosek Zamawiającego o odrzucenie odwołania na podstawie art. 528 pkt 6 ustawy pzp, zgodnie z którym: „Izba odrzuca odwołanie, jeżeli stwierdzi, że: 6) odwołujący nie przekazał zamawiającemu odpowiednio odwołania albo jego kopii, zgodnie z art. 514 ust. 2.”

Na wstępie wskazania wymaga, że w myśl art. 514 ust. 2 ustawy pzp: „Odwołujący przekazuje zamawiającemu odwołanie wniesione w formie elektronicznej albo postaci elektronicznej albo kopię tego odwołania, jeżeli zostało ono wniesione w formie pisemnej, przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu.” Obowiązek przekazania odwołania zamawiającemu przed upływem terminu do jego wniesienia ma z jednej strony charakter informacyjny – zamawiający ma mieć możliwość zapoznania się z treścią zarzutów i żądań, a także okolicznościami faktycznymi i prawnymi uzasadniającymi odwołanie, z drugiej strony na podstawie merytorycznej treści odwołania i złożonych dowodów zamawiający może przeprowadzić analizę, w wyniku której będzie uprawniony uwzględnić odwołanie w całości bądź w części. Ponadto, zamawiający musi otrzymać odwołanie aby wypełnić obowiązek, o którym mowa w art. 524 ustawy pzp, a więc przekazania niezwłocznie, nie później niż w terminie 2 dni od dnia otrzymania jego kopii innym wykonawcom uczestniczącym w postępowaniu o udzielenie zamówienia, a jeżeli odwołanie dotyczy treści ogłoszenia o zamówieniu lub dokumentów zamówienia, zamieszcza ją również na stronie internetowej, na której jest zamieszczone ogłoszenie o zamówieniu lub są udostępniane dokumenty zamówienia, wzywając wykonawców do przystąpienia do postępowania odwoławczego.

Izba ustaliła, że Odwołujący przekazał Zamawiającemu odwołanie w formie elektronicznej. W treści odwołania w pkt 34 Odwołujący zamieścił tabelę porównawczą w zakresie zarzutu dotyczącego „klastra hiperkonwergentnego”. W pkt 37

Odwołujący wskazał, że: „*W celu większej czytelności tabeli, Odwołujący składa ją także jako Załącznik nr 1 do odwołania.*” W tak ustalonym stanie faktycznym zdaniem Izby irrelevantna dla oceny możliwości zapoznania się Zamawiającego z treścią odwołania pozostaje okoliczność braku załączenia przez Odwołującego do odwołania przekazanego Zamawiającemu ww. załącznika nr 1, skoro stanowi on powielenie Tabeli przedstawionej w odwołaniu. W tych okolicznościach nie sposób twierdzić, aby Zamawiający nie mógł zapoznać się z pełną argumentacją odwołania. Nie jest również tak jak podnosił Zamawiający, że nie miał wiedzy jakie treści zawiera załącznik nr 1, gdyż zostało to jednoznacznie wskazane przez Odwołującego w wyżej cytowanym pkt 37 odwołania. W konsekwencji brak przekazania spornego załącznika nie wpływał na możliwość zapoznania się z wszystkimi zarzutami, żądaniem i uzasadnieniem odwołania, a tylko w takiej sytuacji można by było uznać, że Odwołujący nie dopełnił obowiązku z art. 514 ust. 2 ustawy pzp, co skutkowało by odrzuceniem odwołania na podstawie art. 528 pkt 6 ustawy pzp. Izba postanowiła oddalić więc wniosek Zamawiającego o odrzucenie odwołania.

Izba stwierdziła, że Odwołujący posiada interes w uzyskaniu zamówienia oraz może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy pzp, a więc odwołanie mu przysługiwało w myśl art. 505 ust. 1 ustawy pzp.

Do postępowania odwoławczego po stronie Zamawiającego, zachowując termin ustawowy oraz wskazując interes w uzyskaniu rozstrzygnięcia na korzyść Zamawiającego zgłosił skuteczne przystąpienie wykonawca Innergo Systems sp. z o. o. z siedzibą w Warszawie.

Izba postanowiła dopuścić dowody z dokumentacji przedmiotowego postępowania, odwołanie wraz z załącznikami, odpowiedź na odwołanie wraz z załącznikami, zgłoszenie przystąpienia wraz z załącznikami, pismo procesowe Przystępującego wraz z załącznikami, replikę Odwołującego wraz z załącznikami oraz dowody złożone przez Odwołującego (dwa oświadczenia Microsoft oraz VMware na potwierdzenie, że nie posiadają rozwiązania spełniającego wymagania OPZ, cztery informacje z otwarcia ofert w innych postępowaniach na podobny przedmiot zamówienia na potwierdzenie, że w takich postępowaniach wpływa więcej ofert, opracowanie własne - tabela zestawienia wolumenów zarchiwizowanych danych), Zamawiającego (dwa oświadczenia kierownika bloku operacyjnego i anestezjologii i intensywnej terapii o prawidłowości przedmiotu zamówienia) i Przystępującego (oferta uzyskana od VMware na rozwiązanie, które kwestionuje Odwołujący jako ograniczające konkurencję) na rozprawie.

Na podstawie tych dokumentów, jak również biorąc pod uwagę oświadczenia, stanowiska i dowody złożone przez strony i uczestnika postępowania w trakcie posiedzenia i rozprawy, Krajowa Izba Odwoławcza ustaliła i zważyła:

Na wstępie wskazania wymaga, że Izba postanowiła umorzyć postępowanie odwoławcze w zakresie zarzutu 1 dotyczącego pkt 2 i 3 OPZ na podstawie art. 568 pkt 2 ustawy pzp zgodnie z wnioskiem Zamawiającego i Przystępującego prezentowanym na posiedzeniu.

Izba ustaliła, że pierwotne brzmienie pkt 2 OPZ dla zadania 3 było następujące:

„System za zapewnić integrację z aparaturą medyczną (w tym monitorami, respiratorami, pompami infuzyjnymi, aparatami do znieczulenia itp.) za pomocą interfejsów Ethernet, RS232, USB, w zależności od interfejsu urządzenia medycznego. W przypadku konieczności integracji przy pomocy złącza szeregowego, powinno się to odbywać za pomocą urządzenia pośredniczącego certyfikowanego w klasie IIb w MDR.”

Odwołujący w zakresie tego wymagania podnosił w uzasadnieniu, że: *„Zapis wskazujący, że „integracji przy pomocy złącza szeregowego, powinno się to odbywać za pomocą urządzenia pośredniczącego certyfikowanego w klasie IIb w MDR.” jest zapisem wykluczającym uczciwą konkurencję, gdyż jedynym urządzeniem certyfikowanym w klasie IIb na rynku jest urządzenie Masimo ROOT – zatem zapis ten w istocie wskazuje na konkretne urządzenie, co jest niezgodne z art. 99 ust. 4 ustawy pzp.”* Odwołujący żądał zmiany postanowienia na: *„System za zapewnić integrację z aparaturą medyczną (w tym monitorami, respiratorami, pompami infuzyjnymi, aparatami do znieczulenia itp.) za pomocą interfejsów Ethernet, RS232, USB, w zależności od interfejsu urządzenia medycznego. W przypadku konieczności integracji przy pomocy złącza szeregowego, ~~powinno~~ może się to odbywać za pomocą urządzenia pośredniczącego certyfikowanego w klasie IIb w MDR.”* Odwołujący żądał więc dopuszczenia, aby integracja nie musiała odbywać się za pomocą urządzenia pośredniczącego certyfikowanego w klasie IIb w MDR z tych względów, że w jego opinii zapis wskazywał na wyłącznie jedno konkretne urządzenie. Podstawą faktyczną zarzutu było więc ograniczenie konkurencji w postępowaniu.

Izba ustaliła, że Zamawiający dokonał modyfikacji SWZ w zakresie pkt 2, który otrzymał brzmienie: *„System za zapewnić integrację z aparaturą medyczną (w tym monitorami, respiratorami, pompami infuzyjnymi, aparatami do znieczulenia itp.) za pomocą interfejsów Ethernet, RS232, USB, w zależności od interfejsu urządzenia medycznego. W przypadku konieczności integracji przy pomocy złącza szeregowego, powinno się to odbywać za pomocą urządzenia*

pośredniczącego dostępnego na rynku jak, ale certyfikowanego w klasie IIb w MDR: np. Massimo ROOT, ASCOM, Numia lub inne równoważne." W konsekwencji Zamawiający dopuścił dwa konkretne urządzenia lub inne równoważne, co czyni zdaniem Izby postawiony zarzut bezprzedmiotowym.

Dalej, Izba ustaliła, że pierwotne brzmienie pkt 3 OPZ dla zadania 3 było następujące:

„Odbieranie i gromadzenie danych klinicznych (w tym parametrów życiowych) z urządzeń i systemów medycznych posiadanych przez Zamawiającego, takich jak: 1. System monitorowania na OIT z centralą Philips Intellivue iX i monitorami MX700, MX550. 2. Urządzeń do terapii nerkozastępczej Prismaflex, Multifiltrate, Cico. 3. Aparatów hemodynamicznych Pulsioflex, USCOM1A. 4. Respiratorów Servo-I, Servo-U, Servo -N. 5. Stacji dokujących do pomp i pomp: Space Station, DS., DS106, IDR-04, SP5, S300, Perfusor Space, Infusomat Space, Plum 360, Plum A+, Aitec 2015; Medima P 300, S1, S100, S300, S300 PCA, Fresenius Agilia SP TIVA, ICU Medical Plum 360, Braun Perfusor Compact 6. Aparatów do znieczulania GE Aespire View, Avance, Aisys CS2, Carestation 650, Drager Primus 7. Kardiomonitorów GE Dash 2500, Dash 5000, B 450, B 650, Mindray uMEC 15. Zamawiający wymaga licencji na podłączenia nielimitowanej ilości urządzeń, jeśli na etapie analizy przedwdrożeniowej zaistnieje taka konieczność, koszt doposażenia pozostałych urządzeń, nie wskazanych powyżej jest po stronie Zamawiającego. Wykonawca winien zapewnić dostawę certyfikowanego sterownika do podłączenia urządzenia do systemu.”

Odwołujący w zakresie tego wymagania podnosił w uzasadnieniu, że: *„Zamawiający nie wskazał danych na temat posiadanych urządzeń, co w istocie uniemożliwia prawidłową wycenę i sporządzenie oferty. Do zapewnienia funkcjonalności odbierania i gromadzenia danych klinicznych konieczne jest posiadanie informacji o których podanie wnosi Odwołujący, a dane te są w posiadaniu Zamawiającego. Brak podania takich danych powoduje, że przedmiot zamówienia nie jest opisany w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, okoliczności, których Zamawiający nie podał mają zasadniczy wpływ na sporządzenie oferty. Zgodnie z wiedzą Odwołującego, wiele wskazanych przez Zamawiającego urządzeń nie ma możliwości komunikacji z systemie zewnętrznymi. Brak podanej ilości urządzeń do podłączenia, nie pozwala na wycenę, poza tym oczekiwanie dostarczenia nielimitowanej ilości licencji na niezidentyfikowane jeszcze urządzenia wyklucza jakąkolwiek kalkulację oferty.”* Odwołujący sformułował żądanie: *„Odwołujący wnosi o: o uszczegółowienia danych o urządzeniach wraz podaniem: - marki, typu, modelu urządzenia, - daty produkcji urządzenia, - rodzajów interfejsów (sprzętowych i programowych) zainstalowanych w urządzeniu - zainstalowanej wersji oprogramowania, - zakresu posiadanych przez Zamawiającego licencji na oprogramowanie związane z urządzeniem, Ewentualnie o przeprowadzenie wizji lokalnej: - w zakresie umożliwiającym pozyskanie ww. danych, - w terminie umożliwiającym analizę pozyskanych danych i ich wykorzystanie dla potrzeb przygotowania oferty.”* Odwołujący żądał więc podania dokładniejszych danych urządzeń bądź przeprowadzenia wizji lokalnej, która umożliwi pozyskanie takich danych. Podstawą faktyczną zarzutu było więc opisanie przedmiotu zamówienia w sposób niewystarczający dla prawidłowej wyceny oferty.

Izba ustaliła, że Zamawiający dokonał modyfikacji SWZ w zakresie pkt 3 OPZ, który otrzymał brzmienie: *„Odbieranie i gromadzenie danych klinicznych (w tym parametrów życiowych) z urządzeń i systemów medycznych posiadanych przez Zamawiającego, takich jak: 1. System monitorowania na OIT z centralą Philips Intellivue iX i monitorami MX700, MX550 2. Urządzeń do terapii nerkozastępczej Prismaflex, Multifiltrate, Cico. 3. Aparatów hemodynamicznych Pulsioflex, USCOM1A. 4. Respiratorów Servo-I, Servo-U, Servo -N. 5. Stacji dokujących do pomp i pomp: Space Station, DS DS106, IDR-04, SP5, S300, Perfusor Space, Infusomat Space, Plum 360, Plum A+, Aitecs 2015; Medima P 300, S1, S100, S300, S300 PCA, Fresenius Agilia SP TIVA, ICU Medical Plum 360, Braun Perfusor Compact 6. Aparatów do znieczulania GE Aespire View, Avance, Aisys CS2, Carestation 650, Drager Primus. 7. Kardiomonitorów GE Dash 2500, Dash 5000, B 450, B 650, Mindray uMEC 15. Zamawiający wymaga licencji na podłączenia nielimitowanej ilości urządzeń, jeśli na etapie analizy przedwdrożeniowej zaistnieje taka konieczność, koszt doposażenia pozostałych urządzeń, nie wskazanych powyżej jest po stronie Zamawiającego. Wykonawca winien zapewnić dostawę certyfikowanego sterownika do podłączenia urządzenia do systemu. Uwaga. Zamawiający dopuszcza możliwość odbycia nieobowiązkowej wizji lokalnej dotyczącej opisanego w pkt. zakresu rzeczowego u Zamawiającego. Wizja lokalna może być przeprowadzona w terminie od dnia publikacji SWZ i Ogłoszenia o zamówieniu do 2 godzin przed upływem terminu składania ofert. Wizja lokalna odbędzie się po uprzednim przesłaniu do Zamawiającego pisemnego zgłoszenia e-mail p. z proponowanym terminem przybycia. Z czynności wizji lokalnej nie będzie sporządzony będzie protokół. Niedokonanie przez Wykonawcę wizji lokalnej nie będzie skutkowało odrzuceniem oferty na podstawie art. 226 ust. 1 pkt 18 UPZP. Podczas wizji lokalnej Wykonawca nie może wykonywać zapisów elektronicznych obrazów (zdjęć) urządzeń bez zgody Zamawiającego. Można wykonywać notatki. Nie udzielane też będą podczas wizji żadne ustne wyjaśnienia i odpowiedzi dotyczące treści SWZ, o czym mowa w art. 135 ust. 1 UPZP.”* W konsekwencji Zamawiający dopuścił, zgodnie z wnioskiem Odwołującego przeprowadzenie wizji lokalnej, co czyni zdaniem Izby postawiony zarzut bezprzedmiotowym.

W związku z dokonanymi modyfikacjami SWZ w zakresie zarzutu nr 1 pkt 2 i 3 OPZ w zadaniu nr 3 zastosowanie znajdzie art. 568 pkt 2 ustawy pzp, w myśl którego Izba umarza postępowanie odwoławcze w przypadku stwierdzenia, że dalsze postępowanie stało się z innej przyczyny zbędne. Na dzień rozpoznania odwołania na posiedzeniu niejawnym zdaniem Izby nie istniała już czynność, wobec której zostało wniesione odwołanie w zakresie ww. zarzutów. Oznacza to, że w momencie orzekania przez Izbę nie istniał substrat odwołania, będący podstawą korzystania ze środków ochrony prawnej przez Odwołującego. Wobec dokonanych modyfikacji Odwołujący był uprawniony skorzystać ze środków ochrony prawnej kwestionując wskazane przez Zamawiającego w pkt 2 OPZ urządzenia czy zasady przeprowadzenia wizji lokalnej określone w zmodyfikowanym pkt 3 OPZ. W ocenie Izby orzekanie wobec nowej treści SWZ pkt 2 i 3 nie może mieć miejsca, gdyż wykraczałoby poza ramy postępowania odwoławczego, które wyznacza treść wniesionego odwołania, a co ujawniła przedstawiana przez Odwołującego na rozprawie argumentacja referująca do zmodyfikowanej treści postanowień, a także rozszerzająca podstawy faktyczne zarzutów.

W konsekwencji mając na względzie okoliczności tej sprawy, orzeczono jak w sentencji, na podstawie przepisu art. 568 pkt 2 ustawy pzp, umarzając postępowanie odwoławcze w zakresie zarzutu nr 1 dotyczącego pkt 2 i 3 OPZ w zadaniu 3.

Nadto, Izba postanowiła umorzyć postępowanie odwoławcze na podstawie art. 568 pkt 1 ustawy pzp w zakresie zarzutu nr 1 dotyczącego pkt 11, 14, 18, 22, 23, 36, 51, 74, 162 OPZ w zadaniu nr 3 wycofanych przez Odwołującego na posiedzeniu. Oświadczenie o cofnięciu zarzutów odwołania uznać należy za oświadczenie najdalej idące złożone przez Stronę, która zainicjowała postępowanie odwoławcze. Złożenie takiego oświadczenia warunkuje zakończenie postępowania odwoławczego co do zarzutów wycofanych bez konieczności rozpoznawania zarzutów i merytorycznego stanowiska Izby. Odwołujący podejmuje bowiem decyzję o ostatecznym zaniechaniu kontynuowania sporu przed Izbą w zakresie zarzutów wycofanych.

W pozostałym zakresie odwołanie podlegało oddaleniu.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie w zakresie zarzutów skierowanych do rozpoznania była ocena prawidłowości opisu przedmiotu zamówienia w zadaniu nr 3. Odwołujący podnosił, że kwestionowane odwołaniem wymagania zostały określone w sposób niejednoznaczny, niewyczerpujący, wskazujący na konkretne rozwiązania, co ograniczało uczciwą konkurencję w postępowaniu. Odwołujący argumentował również, że warunki udziału w postępowaniu dotyczące doświadczenia wykonawcy były nieproporcjonalne do przedmiotu zamówienia i eliminowały wykonawców zdolnych do należytego wykonania zamówienia. Wobec okoliczności otwarcia przez Zamawiającego ofert w postępowaniu w dniu 8 września 2025 r. Odwołujący zmodyfikował żądania odwołania wnosząc o unieważnienie postępowania na podstawie art. 255 pkt 6 ustawy pzp i wskazując na ograniczenie konkurencji w postępowaniu. Zdaniem Izby zarzuty podniesione w odwołaniu nie zasługiwały na uwzględnienie, gdyż Odwołujący nie wykazał, że w postępowaniu doszło do ograniczenia czy utrudnienia uczciwej konkurencji przez nieuzasadnione uprzywilejowanie konkretnego wykonawcy i jednoczesnej eliminacji z możliwości udziału w postępowaniu innych produktów i wykonawców.

Odnosząc się zbiorczo do zarzutu nr 1 wskazania na wstępie wymaga, że zgodnie z dyspozycją art. 99 ustawy pzp: „1. *Przedmiot zamówienia opisuje się w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, za pomocą dostatecznie dokładnych i zrozumiałych określeń, uwzględniając wymagania i okoliczności mogące mieć wpływ na sporządzenie oferty.* 2. *Zamawiający określa w opisie przedmiotu zamówienia wymagane cechy dostaw, usług lub robót budowlanych. Cechy te mogą odnosić się w szczególności do określonego procesu, metody produkcji, realizacji wymaganych dostaw, usług lub robót budowlanych, lub do konkretnego procesu innego etapu ich cyklu życia, nawet jeżeli te czynniki nie są ich istotnym elementem, pod warunkiem, że są one związane z przedmiotem zamówienia oraz proporcjonalne do jego wartości i celów.* 3. *Do opisu przedmiotu zamówienia stosuje się nazwy i kody określone we Wspólnym Słowniku Zamówień.* 4. *Przedmiotu zamówienia nie można opisywać w sposób, który mógłby utrudniać uczciwą konkurencję, w szczególności przez wskazanie znaków towarowych, patentów lub pochodzenia, źródła lub szczególnego procesu, który charakteryzuje produkty lub usługi dostarczane przez konkretnego wykonawcę, jeżeli mogłoby to doprowadzić do uprzywilejowania lub wyeliminowania niektórych wykonawców lub produktów.* 5. *Przedmiot zamówienia można opisać przez wskazanie znaków towarowych, patentów lub pochodzenia, źródła lub szczególnego procesu, który charakteryzuje produkty lub usługi dostarczane przez konkretnego wykonawcę, jeżeli zamawiający nie może opisać przedmiotu zamówienia w wystarczająco precyzyjny i zrozumiały sposób, a wskazaniu takiemu towarzyszą wyrazy „lub równoważny”.* 6. *Jeżeli przedmiot zamówienia został opisany w sposób, o którym mowa w ust. 5, zamawiający wskazuje w opisie przedmiotu zamówienia kryteria stosowane w celu oceny równoważności. (...).*”

Z powyższego wynika, że zamawiający jest zobowiązany opisać przedmiot zamówienia w sposób wyczerpujący i klarowny, który pozwoli wykonawcy precyzyjnie odczytać wymagania zamawiającego i zaoferować produkt odpowiadający jego potrzebom. Opisując przedmiot zamówienia zamawiający powinien posługiwać się jednoznacznymi określeniami charakteryzującymi dany produkt. Ustawa dopuszcza wskazanie na konkretny produkt jedynie w sytuacji,

gdy zamawiający nie może opisać przedmiotu zamówienia w wystarczająco precyzyjny i zrozumiały sposób, a wskazaniu takiemu towarzyszą wyrazy „lub równoważny” (art. 99 ust. 5 ustawy pzp). W takim przypadku zamawiający jest zobowiązany opisać jakimi kryteriami będzie się kierował w celu oceny równoważności (art. 99 ust. 6 ustawy pzp). Regulacje ustawowe determinują więc zgodność opisu przedmiotu zamówienia z zasadą uczciwej konkurencji. W art. 99 ust. 4 Ustawodawca za przypadek opisu przedmiotu zamówienia, który może naruszyć uczciwą konkurencję, uznał dokonanie opisu przez wskazanie na konkretny produkt, a więc podanie przykładowo znaku towarowego, który identyfikuje dany produkt dostarczany przez konkretnego wykonawcę (dyskryminacja bezpośrednia). Zakaz utrudniania uczciwej konkurencji przy opisywaniu przedmiotu zamówienia zostanie także naruszony, gdy przy jego dokonaniu zamawiający użyje określeń czy parametrów wskazujących w sposób pośredni konkretnego producenta lub konkretny produkt czego wyrazem jest zwrot „w szczególności” w treści ww. przepisu (dyskryminacja pośrednia). Z przepisu wynika więc zakaz opisywania przedmiotu zamówienia w taki sposób, który mógłby potencjalnie zagrozić uczciwej konkurencji. Dalej podnieść należy jak stanowi art. 99 ust. 2 ustawy pzp, że zamawiający określa w opisie przedmiotu zamówienia wymagane cechy dostaw, usług lub robót budowlanych. Cechy te mogą odnosić się w szczególności do określonego procesu, metody produkcji, realizacji wymaganych dostaw, usług lub robót budowlanych, lub do konkretnego procesu innego etapu ich cyklu życia, nawet jeżeli te czynniki nie są ich istotnym elementem, pod warunkiem, że są one związane z przedmiotem zamówienia oraz proporcjonalne do jego wartości i celów. Zamawiający opisuje więc przedmiot zamówienia przez wskazanie parametrów go charakteryzujących, czy też funkcji jakie ma dostarczać. Przy dokonywaniu tej czynności zamawiający kieruje się celami, które zamierza osiągnąć i własnymi potrzebami. Potrzeby zamawiającego nie mogą jednak prowadzić do obiektywnie nieuzasadnionego ograniczenia konkurencji. W sytuacji więc gdy osiągnięcie planowanego przez zamawiającego celu jest możliwe przy rozszerzeniu parametrów przedmiotu zamówienia co przekłada się na otwarcie postępowania dla większego kręgu wykonawców to zamawiający nie może opisu ograniczyć. Jak wskazano w wyroku KIO 1125/21 z dnia 14 czerwca 2021 r.: „nieakceptowalne będą wymagania ograniczające konkurencję w sposób arbitralny, nieuzasadniony obiektywnymi potrzebami zamawiającego, czy też nieproporcjonalne w stosunku do oczekiwanego efektu. Jeżeli potrzeby zamawiającego mogą zostać zaspokojone poprzez zastosowanie środków mniej restrykcyjnych dla wykonawców i poszerzających dostęp do zamówienia to środki te należy zastosować”. Ponadto, „Jeśli nieuchronne ograniczenie konkurencji wynikające z precyzyjnego opisu swoich wymagań przez zamawiającego będzie uzasadnione zasady udzielania zamówień publicznych nie doznają uszczerbku. Każde z wymagań zamawiającego w większym lub mniejszym stopniu ogranicza konkurencję, jednak tak długo, jak wymagania te są podtykowane obiektywnie uzasadnionymi potrzebami zamawiającego, a ich celem nie jest jedynie zawężenie kręgu wykonawców mogących je wykonać, zamawiający jest uprawniony do ich sformułowania.” (tak też: wyrok KIO z dnia 26 sierpnia 2021 r., sygn. akt KIO 1951/21).

Przenosząc powyższe na kanwę niniejszej sprawy Izba dokonała analizy kwestionowanych przez Odwołującego wymagań OPZ oraz biorąc pod uwagę stanowiska Stron i Uczestnika postępowania, jak również zgromadzone w sprawie dowody uznała, że Odwołujący nie wykazał naruszenia zasady uczciwej konkurencji w postępowaniu, a Zamawiający uzasadnił postawione wymagania potrzebami i celami jakie planuje osiągnąć udzielając zamówienia.

Zarzut 1 pkt 4 OPZ:

Izba ustaliła, że pierwotne brzmienie pkt 4 OPZ było następujące: „Możliwość opracowania sterowników dla nowego sprzętu wprowadzanego na rynek w przypadku konieczności podłączenia go do systemu.” Odwołujący w zakresie tego zarzutu podnosił, że: „Zamawiający wymaga „możliwości opracowania dla nowego sprzętu wprowadzanego na rynek” – w istocie zobowiązanie się do zapewnienia takiej możliwości jest niemożliwe do realizacji. Żaden Wykonawca nie jest w stanie przewidzieć, jaki sprzęt i kiedy może zostać wprowadzony na rynek i jakie będzie miał on możliwości lub wymagania w zakresie podłączania do innych systemów informatycznych.” Odwołujący wnosił o usunięcie wymagania, gdyż nie jest możliwe określenie jakiego sprzętu ma to dotyczyć. Izba ustaliła, że Zamawiający dokonał modyfikacji SWZ w zakresie pkt 4, który otrzymał brzmienie: „Dostawca systemu powinien zagwarantować, że w przypadku pojawiania się na rynku nowych urządzeń, w posiadanie których Zamawiający będzie wchodził, będzie posiadał zdolności techniczne i potwierdzi możliwość opracowania sterowników tak, żeby system miał możliwości integracyjne aparatury w przyszłości.” Izba uznała, że zarzut nie zasługiwał na uwzględnienie.

Na wstępie zauważenia wymaga, że podstawą faktyczną zarzutu była niejednoznaczność opisu przedmiotu zamówienia za pomocą wystarczających określeń. Abstrahując od słusznie podnoszonej przez Przystępującego okoliczności, że po otwarciu ofert nie jest już możliwe doprecyzowanie kwestionowanego postanowienia, a Odwołujący nie podnosił naruszenia zasady uczciwej konkurencji i jej ograniczenia w tym zakresie, co mogłoby być rozpatrywane w kontekście wady postępowania, to zdaniem Izby argumentacja Odwołującego jest niezasadna.

Izba zauważa, że zmodyfikowane postanowienie pkt 4 OPZ wyjaśnia równocześnie jaki jest cel postawionego

wymagania. Zamawiający dąży bowiem do uzyskania oprogramowania, z którego będzie mógł korzystać przez lata. Jak wynika z opisu przedmiotu zamówienia, Zamawiający wymaga, aby oferowany system integrował się z aparaturą medyczną, odbierał i gromadził dane kliniczne z urządzeń. Dla utrzymania kompleksowości systemu uzasadnionym jest więc oczekiwanie, że taka integracja nie będzie możliwa wyłącznie z urządzeniami aktualnie posiadanymi przez Zamawiającego, ale również nabywanymi w przyszłości. Brak takiego wymagania niewątpliwie wraz z upływem czasu i wymianą urządzeń szpitala czy też zakupem nowych spowodowałby, że system nie zapewniałby już pełnej integralności. Zasadnie zatem Zamawiający wymaga, aby wykonawca posiadał zdolności techniczne do opracowania sterowników umożliwiających integrację urządzeń nabywanych w przyszłości. Izba zauważa, że Przystępujący złożył ofertę w postępowaniu, a więc kwestionowane postanowienie nie miało wpływu na możliwość złożenia i wyceny oferty. Dlatego też Izba uznała zarzut za niezasadny.

Zarzut 1 pkt 16 OPZ:

Izba ustaliła, że pkt 6 OPZ stanowił: „*Zarządzanie dostęпами i profilami użytkowników oraz możliwość zapewnienia różnych poziomów dostępu do pojedynczych funkcji (odczyt, zapis, modyfikacja, pełny).*” Odwołujący podnosił, że Zamawiający zawarł w tym zapisie wymagania, których ocena nie jest jednoznaczna, co jest sprzeczne z art. 99 ust. 1 ustawy pzp, nakazującym opisanie przedmiotu zamówienia w sposób jednoznaczny. W ocenie Odwołującego nie jest jednoznaczne wymaganie „zapewnienia różnych poziomów dostępu”, gdyż w istocie bowiem zapewnienie dwóch poziomów dostępu (1 - wyłącznie do przeglądania i 2 – pełnej modyfikacji danych) należałoby uznać za spełniające wymagania zawarte w niniejszym zapisie. Odwołujący wnosil o usunięcie wymagania wskazując, że ocena w tym zakresie jest subiektywna. Izba stwierdziła, że zarzut nie potwierdził się.

Izba zauważa, że kwestionowane postanowienie w sposób jasny i czytelny określa jakich funkcjonalności Zamawiający oczekuje, a w szczególności zapis ten powinien być właściwie odczytany przez wykonawców oferujących na rynku systemy informatyczne. Zamawiający określił jednoznacznie, że system powinien zapewniać różne poziomy dostępu dla różnych użytkowników. Zamawiający określił jakich poziomów oczekuje, a zapis nie ogranicza ich do dwóch jak podnosił Odwołujący. Wymaganie jest przy tym uzasadnione i podyktowane bezpieczeństwem, gdyż w zależności od pełnionej w szpitalu roli i kompetencji dany użytkownik będzie musiał posiadać większe bądź ograniczone uprawnienia. Jak słusznie podnosił Przystępujący w piśmie procesowym: „*W ramach systemu placówki medycznej, podział na różne dostępy odzwierciedla zróżnicowanie ról i zadań w ramach personelu obsługującego system: lekarzy, rezydentów, personelu pielęgniarskiego (który także często podzielony jest dodatkowo na zespoły i funkcje/specjalności w ramach takiego zespołu), zapewniając im dostęp do tych działań, które stanowią element ich zadań oraz uniemożliwiając ingerencję w system przekraczającą ich uprawnienia. (...) Zarządzanie uprawnieniami w systemach informatycznych jest kluczowe dla bezpieczeństwa, kontroli i efektywności działania organizacji nie tylko w ochronie zdrowia, ale wszędzie, gdzie mamy do czynienia z hierarchizacją. Każdy użytkownik powinien mieć dostęp tylko do tych zasobów, które są mu niezbędne do pracy oraz do czynności/funkcji, których wykonywanie umożliwiają mu przepisy prawa i regulaminy pracodawcy. Zarządzanie uprawnieniami pozwala monitorować kto, co i kiedy robił w systemie. Ułatwia to wykrywanie błędów, nadużyć i prób nieautoryzowanego działania. Można szybko zidentyfikować źródło problemu i wdrożyć działania naprawcze. Takie możliwości są niezwykle istotne dla administrowania wszelkimi systemami. Charakterystyką pracy w placówkach medycznych jest rotacja pracowników, personel pracuje na zmiany i nie byłoby w tym nic dziwnego w odróżnieniu od innych branż, gdyby nie fakt, że opieka nad pacjentem szczególnie intensywnym nie jest zmianowa, jest ciągła. Istotnym jest, aby w systemie, na którym pracują lekarze odwzorowana była drabinka decyzyjności dzięki zarządzaniu profilami czy dostęпами.*” Izba w całości podziela tą argumentację wskazującą na niezasadność zarzutu i żądania usunięcia funkcjonalności z pkt 16.

Zarzut 1 pkt 34 OPZ:

Izba uznała za niezasadny również zarzut dotyczący pkt 34 OPZ, którego pierwotne brzmienie było następujące: „*System musi posiadać funkcjonalność obsługi kilku, co najmniej 10 systemów skal ocen, w tym TISS28 oraz na tworzenie i modyfikację własnej punktacji.*” Odwołujący podnosił, że wymaganie zawarte w tym punkcie jest opisane w sposób niejednoznaczny, bez wskazania rodzajów skal, których rejestracja powinna być obligatoryjnie wspierana przez system, co czyni go wymaganiem niezgodnym z art. 99 ust. 1 ustawą pzp. Odwołujący wskazał także, że taki opis tego wymagania może prowadzić do niespójności z wymaganiem zawartym w pkt 35. Odwołujący wniósł o uszczegółowienie informacji przez wskazanie wymaganych skal (np. GCS, SOFA, NEWS2, Aldrete, CAM-ICU, APACHE II, itd.), których rejestracja powinna być obligatoryjnie wspierana przez system. Alternatywnie o załączenie wykazu skal wykorzystywanych w szpitalu.

Odnosząc się do powyższego Izba zauważa, że Zamawiający dokonał modyfikacji pkt 34 OPZ, który otrzymał brzmienie: „*System musi posiadać funkcjonalność obsługi kilku, co najmniej 10 systemów skal ocen, w tym TISS28 oraz na*

tworzenie i modyfikację własnej punktacji, należy wymienić przykładowe posiadane w systemie, dookreślenie ostatecznie zaimplementowanych odbędzie się na etapie wdrożenia.” Modyfikacja ta stanowi jednocześnie wyjaśnienie, które pozbawia jakichkolwiek wątpliwości co do treści wymagania. Odwołujący podnosił bowiem, że opis jest niejednoznaczny, co nie znajduje uzasadnienia. Izba zwraca uwagę, że Zamawiający wskazał skalę, która jest wymagana obligatoryjnie i dopuścił dowolność w oferowaniu pozostałych skal. Wykonawca miał wymienić te, które system posiada (dobór przykładowych należał do wykonawcy), a na etapie wdrożenia spośród nich zostanie wybrane pozostałe 9 skal. Wniosek o wskazanie skal dążył w istocie do zawężenia tego wymagania do konkretnych skal i wyeliminowanie możliwości przedstawienia tych, które posiada oferowany system. Dlatego Izba oddaliła powyższy zarzut.

Zarzut 1 pkt 35 OPZ:

Izba ustaliła, że pierwotne brzmienie pkt 35 OPZ było następujące: „*Punktacja w kalkulatorze musi obowiązkowo wykonywać automatycznie niezbędne obliczenia poprzez importowanie danych zarówno z docelowego systemu, jak również danych z innych systemów zewnętrznych, jeśli określony scoring wymaga takich danych.*” Odwołujący podnosił, że wymaganie zawarte w tym punkcie jest opisane w sposób niejednoznaczny, nieuwzględniający informacji z jakich systemów i wg jakich skal będą zapisane dane, co uniemożliwia prawidłową wycenę systemu i sporządzenie oferty. Odwołujący wniósł o uszczegółowienie informacji przez wskazanie jakich skal używa Zamawiający, aby było możliwe określenie z jakich innych systemów dane mogą być integrowane. Izba uznała zarzut za niezasadny.

Zauważenia wymaga, że Zamawiający dokonał modyfikacji SWZ, w wyniku której pkt 35 OPZ otrzymał brzmienie: „*Punktacja w kalkulatorze musi obowiązkowo wykonywać automatycznie niezbędne obliczenia poprzez importowanie danych zarówno z docelowego systemu, jak również danych z innych systemów zewnętrznych, jeśli określony scoring wymaga takich danych, zgodnie z praktykami oddziału Intensywnej Terapii, np. dane z systemów monitorujących lub laboratoryjnych.*” Zamawiający dookreślił jakiego typu dane obejmują tę funkcjonalność. Jak słusznie podkreślał Przystępujący, wykonawca oferujący systemy na potrzeby jednostek medycznych powinien posiadać wiedzę na temat standardowo używanych skal, w tym dotyczących oddziału intensywnej terapii. Z dowodów złożonych przez Odwołującego – informacji z otwarcia ofert w innych postępowaniach wynika, że Odwołujący oferuje system informatyczny (CIS) również na potrzeby intensywnej terapii, więc używane na takich oddziałach skale powinny być mu znane. Izba zauważa, że Przystępujący złożył ofertę w postępowaniu, a więc kwestionowane postanowienie nie miało wpływu na możliwość złożenia i wyceny oferty. Dlatego też Izba uznała zarzut za niezasadny.

Zarzut 1 pkt 62 OPZ:

Izba za chybiony uznała również zarzut dotyczący pkt 62 OPZ, zgodnie z którym: „*System musi zapewniać automatyczne rejestrowanie w dokumentacji klinicznej pacjenta objętości płynów podawanych z lekami oraz z infuzjami.*” Odwołujący wnosił o nadanie mu następującego brzmienia: „*System powinien umożliwiać automatyczne rejestrowanie w dokumentacji klinicznej pacjenta objętości płynów podawanych z lekami oraz z infuzjami (w tym leków, roztworów infuzyjnych oraz krwi i preparatów krwipochodnych) podawanych za pomocą pomp infuzyjnych i wolumetrycznych.*” i podnosił, że wnioskowana zmiana prowadzi do objęcia wymaganiem dla systemu tego zakresu, co do którego jest to możliwe. Argumentował, że system nie jest bowiem w stanie automatycznie rejestrować objętości płynów podawanych z lekami oraz z infuzjami w sytuacji, gdy nie będą one podawane przy użyciu urządzeń zintegrowanych z systemem. Zamawiający dokonał modyfikacji kwestionowanego punktu nadając mu brzmienie: „*System musi zapewniać automatyczne rejestrowanie w dokumentacji klinicznej pacjenta objętości płynów podawanych z lekami oraz z infuzjami oraz ręczne lub automatyczne rejestrowanie podaży preparatów krwi.*”

Odnosząc się do powyższego zdaniem Izby Odwołujący dążył do ograniczenia spornego wymagania wyłącznie do pomp infuzyjnych i wolumetrycznych. Celem Zamawiającego było rejestrowanie danych także z innych urządzeń. Nadto, dokonaną zmianą Zamawiający dopuścił również ręczne rejestrowanie podaży preparatów krwi. Izba nie stwierdziła w odniesieniu do tego wymagania niejednoznaczności, która uniemożliwiałaby złożenie oferty. Co więcej, podobnie jak w przypadku pozostałych kwestionowanych postanowień, w których Odwołujący upatrywał niejednoznaczności opisu przedmiotu zamówienia, wymagania te nie wpływają na ograniczenie konkurencji w postępowaniu, co ewentualnie mogłoby być rozpatrywane w kontekście wady postępowania i wniosku o jego unieważnienie.

Zarzut 1 pkt 85 i 131 OPZ:

Izba ustaliła, że pkt 85 OPZ dla „Modułu widoków i analiz online” stanowił: „*Możliwość ręcznej edycji zapewniającej sprawdzanie i zatwierdzenie danych, eliminowanie artefaktów i zbędnych danych, wstawianie wartości, gdy z jakiegokolwiek powodu automatyczne pozyskiwanie danych jest niedostępne.*” Tożsame wymaganie zostało określone w pkt 131 OPZ dla „Elektronicznej karty przebiegu znieczulenia.” W odniesieniu do tych zarzutów Odwołujący podnosił, że zawarte w wymaganiach uprawnienie prowadzi do możliwości ingerencji w dokumentację medyczną, co jest niezgodne z

przepisami prawa. Odwołujący wskazał na konieczność modyfikacji wymagania w taki sposób, aby umożliwić komentowanie/oznaczenie danego zapisu, jednak bez możliwości jego usunięcia. Izba uznała zarzuty za niezasadne.

Izba zauważyła, że Odwołujący nie sprecyzował w odwołaniu, jakie przepisy prawa naruszają kwestionowane zapisy OPZ. Niewątpliwie dotyczą sytuacji wyjątkowych związanych z awarią systemu i mają na celu zachowanie jego funkcjonalności, a więc rejestrowanie prawidłowych danych, które następnie mogą mieć wpływ na podejmowane przez personel decyzje medyczne. Odwołujący na rozprawie podkreślał kwestie bezpieczeństwa, ale jednocześnie kwestionował postanowienie OPZ (pkt 16) związane z funkcjonalnością zarządzania dostęпами i możliwością zapewnienia różnych poziomów dostępu, co czyni argumentację Odwołującego wewnątrznie sprzeczną. W zależności od poziomu dostępu wyłącznie uprawnione osoby będą mogły dokonywać w sytuacjach wyjątkowych ręcznej edycji danych, co zresztą zgodnie z opisem funkcjonalności będzie odnotowywane w systemie. Wymaganie pkt 85 i 131 OPZ stanowi zabezpieczenie przed zdarzeniami nieprzewidywanymi i eliminuje ryzyko błędów medycznych i podejmowania decyzji w oparciu o nieprawidłowe dane. Jak słusznie w piśmie procesowym podnosił Przystępujący: *„Odwołujący błędnie identyfikuje wymaganie jako służące do ingerencji w dokumentację medyczną – funkcje te potrzebne są w celu umożliwienia wytworzenia prawidłowej dokumentacji medycznej przez uprawniony do tego personel. Usuwanie artefaktów i zbędnych danych oraz ręczne wprowadzanie wartości na wypadek awarii to funkcje, które pozwalają sporządzać, prowadzić i uzupełniać dokumentację medyczną przez uprawnione do tego osoby. Dzięki tym funkcjom systemu, personel może wytwarzać dokumentację w pełni oddającą przebieg procesu leczenia. Możliwość korzystania z tych funkcji podlega w ramach systemu ograniczeniu stosownie do udzielonych danej osobie uprawnień (poziomu dostępu). W przypadku np. awarii interfejsu monitora i błędnie przesyłu informacji z urządzenia medycznego do systemu, lekarz może zmienić daną z błędnej na taką, która jest faktycznie generowana i wytwarzana przez system monitorujący. Ponadto, funkcja ręcznego wpisywania danych, np. na wypadek awarii i pracy systemu w trybie off-line, zabezpiecza a nie zagraża kompletności i prawidłowości prowadzonej dokumentacji medycznej. Dzięki funkcji ręcznego wstawiania wartości, gdy z jakiegokolwiek powodu automatyczne pozyskiwanie danych jest niedostępne, możliwe jest cyfrowe wytwarzanie dokumentacji nawet w sytuacjach braku podłączenia do Internetu lub w sytuacji, gdy z jakiegokolwiek powodu (np. rozłączenia urządzenia medycznego od systemu) automatyczne przesyłanie danych z urządzenia medycznego będzie niedostępne.”* Wnioskowana więc przez Odwołującego zmiana dążyła raczej do dostosowania wymaganych funkcjonalności pod system przez Odwołującego oferowany niż miała na celu realizację potrzeb Zamawiającego stąd zarzut należało oddalić.

Zarzut 1 pkt 105 OPZ:

Izba ustaliła, że w pkt 105 OPZ Zamawiający wymagał: *„Wyświetlanie modułu infuzji na 3 stacjach wizualizacyjnych oraz jednej dowolnie wskazanej stacji roboczej.”* Odwołujący wnosił o usunięcie tego zapisu, niemniej jednak nie przedstawił uzasadnienia takiego żądania. Co więcej uzasadnienie zarzutu jest lakoniczne i niezrozumiałe. Odwołujący wskazał wyłącznie, że *„zamawiana jest centrala pomp infuzyjnych bez połączenia z konkretnym pacjentem. Może się okazać, że będzie to moduł do monitorowania i pracy pomp co nie jest przedmiotem zamówienia.”* Zarzut został sformułowany w sposób nieprawidłowy, gdyż Odwołujący nie wskazał okoliczności faktycznych, w których upatruje naruszenia przepisów ustawy pzp i konieczności usunięcia wymagania. Odwołujący w odniesieniu do tego zarzutu nie podniósł ani niejednoznaczności opisu przedmiotu zamówienia ani ograniczenia konkurencji, co czyni zarzut niezasadnym. Nadto, określenie co jest przedmiotem zamówienia należy do Zamawiającego, a Odwołujący mógł ewentualnie kwestionować dane wymagania jako nadmierne, nieuzasadnione potrzebami Zamawiającego i w ten sposób ograniczające konkurencję czego nie uczynił. Odwołujący nie uzasadnił, dlaczego żąda usunięcia wymagania dotyczącego modułu infuzji, a jak podnosił Przystępujący w piśmie procesowym: *„Moduł infuzji w ramach systemu CIS jest modułem, który w sposób zbiorczy prezentuje prace na pompach infuzyjnych. Takie oprogramowanie może być dostarczane osobno, ale może także stanowić jeden z modułów zamawianego systemu CIS tak, jak ma to miejsce w tym postępowaniu – wymaganie takie nie jest zatem niezgodne z przedmiotem zamówienia, gdyż niewątpliwie obejmuje on dostawę modułu systemu CIS – moduł infuzji. Moduł infuzji służy do monitorowania tego, jakie leki zostały zlecone i podane pacjentowi. Pozwala to w czasie rzeczywistym monitorować, że informacje przekazywane do dokumentacji są tożsame z tym, co zostało zlecone oraz podane przez personel pielęgniarski. (...) Wymaganie jest zatem uzasadnione potrzebami pracy na oddziałach intensywnej terapii i jest możliwe do spełnienia przez dostawców systemów CIS.”* Izba oddaliła zarzut jako pozbawiony podstaw faktycznych.

Zarzut 1 pkt 111 OPZ:

Podobnie Izba oceniała zarzut dotyczący pkt 111 OPZ, zgodnie z którym: *„Dostęp do tego modułu systemu dla personelu, odpowiedzialnego za zlecenie operacji min. z oddziałów chirurgicznych. Personel planuje operacje w systemie, następnie te operacje widoczne są dla kierownika bloku operacyjnego, który zatwierdza ostateczny plan.”*, który dotyczy

funkcjonalności: „*Blok operacyjny/Moduł planowania operacji*.” Odwołanie nie zawiera uzasadnienia tego zarzutu i żądania usunięcia wymagania. Odwołujący lakonicznie stwierdza jedynie, że brak określenia w specyfikacji uprawnień Kierownika Bloku powoduje niejednoznaczność zapisu. Izba zauważa ponownie, że w pkt 16 OPZ, który de facto Odwołujący również zakwestionował, Zamawiający wymaga, aby system zapewniał możliwość nadawania uprawnień i różnych poziomów dostępu, w tym przypisanie odpowiednich uprawnień kierownikowi bloku operacyjnego. Zarzut zdaniem Izby dążył wyłącznie do dostosowania wymagań do rozwiązania oferowanego przez Odwołującego, przy braku jakichkolwiek podstaw faktycznych, dlatego nie zasługiwał na uwzględnienie.

Zarzut 1 pkt 141 OPZ:

Zarzut nie zasługiwał na uwzględnienie. Zgodnie z pkt 141 OPZ: „*Oprogramowanie jest wyrobem medycznym certyfikowanym w klasie IIb, zgodnie z dyrektywą MDR 745/2017 i ustawą o wyrobach medycznych (D. u. z 07-04-2022 r poz. 974- dokumenty potwierdzające załączyć do oferty lub podać nr dokumentu, datę dokumentu oraz nazw organu wystawiającego Deklaracje CE.*” Odwołujący wnosil o zmianę tego wymagania na: „*Oprogramowanie jest wyrobem medycznym certyfikowanym w klasie I.*” Odwołujący argumentował, że zgodnie z pkt 1 OPZ opisany system ma zapewniać przesyłanie, przechowywanie, opracowywanie, agregowanie, organizowanie i wyświetlanie informacji o pacjentach oraz dane dotyczące pacjenta, w tym dane i zdarzenia z urządzeń i systemów medycznych, a także informacje wprowadzane ręcznie przez personel medyczny. Odwołujący wskazał, że system nie będzie przetwarzał danych w sposób, który mógłby wpływać na decyzje terapeutyczne lub diagnostyczne, nie podejmuje automatycznych decyzji klinicznych, nie analizuje ryzyka w czasie rzeczywistym ani nie pełni funkcji monitorujących. W związku z tym, zdaniem Odwołującego zgodnie z zasadami klasyfikacji MDR (reguła 11), system ten spełnia kryteria wyrobu klasy I. Odwołujący podnosił również, że system ma zostać zintegrowany z systemem klasy HIS, który nie jest systemem posiadającym jakąkolwiek klasę wyrobu medycznego – zatem system będzie wymieniał dane z systemem niebędącym wyrobem medycznym. Wymaganie, aby system medyczny stanowił wyrób medyczny co najmniej klasy ryzyka IIb jest wymaganiem nadmiernym, prowadzącym do nieuprawnionego ograniczenia uczciwej konkurencji. W świetle wymagań OPZ dla systemu Izba nie podzieliła stanowiska Odwołującego. Nadto, Odwołujący nie wykazał, że wymaganie w sposób nieuzasadniony ogranicza konkurencję w postępowaniu.

Izba na wstępie zauważa, że bezspornym w zakresie tego zarzutu było, że wymogi ustawy z 7 kwietnia 2022 o wyrobach medycznych oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE z 5 kwietnia 2017 r („Rozporządzenie MDR”) klasyfikują zgodnie z regułą 11 wyroby medyczne według czterech klas ryzyka w zależności od potencjalnego wpływu na zdrowie pacjenta. Jak wskazał Przystępujący w piśmie procesowym: „*Reguła 11 dotycząca oprogramowania medycznego. Zgodnie z tymi wytycznymi: a. oprogramowanie co do zasady należy do klasy I, b. jeśli jednak dostarcza informacji wykorzystywanych przy podejmowaniu decyzji diagnostycznych lub terapeutycznych, kwalifikuje się je jako klasę IIa, c. w przypadku, gdy skutki decyzji opartych na działaniu oprogramowania mogą prowadzić do poważnego pogorszenia stanu zdrowia lub konieczności interwencji chirurgicznej – oprogramowanie klasyfikowane jest jako IIb, d. jeżeli natomiast błędne działanie mogłoby doprowadzić do śmierci pacjenta lub nieodwracalnego pogorszenia jego zdrowia – system wchodzi do najwyższej klasy III.*” Sporne natomiast było czy opis przedmiotu zamówienia uzasadnia wymaganie dostarczenia oprogramowania klasy ryzyka IIb. Argumentacja Odwołującego wskazująca na zakwalifikowanie oprogramowania do klasy I nie zasługiwała na uwzględnienie.

Izba zwraca uwagę, że Odwołujący oparł swoje twierdzenie wyłącznie na pkt 1 OPZ całkowicie pomijając szczegółowy opis funkcjonalności oprogramowania, co doprowadziło Odwołującego do błędnych wniosków w zakresie klasy ryzyka. Co również istotne, wyżej wymieniona reguła dla klasy IIa wskazuje na dostarczanie informacji wykorzystywanych przy podejmowaniu decyzji diagnostycznych lub terapeutycznych, a nie jak sugerował w odwołaniu Odwołujący, że to system ma podejmować automatyczne decyzje kliniczne. Słusznie podnosił Przystępujący w piśmie procesowym, że opis przedmiotu zamówienia zawiera szereg wymagań, które odpowiadają klasie IIb, a więc dostarczania informacji wykorzystywanych przy podejmowaniu decyzji diagnostycznych lub terapeutycznych, gdy skutki decyzji opartych na działaniu oprogramowania mogą prowadzić do poważnego pogorszenia stanu zdrowia lub konieczności interwencji chirurgicznej. W pkt od 86 do 98 opisany został cały moduł wsparcia decyzji klinicznych, który jednoznacznie określa, że system będzie wykorzystywany do podejmowania decyzji terapeutycznych oraz monitorowania stanu pacjentów. Dla przykładu pkt 88: „*Możliwość definiowania reguł decyzyjnych w co najmniej dwóch wariantach: jako reguły skryptowe oraz reguły DLL.*”; pkt 89: „*Możliwość importowania i eksportowania reguł w postaci zaszyfrowanych plików*”; pkt 91: „*Prezentacja powiadomień i alarmów wynikających z reguł decyzyjnych na stacjach roboczych oraz urządzeniach mobilnych.*”; pkt 92: „*Możliwość stosowania reguł decyzyjnych zarówno dla pojedynczego pacjenta, jak i dla grupy pacjentów (np. oddziału).*” Nadto, w pkt 133 OPZ wskazano na funkcjonalność prezentowania alarmów i ostrzeżeń klinicznych: „*Moduł sali pooperacyjnej, zapewniający: Wyświetlanie życiowych parametrów fizjologicznych, danych*

klinicznych, infuzji i alarmów ze zintegrowanych urządzeń medycznych i systemów zewnętrznych w czasie zbliżonym do rzeczywistego z minimum 13 łóżek kooperacyjnych.”, a w pkt 139 OPZ wprost na wsparcie decyzji klinicznych: „Funkcjonalność wsparcia decyzji klinicznych, tj. na podstawie danych pozyskiwanych z urządzeń i systemów medycznych, tworzenie własnych reguł, które mogą generować określone alarmy lub nowe dane (np. alarm podejrzenia sepsy, itp.)”. Właściwie Przystępujący wskazał także na: „pozostałe wymagania w zakresie: wspierania bilansu płynów (w punktach 62-64 OPZ), scoringów klinicznych (pkt 33-38 OPZ), dokumentacji intensywnej terapii oraz raportowania klinicznego (pkt 24-32 OPZ), identyfikacji pogarszających się parametrów fizjologicznych i wspomagania triażu pacjentów, integracji z urządzeniami medycznymi (m.in. monitory, aparaty do znieczulenia) oraz z systemami szpitalnymi. Dodatkowo, Zamawiający (w pkt 133-139 OPZ) opisał stacje wizualizacyjne, które w ramach swoich funkcji posiadają wprost funkcje typu alarm management – przekazywania oraz wyświetlania parametrów i alarmów z urządzeń medycznych.” Co więcej, zamawiane oprogramowanie CIS będzie zgodnie z OPZ zbierało, przetwarzało i prezentowało dane z urządzeń jak respiratory, kardiomonitoring oraz inne urządzenia intensywnej nadzoru stosowane na oddziałach intensywnej terapii, które są wyrobami medycznymi klasy IIb, gdyż mają bezpośredni wpływ na funkcje życiowe pacjenta. Oprogramowanie pobierając dane z tych urządzeń o klasie IIb będzie natomiast wpływać na podejmowane przez personel medyczny decyzje, co uzasadnia wymaganie Zamawiającego, aby system był co najmniej klasy IIb. Odwołujący pominął również w swojej argumentacji kwestie bezpieczeństwa na co słusznie wskazywał Przystępujący, że oprogramowanie takiej klasy: „zabezpiecza placówkę przed ryzykiem prawnym, ale przede wszystkim gwarantuje, że oprogramowanie spełnia najwyższe standardy jakości i bezpieczeństwa, co przekłada się bezpośrednio na bezpieczeństwo pacjentów”. Wyłącznie dodatkowo te okoliczności, jak jakość i bezpieczeństwo potwierdzają oświadczenia Kierownika Oddziału Intensywnej Terapii i Anestezjologii oraz Specjalisty anestezjologii i intensywnej terapii złożone jako dowód przez Zamawiającego stanowiące stanowisko własne Zamawiającego w kwestii uzasadnienia wymagania, aby uzyskać w wyniku udzielenia zamówienia oprogramowanie co najmniej klasy IIb.

Chybione okazały się także twierdzenia Odwołującego, że system ma zostać zintegrowany z systemem klasy HIS, który nie jest systemem posiadającym jakąkolwiek klasę wyrobu medycznego, a więc system będzie wymieniał dane z systemem niebędącym wyrobem medycznym, co miałoby przemawiać za nadmiernością postawionego wymagania. Jakkolwiek Zamawiający zaprzeczył, aby posiadany przez niego system HIS nie był wyrobem medycznym klasy I to okoliczność integracji z systemem HIS pozostaje irrelevantna dla klasyfikacji oprogramowania, które jak wynika z wyżej przywołanych postanowień OPZ będzie dostarczało informacji wykorzystywanych przy podejmowaniu decyzji diagnostycznych lub terapeutycznych, gdy skutki decyzji opartych na działaniu oprogramowania mogą prowadzić do poważnego pogorszenia stanu zdrowia lub konieczności interwencji chirurgicznej, co wskazuje na klasę IIb. Izba zauważa również, że Odwołujący nie wykazał, aby tak postawione wymaganie ograniczyło konkurencję w postępowaniu, w tym nie było uzasadnione obiektywnymi potrzebami Zamawiającego. Dlatego zarzut należało oddalić.

Zarzut 1 pkt 164 – 179 OPZ:

Zarzut nie zasługiwał na uwzględnienie. Odwołujący podważał w tym zarzucie zasadność wymagania przez Zamawiającego dostarczenia klastra hiperkonwergentnego. Zdaniem Izby Odwołujący nie wykazał skutecznie, że postawione wymagania nie jest uzasadnione potrzebami Zamawiającego, w tym nie udowodnił, że prowadzi ono do ograniczenia konkurencji w postępowaniu do jednego rozwiązania.

Zgodnie z pkt 164 OPZ: „Zamawiający oczekuje dostarczenia klastra hiperkonwergentnego, stanowiącego integralną część systemu CIS, określonego w Opisie Przedmiotu Zamówienia (OPZ) jako „System”. System musi być oparty na architekturze hiperkonwergentnej, tj. wykorzystującej serwery z procesorami Intel lub równoważnymi oraz wewnętrznymi dyskami, tworzącymi zintegrowaną warstwę pamięci masowej (storage)”. Uzasadnienie tego zarzutu zostało sformułowane w sposób chaotyczny niemniej jednak Odwołujący podnosił, że to wymagania i następne powinny zostać wykreślone bądź wyłączone do odrębnej części postępowania. Ewentualnie Odwołujący żądał takiego doboru wymagań w opisie przedmiotu zamówienia, aby zostały spełnione przez co najmniej dwa rozwiązania, przy czym zdaniem Izby Odwołujący nie wykazał forsowanej przez siebie tezy, że jedynym dopuszczonym w postępowaniu jest rozwiązanie firmy Nutanix.

W tym zakresie Odwołujący powoływał się na przedstawioną w odwołaniu Tabelę, gdzie dokonał porównania spełnienia wymagań przez rozwiązania: Nutanix, VMware VxRail, HPE SimpliVity, Azure Stack HCI, Cisco HyperFlex, Scal Computing HC3. Abstrahując od okoliczności, że w odniesieniu do części danych wskazano znak zapytania, co sugeruje, że Odwołujący nie ma wiedzy czy określone wymagania są spełnione czy nie, to tabela ta stanowi wyłącznie opracowanie własne Odwołującego nieoparte dokumentami źródłowymi, co czyni ten dowód nieprzydatny dla stwierdzenia ograniczenia konkurencji w postępowaniu. Odwołujący na posiedzeniu złożył również dwa oświadczenia: jedno podpisane przez osobę posiadającą certyfikat Microsoft, a drugie przez osobę posiadającą certyfikaty VMware.

Osoby te oświadczyły po zapoznaniu się z dokumentacją postępowania, że w zakresie odpowiednio rozwiązań Microsoft i Vmware nie istnieje rozwiązanie spełniające wymagania Zamawiającego. Dowody te również w ocenie Izby nie przesądzają, że w postępowaniu doszło do nieuzasadnionego ograniczenia konkurencji. Oświadczenia te mają ogólny charakter i nie jest wiadome czy dotyczą całego przedmiotu zamówienia, w ramach którego zamawiane jest oprogramowanie wraz z urządzeniami czy wyłącznie klastra hiperkonwergentnego. Nadto, ich wiarygodność jest niewielka mając na względzie, że ocena została przeprowadzona przez osoby posiadające certyfikaty ww. firm, a nie przez producentów, którzy jednoznacznie stwierdziliby brak posiadania rozwiązań spełniających wymagania. Co więcej, Przystępujący podważył twierdzenia Odwołującego wskazując, że również rozwiązania VMware można było zaoferować w postępowaniu, na potwierdzenie czego złożył dowód ofertę otrzymaną od Vmware. Z oferty wynika, że wycena dotyczy klienta końcowego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie i dotyczy VSPHERE FOUNDATION oraz VSAN. Odwołujący zakwestionował wiarygodność tej wyceny wskazując na nieprawidłową liczbę serwerów, niemniej jednak to nie określone ilości a w ogóle możliwość spełnienia wymagań przez VMware podważył Odwołujący w odwołaniu. W sytuacji wyboru oferty VMware te ilości mogłyby zostać doprecyzowane. Co jednak kluczowe, to na Odwołującym spoczywał ciężar dowodu, że wymagania w zakresie klastra hiperkonwergentnego ograniczają konkurencję w postępowaniu do jednego rozwiązania, któremu to obowiązkiem zdaniem Izby Odwołujący nie podał.

Przechodząc do wniosku Odwołującego o wydzielenie tych wymagań do osobnej części, to Zamawiający wskazał na rozprawie, że uzyskał możliwość dofinansowania urządzeń wyłącznie w przypadku udzielenia zamówienia łącznie z oprogramowaniem CIS. Izba także za uzasadnioną uznała argumentację Zamawiającego, że wydzielenie tej części wymagań byłoby niecelowe i mogłoby prowadzić zarówno do problemów organizacyjnych w zakresie terminu realizacji, jak i związanych z odpowiedzialnością poszczególnych wykonawców w sytuacji stwierdzenia nieprawidłowości funkcjonalnych dostarczanych rozwiązań, a w konsekwencji negatywnie wpłynąć na rozliczenie dofinansowania. Łączne dostarczenie tych rozwiązań jest więc uzasadnione potrzebami Zamawiającego, a Odwołujący nie wykazał ograniczenia konkurencji, które ewentualnie mogłoby skutkować wnioskiem przez Odwołującego unieważnieniem postępowania.

Pozostałe zastrzeżenia z odwołania dotyczące wymagania klastra hiperkonwergentnego stanowią wyłącznie zapatrywania Odwołującego na zasadność ich opisanie, jak koszty związane z licencjami. Odwołujący wskazywał także na przewymiarowanie w zakresie pojemności dysków twardych, niemniej jednak obliczenia Odwołującego opierają się wyłącznie na jego doświadczeniach własnych. Odwołujący nie złożył dowodu ukazującego kształtowanie się takich wymagań w praktykach rynkowych. W szczególności dowodem na nadmiarowe wymaganie nie jest opracowanie własne złożone przez Odwołującego na posiedzeniu. Jak słusznie zauważył Zamawiający i Przystępujący Tabela zestawienia wolumenów zarchiwizowanych danych (GB) dotyczy wyłącznie jednej z wielu funkcjonalności zamawianego przez Zamawiającego systemu: Elektronicznej Karty Znieczuleń i Elektronicznej Karty Intensywnej Terapii. Nadto, okresy użytkowania wskazane w dowodzie to od 1,5 roku do 4 lat. Jak podnosił Zamawiający, jego celem jest zamówienie oprogramowania, które będzie służyło przez lata. Z uwagi na obszerność gromadzonych danych Zamawiający wymaga przestrzeni dyskowej na tyle dużej, aby zabezpieczyć własne potrzeby, płynność i sprawność systemu. Odwołujący nie wykazał przy tym zależności w zakresie tego wymagania, a ograniczeniem konkurencji.

Odwołujący podnosił także, że nieuzasadnione jest wymaganie: *„dostarczenia licencji dla 12 węzłów HCI, w sytuacji, w której przedmiotem zamówienia jest wyłącznie 1 węzeł HCI, a zatem licencja na pozostałe 11 węzłów będzie nieużywana.”* Odwołujący wskazał na koszty takich wymagań, niemniej jednak jak podnosił Zamawiający, w wyniku udzielenia zamówienia planuje uzyskać oprogramowanie wraz z urządzeniami, które będzie służyło przez lata i miało potencjał rozwojowy. Co więcej, Odwołujący podnosi te okoliczności na potwierdzenie ograniczenia konkurencji, a jednocześnie w Tabeli porównującej wymagania sam wskazuje, że może ono zostać spełnione przez większość wymienionych tam rozwiązań, co czyni ten zarzut chybionym.

Konkludując, Odwołujący nie wykazał, aby postawione w postępowaniu wymagania wskazywały na jedno konkretne rozwiązanie i ograniczały konkurencję w sposób nieuzasadniony potrzebami Zamawiającego. Okoliczność, że w postępowaniu wpłynęła jedna oferta w zadaniu 3 nie jest wystarczająca dla uznania zarzutów odwołania za zasadne. Przyczyny takiego stanu rzeczy mogą być różne, w tym jak podnosił Przystępujący krótki termin realizacji zamówienia. W szczególności, że jak wskazywał Przystępujący – nie jest on wyłącznym dystrybutorem oprogramowania zaoferowanego w tym postępowaniu, a inny dystrybutorzy nie złożyli oferty, co sugeruje, że przyczyny były inne niż ograniczenie konkurencji. Zarzutów nie potwierdzają również złożone przez Odwołującego jako dowód informacje z otwarcia ofert. Odwołujący podnosił, że zazwyczaj w podobnych postępowaniach wpływa więcej ofert niż jedna. Niemniej jednak Izba nie może na podstawie samych informacji z otwarcia ofert stwierdzić, że przedmiot zamówienia był analogiczny jak w niniejszym postępowaniu. Co więcej, już z nazw postępowań na jakie Odwołujący się powołuje wynika, że dotyczą one tylko jakiejś części wymagań postawionych w tym postępowaniu, jak elektroniczna karta znieczulenia czy

wyłącznie dane bloku operacyjnego.

Izba postanowiła więc oddalić zarzuty dotyczące opisu przedmiotu zamówienia.

Przechodząc do zarzutu 2 dotyczącego warunku udziału w postępowaniu doświadczenia wykonawcy, Izba uznała również ten zarzut za niezasadny.

Na wstępie podnieść należy, że zasada proporcjonalności, o której mowa w art. 16 ustawy pzp nakazuje zachowania adekwatnego do danej sytuacji, tym samym musi być ono odpowiednie w okolicznościach danej sprawy, a podejmowane działania muszą odpowiadać założonym celom. W myśl art. 112 ust. 1 ustawy pzp zamawiający jest zobligowany formułować warunki udziału w postępowaniu oraz wymagane od wykonawców środki dowodowe, w sposób proporcjonalny do przedmiotu zamówienia, z uwzględnieniem potrzeb danego zamówienia (specyfikacji, zakresu) oraz umożliwiającą ocenę zdolności wykonawcy do należytego wykonania zamówienia. W odniesieniu do zasady proporcjonalności Izba podziela stanowisko wyrażone w wyroku Krajowej Izby Odwoławczej z dnia 4 października 2019 r., sygn. akt: KIO 1859/19, iż: „zgodnie z tą zasadą nakaz przygotowania i przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia w sposób proporcjonalny, z uwzględnieniem zachowania konkurencji wśród wykonawców ubiegających się o udzielenie zamówienia, nie jest tożsamy z nakazem dopuszczenia do zamówienia wszystkich podmiotów, w tym niezdolnych do jego realizacji w należyty sposób, lub dopuszczenia wszystkich rozwiązań istniejących na rynku, w tym nieodpowiadających potrzebom zamawiającego.” W tym kontekście wskazania wymaga, że ustanowione warunki udziału w postępowaniu muszą spełniać tzw. test proporcjonalności, którego przeprowadzenie ma wykazać, czy podejmowane działania są niezbędne i adekwatne do wybranego celu (tak też: wyrok TSUE z dnia 16 września 1999 r. w sprawie C-414/97).

Warunki udziału w postępowaniu zamawiający winien wyrażać jako minimalne poziomy zdolności co skutkuje tym, iż za zdolnego do wykonania zamówienia uznaje się wykonawcę, który wykaże spełnienie minimalnych wielkości, określonych przez zamawiającego. Należy przy tym uwzględnić specyfikę zamówienia, w tym jego rodzaj, przedmiot, zakres, sposób wykonania, wartość i sposób płatności. Celem stawiania przez zamawiających warunków udziału w postępowaniu, jest zapewnienie, aby zamówienie zostało powierzone podmiotowi dającemu rękojmię jego należytej realizacji. Zamawiający zobowiązany jest przy tym zachować równowagę pomiędzy jego tak rozumianym interesem, a interesem wykonawców. Chodzi o to, aby poprzez wprowadzenie nadmiernych wymagań, nie nastąpiło wyeliminowanie z postępowania wykonawców zdolnych do jego należytego wykonania (tak też: wyrok Krajowej Izby Odwoławczej z dnia 29 września 2017 r., sygn. akt KIO 1922/17).

Podnieść także należy, że to zamawiający jako gospodarz postępowania kształtuje warunki udziału w postępowaniu mając na względzie charakter i specyfikę przedmiotu zamówienia. Niemniej jednak uprawnienie zamawiającego w zakresie formułowania warunków udziału w postępowaniu nie jest nieograniczone i powinno opierać się jak już wskazano na zasadzie proporcjonalności, równości, uczciwej konkurencji oraz posiadać uzasadnienie w potrzebach zamawiającego.

Przenosząc powyższe na kanwę niniejszej sprawy zdaniem Izby Zamawiający nie naruszył ww. zasady, a warunki zostały określone w sposób gwarantujący wybór wykonawcy posiadającego odpowiednie zdolności do wykonania zamówienia.

Izba ustaliła, że Zamawiający postawił następujące warunki doświadczenia wykonawcy kwestionowane przez Odwołującego: „Zamawiający uzna, że wykonawca posiada wymagane doświadczenie zapewniające należyte wykonanie zamówienia, jeżeli wykonawca wykaże, że spełnia łącznie poniższe warunki:

a. Wykonawca musi posiadać doświadczenie w realizacji w okresie ostatnich 3 lat co najmniej

jednego zamówienia obejmującego dostarczenie i wdrożenie systemu typu CIS, będącego systemem informacji medycznej. Wartość zamówienia nie może być niższa niż 2 mln PLN brutto każda. Kwota ta musi dotyczyć oprogramowania (warstwy aplikacyjnej systemu), nie wliczając infrastruktury techniczno-systemowej.

b. Wykonawca musi wykazać się realizacją co najmniej 2 zamówień polegających na dostawie i/lub wdrożeniu infrastruktury IT (np. serwery, sieci komputerowe, systemy storage) o wartości minimum 500 000 PLN bruttokażde, zrealizowanych w okresie ostatnich 3 lat przed dniem składania ofert.”

Odwołujący podnosił, że warunki zostały sformułowane w sposób nadmierny argumentując, że Zamawiający wymaga: „sumarycznie realizacji co najmniej 5 zamówień, w tym trzech dostaw i wdrożenia systemów typu CIS o wartości powyżej 2 mln zł.”, co nie znajduje odzwierciedlenia w treści SWZ, gdzie Zamawiający jednoznacznie określił, że wymaga łącznie 3 realizacji, przy czym jednej w dostarczeniu i wdrożeniu systemu typu CIS (systemu informacji medycznej) o wartości

nie niższej niż 2 mln. zł brutto i dwóch polegających na dostawie i/lub wdrożeniu infrastruktury IT o wartości minimum 500 000 zł brutto. Odwołujący wskazywał, że wymóg wartości 2 mln. zł jest rażąco wygórowany i wyklucza firmy działające na polskim rynku. Abstrahując, że Odwołujący tego wykluczenia wykonawców nie wykazał, a ofertę złożył w postępowaniu przedsiębiorca działający na rynku polskim, to twierdzenia Odwołującego pozostają niezrozumiałe w kontekście wniosku odwołania o zmianę na: „- co najmniej jedno wdrożenie systemu informatycznego klasy CIS o wartości minimum 2.000.000 zł brutto, które obejmowało integrację z systemem HIS Clininet.”, a więc na zamówienie o tej samej wartości. Co więcej, Odwołujący żądaniem dążył do zawężenia konkurencji ograniczając realizację do tych systemów CIS, które obejmowały integrację z HIS. Nie jest więc tak, że Odwołujący nie posiadał zdolności do spełnienia warunku udziału w postępowaniu. Żądanie odwołania zmierzało wyłącznie do dodania integracji z HIS. Odwołujący podnosił konieczność badania tego zakresu z uwagi na przedmiot zamówienia, niemniej jednak jak wskazywał Przystępujący: „w ramach warunków udziału w postępowaniu w zakresie osób skierowanych do realizacji zamówienia, Zamawiający zabezpieczył konieczność posiadania kadry o odpowiednich kompetencjach, która będzie w stanie przeprowadzić przewidywaną integrację z systemem HIS – wymóg posiadania doświadczenia w tym zakresie pojawił się w opisie wymagań dotyczących Kierownika Projektu, Administratora Systemowego i Inżyniera/Konsultanta Technicznego oraz - ogólnie w zakresie integracji systemów IT lub systemów klasy CIS – w doświadczeniu wymaganym dla Analityka Biznesowego, Programisty/Integratora systemów i Testera/Specjalisty ds. Testów i Jakości Oprogramowania”. Podkreślenia przy tym wymaga, że kwota, którą Zamawiający przeznaczył na sfinansowanie zamówienia w Zadaniu nr 3 to 5 412 000,00 zł brutto, a więc wartości zamówień referencyjnych nie są zawyżone i są adekwatne dla wyznaczenia minimalnego poziomu zdolności. Wniosek o usunięcie części warunku udziału w postępowaniu dotyczącego dostawy infrastruktury IT był natomiast konsekwencją wniosku o wyłączenie tego zakresu z zakresu zadania nr 3, a które to żądanie Izba uznała za niezasadne. Jak słusznie podnosił również Przystępujący, wykonawcy mają możliwość powołania się na zasoby podmiotów trzecich celem spełnienia warunków bądź wspólnego ubiegania się o zamówienie. Co jednak kluczowe, Odwołujący nie wykazał nieproporcjonalności warunków i ograniczenia konkurencji w postępowaniu z uwagi na treść warunku doświadczenia wykonawcy, dlatego zarzut należało oddalić.

Mając na względzie powyższe orzeczono jak w sentencji.

O kosztach postępowania odwoławczego orzeczono stosownie do jego wyniku na podstawie art. 575 oraz art. 574 ustawy pzp, a także w oparciu o przepisy § 5 pkt 1 i 2 lit. a, b i d oraz § 8 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2020 r. w sprawie szczegółowych rodzajów kosztów postępowania odwoławczego, ich rozliczania oraz wysokości i sposobu pobierania wpisu od odwołania (Dz. U. z 2020 r., poz. 2437 ze zm.) zaliczając na poczet niniejszego postępowania odwoławczego koszt wpisu od odwołania uiszczony przez Odwołującego, koszt wynagrodzenia pełnomocnika Zamawiającego, koszt dojazdu Zamawiającego na posiedzenie i rozprawę oraz koszt opłaty skarbowej od pełnomocnictwa Zamawiającego oraz zasądzając od Odwołującego na rzecz Zamawiającego koszty postępowania odwoławczego poniesione z tytułu wynagrodzenia pełnomocnika w wysokości 3600,00 zł, koszty dojazdu w wysokości 417,00 zł oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w wysokości 17,00 zł na podstawie spisu kosztów złożonego przez Zamawiającego na rozprawie.

Przewodniczący: