

Sygn. akt KIO 1250/10

WYROK
z dnia 9 lipca 2010r.

Krajowa Izba Odwoławcza - w składzie:

Przewodniczący: Lubomira Matczuk-Mazuś

Protokolant: Rafał Komoń

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 6 lipca 2010 r. w Warszawie odwołania wniesionego do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w dniu 21 czerwca 2010 r. przez odwołującego – **GE Medical Systems Polska Sp. z o.o., ul. Wołoska 9, 02-583 Warszawa**, od czynności zamawiającego – **Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny, ul. Marszałkowska 24, 00-576 Warszawa**,

przy udziale wykonawcy – **Philips Polska Sp. z o.o., Al. Jerozolimskie 195B, 02-222 Warszawa**, który przestąpił do postępowania odwoławczego po stronie zamawiającego,

orzeka:

1. Oddala odwołanie.

2. Kosztami postępowania obciąża Medical Systems Polska Sp. z o.o., ul. Wołoska 9, 02-583 Warszawa

i nakazuje:

zaliczyć na rzecz Urzędu Zamówień Publicznych wpis w wysokości 15 000 zł 00 gr (słownie: piętnaście tysięcy złotych zero groszy) uiszczony przez **Medical Systems Polska Sp. z o.o., ul. Wołoska 9, 02-583 Warszawa.**

Stosownie do art. 198 a i 198 b ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759) na niniejszy wyrok – w terminie 7 dni od dnia jego doręczenia – przysługuje skarga za pośrednictwem Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej do Sądu Okręgowego w **Warszawie.**

Przewodniczący:

.....

Uzasadnienie

Odwołujący - GE Medical Systems Polska Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie wniósł odwołanie od czynności zamawiającego - Samodzielnego Publicznego Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Warszawie podjętych w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego pn. zakup wraz z dostawą tomografu komputerowego wielorzędowego dla Zakładu Radiologii Pediatrycznej Samodzielnego Publicznego Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Warszawie.

Ogłoszenie o zamówieniu zostało zamieszczone w Dz. U. UE z dnia 10 czerwca 2010 r. nr 2010/S 111-168605.

Specyfikacja istotnych warunków zamówienia została zamieszczona na stronie internetowej zamawiającego.

Odwołujący wskazał zarzuty pkt 1-6, jako naruszenie następujących przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759), zwanej w skrócie ustawą Pzp:

- 1) art. 7 ust. 1 in fine w zw. z art. 22 ust. 4 – naruszenie zasady zachowania uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców,
- 2) art. 8 ust. 1 przez błędne określenie warunków udziału w postępowaniu,
- 3) art. 22 ust. 4 - art. 25 ust. 1 in fine, art. 42 pkt 7 przez zaniechanie dokonania opisu warunków udziału w postępowania proporcjonalnych do przedmiotu zamówienia,
- 4) art. 25 ust. 1 in fine przez zaniechanie zamieszczenia w ogłoszeniu warunków udziału w postępowaniu oraz wykazu dokumentów, które należy złożyć w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu, w szczególności nie wskazano w ogłoszeniu wymaganego doświadczenia w realizacji dostaw oraz obowiązku uzyskania wpisu oferowanego tomografu do Rejestru Wyrobów Medycznych,
- 5) art. 29 ust. 2 przez opisanie przedmiotu zamówienia w sposób, który utrudnia uczciwą konkurencję,
- 6) art. 42 pkt 7 przez zaniechanie zamieszczenia w ogłoszeniu wyczerpującego katalogu warunków udziału w postępowaniu.

Odwołujący wniósł o zmianę treści ogłoszenia oraz postanowień siwz przez zmianę opisu warunków w następujący sposób:

- (i) a) wykreślenie w punkcie III.2.2 ogłoszenia opisu dotyczącego posiadania rachunku potwierdzającego wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową wykonawcy, wyrazów „nie niższą niż wartość oferowanego przedmiotu zamówienia” i zastąpienie wyrazami „w wysokości na nie mniej (...) (słownie złotych: ...)”,
- b) wykreślenie w rozdziale I ust. 1 lit. b siwz w zakresie opisu sposobu oceny spełniania warunku dotyczących doświadczenia wykonawcy w zakresie zrealizowanych dostaw wyrazów „kwotę brutto nie niższą niż wartość oferowanego przedmiotu zamówienia” i zastąpienie wyrazami „o wartości nie niższej niż (...) zł (słownie złotych ...)”;
- (ii) oraz (iii) dokonanie zmiany treści ogłoszenia przez dostosowanie jej do postanowień siwz przez uwzględnienie w treści ogłoszenia warunków udziału w postępowaniu, które podano w siwz, tj. warunku wykazania się dostawami oraz wpisem oferowanego przedmiotu zamówienia do Rejestru Wyrobów Medycznych lub zmianę postanowień siwz w ten sposób, by była zgodna z treścią ogłoszenia przez wykreślenie postanowień dotyczących odpowiednich dostaw oraz wpisu oferowanego przedmiotu zamówienia do Rejestru Wyrobów Medycznych;
- (iv) dokonanie zmiany treści ogłoszenia oraz postanowień siwz przez zamieszczenie wyczerpującego opisu dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu;
- (v) dokonanie zmiany opisu przedmiotu zamówienia w sposób przez umożliwienie odwołującemu złożenia oferty.

Jednocześnie na wypadek nieuwzględnienia żądania, odwołujący wniósł o unieważnienie postępowania ze względu na opisanie przedmiotu zamówienia, które preferuje jednego z wykonawców, uniemożliwiając pozostałym wykonawcom złożenie oferty. Dodając na rozprawie, że uchybienie w zakresie warunków udziału w postępowaniu nie stanowi podstawy unieważnienia postępowania.

Odwołujący wskazał na wymóg zgodności treści ogłoszenia z postanowieniami siwz, powołując się na art. 36 ust. 1 pkt 5 i art. 41 pkt 7 ustawy Pzp.

Podniósł również, że zamawiający nie może określać minimalnych wymagań ponad to, co jest konieczne do osiągnięcia celu tj. należytego wykonania zamówienia publicznego. Sprecyzował, że wymagania nie mogą być nadmierne.

W zakresie wymaganych dokumentów podniósł, że opisując dokumenty lub oświadczenia, jakie należy złożyć na potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu, zamawiający nie może ograniczyć się do ogólnych lub blankietowych odesłań do przepisów rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2009 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz. U. Nr 226, poz.1817), w tym również w zakresie

wymagań dotyczących wykonawców mających siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

W zakresie opisu przedmiotu zamówienia odwołujący wskazał, iż opis ten nie może naruszać art. 29 ust. 2 ustawy Pzp przez utrudnienie uczciwej konkurencji, nie może wskazywać sformułowań odnoszących się do konkretnego wykonawcy, bądź zawierać eliminację konkretnych wykonawców (wyrok Sądu Okręgowego w Lublinie z dnia 9 listopada 2005 r. sygn. akt II Ca 587/05), ponadto opis przedmiotu zamówienia nie może powodować dyskryminacji wykonawców, a uprzywilejowywać jednego z nich.

Odwołujący stwierdził, iż intencją zamawiającego jest zakup systemu Brillance 64 firmy Philips. Wskazują na to, w ocenie odwołującego, kryteria oceny ofert: 70% cena, 20% koszt serwisu i 10 % koszt lampy, które eliminują rozwiązania technologiczne innych firm. Preferowany system jest najsłabszym systemem 64-ro rzędownym na rynku i cechuje go największa dawka konieczna do uzyskania rozdzielczości niskokontrastowej.

Odwołujący podniósł, że jest jednym z największym producentów systemów tomografii komputerowej i w przeciwieństwie do wskazanej firmy Philips posiada bardzo nowoczesne systemy.

Powołał się na licznie wskazane orzecznictwo sądowe, arbitrażowe i KIO.

W zakresie „Zestawienia parametrów techniczno-użytkowych” (tabela), zamieszczonych w specyfikacji technicznej tomografu komputerowego, stanowiącej załącznik nr 5 siwz, podał zarzuty oznaczone w odwołaniu jako pkt 27, ppkt (i) - (iv) oraz (vi) – (xv).

Po doprecyzowaniu na rozprawie przedstawił zarzuty następująco.

Pkt 27

(i) W pkt I ppkt 6, odwołujący wniósł o wykreślenie parametru „minimum 4000 próbkowań jednego elementu matrycy detektorów”, gdyż ilość próbek dostarczonych do detektora w celu uzyskania wysokiej rozdzielczości można osiągnąć przez dużą liczbę próbkowań lub przez dużą ilość elementów zbierających te próbki. W celu uzyskania wysokiej rozdzielczości, odwołujący jest w stanie zastosować rozwiązanie równoważne. Przy ewentualnym oferowanym systemie, liczba próbkowań wyniosłoby około 2460. Wyjaśnieniem tym uzasadnił wniosek o wykreślenie tego parametru lub jego obniżenie.

(ii) Pkt II ppkt 6 - Szybkość chłodzenia anody. Odwołujący wniósł o zmianę przez zastąpienie wymaganego parametru min. 1500 kHU/min. parametrem 840 kHU/min. Wniosek w tym przedmiocie odwołujący uzasadnił stwierdzeniem, iż zakup tomografu jest przeznaczony dla dzieci, a z uwagi na inną konstrukcję dzieci w stosunku do dorosłych nie ma potrzeby, by szybkość chłodzenia anody wynosiła 1500 kHU/min., wystarczająca jest wskazana ilość przez odwołującego. Podał, że jest w stanie zaoferować dwa rozwiązania - jedno o szybkości minimum 2100 kHU/min., które jednakże nie spełnia innych parametrów opisanych siwz,

drugie - może wypełnić parametr szybkości chłodzenia anody i pozostałe parametry, to parametr 840 kHU/min.

(iii) Pkt IV ppkt 2 - Minimum dwa formaty matryc rekonstrukcyjnych. Odwołujący wyjaśnił, że ma jeden format matrycy - 512x512. Podał, że istnieje również drugi format matrycy - 256x256 (o 4-krotnie mniejszej rozdzielczości), którym dysponuje przystępujący. Odwołującemu nie są znani inni producenci bądź dostawcy, którzy oferowaliby dwa formaty matryc. W jego ocenie, jedynie przystępujący jest w stanie zaproponować wymagane dwa formaty matryc. W przypadku wykonania zamówienia zgodnie z siwz zamawiający uzyskałby dwa formaty matryc - 512x512 i 256x256, a w przypadku tylko jednego formatu, zamawiający nie osiągnąłby tych celów, które podał w odpowiedzi na odwołanie.

(iv) Pkt IV ppkt 4 – System archiwizacji MOD, DVD, inny. Odwołujący zrezygnował z popierania zarzutu, z uwagi na fakt, że zamawiający w odpowiedzi na odwołanie wyjaśnił, że obok wymienionych MOD i DVD dopuszcza także inne systemy, co jednoznacznie wynika z treści wskazanego punktu.

(vi) Pkt V Skan spiralny, ppkt 1 - czas pełnego obrotu gantry. W siwz parametr ten określono jako max. 0,4 s. Odwołujący wskazał, że zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. przywołanym w odwołaniu, podano czas jako 0,4 s, jest to czas maksymalny. Odwołujący jest w stanie złożyć ofertę zgodnie z wymogiem zamawiającego w tym zakresie, jednakże wnosząc o zmianę parametru na max. 0,40 s miał na celu wyeliminowanie możliwości czasu obrotu gantry w zakresie powyżej 0,4 s, tzn. w przedziale od 0,41 s do 0,44 s.

Podał, że istotnie nie jest to duża różnica kliniczna, jak przyznał zamawiający w odpowiedzi na odwołania, jednak wskazany parametr nie spełnia wymagań zawartych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia.

(vii) Pkt V Skan spiralny, ppkt 5 - Maksymalna wartość pitch (...). W tym zakresie odwołujący wniósł o zmianę parametru z $\geq 1,5$ na $\geq 1,375$. Z uwagi na fakt, że zamawiający w odpowiedzi na odwołanie podał, iż zaproponowana przez odwołującego wartość $\geq 1,375$ spełnia warunki zamawiającego, odwołujący odstąpił od popierania zarzutu.

(viii) Pkt V Skan aksjalny, ppkt 2 - Minimalna grubość warstwy maks. 0,5 mm. Odwołujący wniósł o podwyższenie parametru do maks. 0,625 mm. Wyjaśnił, że wymagana jest grubość maksymalna 0,5 mm., przy czym zamawiający nie określił, w jakim trybie ma być zbierana ta wielkość. Odwołujący oferuje zbieranie warstwy 0,625 mm w trybie 64 warstw. Grubość składająca się z 2 warstw maksymalna 0,5 mm służy do zbierania tylko w dwóch rzędach, natomiast planowany zakup 64-rzędowego tomografu powoduje, że nie będzie możliwości 64-rzędowego zbierania przy grubości warstwy 0,5 mm. Inni producenci oferują maksymalną grubość 0,6 mm - Siemens, 0,625 mm – odwołujący i przystępujący. Firma Philips posiada możliwość zbierania warstwy 0,5 mm w trybie dwuwarstwowym, czyli bez pełnego

wykorzystania detektora. Odwołujący stwierdził, że nie spełnia tych warunków, zatem nie ma możliwości złożenia oferty.

(ix), (xi) Pkt VII ppkt 1 i 4 - Fluoroskopia z ekranem (...) i (...) w trybie fluoroskopii przy stole. Wniosek o wykreślenie i zastąpienie trybu fluoroskopii „trybem interwencyjnym” odwołujący uzasadnił, że na str. 3, w trzecim wierszu od dołu, w odpowiedzi zamawiającego na odwołanie podano, iż urządzenie ma umożliwić rozpoczęcie wykonywania zabiegów interwencyjnych i biopsji pod kontrolą fluoroskopii TK. Odwołujący podał, że jest w stanie zaoferować urządzenie do zabiegów interwencyjnych i biopsji, ale pod kontrolą TK, a nie fluoroskopii.

(x) Pkt VII ppkt 2 Ekspozycje ograniczone do 240 st. w osi centralnej poniżej pacjenta. Podał, że rozwiązanie wskazuje firmę Philips, wniósł o wykreślenie parametru, co umożliwi złożenie ważnej oferty.

(xii) Pkt VIII ppkt 6 (...) automatycznie uruchamiające sekwencję skanowania. W tym zarzucie odwołującemu chodziło o wyłączenie określenia „automatycznie uruchamiające sekwencję skanowania”. W tej części odwołujący wniósł jak w odwołaniu i wyjaśnił, że GE jest firmą amerykańską i ma zastrzone wymogi w zakresie automatycznego wyzwalania promieniowania - chodzi o to, aby była osoba nadzorująca wyzwalanie promieniowania. Stanowisko odwołującego dotyczy również oddziaływania promieniowania nie tylko na osoby postronne, ale również na pacjenta, stąd wniosek o nadzór osoby nad całym procesem badania.

(xiii) Pkt X ppkt 7 - UPS do podtrzymania każdego stanowiska roboczego – min. 30 minut. Wniosek o wykreślenia „minimum 30 minut” odwołujący uzasadnił, że obecnie badanie na tomografie 64-rzędowym trwa od kilku do kilkunastu sekund. Odwołujący oferuje do 64-rzędowego aparatu 3-minutowy czas podtrzymywania systemu, co wystarczy na dokończenie badania i przetworzenie wszystkich danych zebranych podczas badania i wysłania ich do serwera archiwizacji. Odwołujący stwierdził, że nie ma w swojej ofercie UPS opisanych w specyfikacji.

(xiv) Pkt X ppkt 9 - Monitor czynności życiowych pacjenta (...). Kompatybilny ze sprzętem istniejącym w szpitalu – szt. 2. Propozycja wykreślenia wymogu kompatybilności ze sprzętem już istniejącym. W przypadku utrzymania wymogu kompatybilności odwołujący wyjaśnił, że musiałby dostarczyć monitor czynności życiowych pacjenta, jako kompatybilny z urządzeniami posiadanymi przez szpital, nabywając go od producenta, tj. firmy Philips.

(xv) Pkt XI ppkt 3 - Zdalny dostęp do konsoli lekarskiej (...) z możliwością obserwacji i przejęcia czynności wykonywanych na konsoli lekarskiej. Odwołujący wnioskował o wykreślenie końcówki zadania – „przejęcia czynności wykonywanych na konsoli lekarskiej”. Wyjaśnił, że w zakresie dostawy dokonanej przez odwołującego decydują „wymogi amerykańskie” z powodu, których nie zaoferuje takiego rozwiązania. Rozwiązanie, które

zawiera możliwość obserwacji i przejęcia czynności wykonywanych na konsoli lekarskiej, powoduje, iż inna osoba może przejąć czynności, które wykonuje lekarz i przerwać ewentualny tok badania. Eliminacja tego parametru spowoduje zapobiegnięcie interwencji ze strony osoby drugiej.

Odwołujący podniósł, że wskazane parametry naruszają art. 29 ust. 2 ustawy Pzp i uniemożliwiają mu złożenie prawidłowej oferty oraz posługując się definicją interesu prawnego stwierdził, że jego interes prawny doznał uszczerbku.

Zamawiający w odpowiedzi na odwołanie powołując się na art. 179 ust. 1 ustawy Pzp, posługując się w ślad za odwołującym pojęciem interesu prawnego w brzmieniu sprzed nowelizacji ustawy Pzp, zakwestionował interes prawny w uzyskaniu zamówienia wskazując, że zarzuty naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy poprzez określone czynności muszą wykazywać istnienie związku pomiędzy czynnościami zamawiającego, a uszczerbkiem we własnym interesie prawnym odwołującego, wskazując wyroki KIO (z dnia 22 stycznia 2009 r. sygn. akt KIO/UZP 37/09. z dnia 10 marca 2009r. sygn. akt KIO/UZP 214/09 i z dnia 23 stycznia 2009r. sygn. akt KIO/UZP 28/09).

Odnosnie kwot dotyczących doświadczenia wykonawców i ich sytuacji ekonomicznej i finansowej wyjaśnił, że żądał, by kwoty te były na poziomie wartości przedmiotu zamówienia, gdyż jest to wymóg adekwatny do możliwości każdego wykonawcy oferującego zamawiany tomograf. Zachował wskazaną w art. 22 ust. 4 Pzp proporcjonalność warunków do przedmiotu zamówienia, ustalając wymóg na poziomie wartości składanej oferty. Zryczałtowane wartości dostaw proponowane przez odwołującego mogłyby doprowadzić do naruszenia konkurencyjności.

W zakresie zarzutu, iż treść ogłoszenia nie zawiera postanowień dotyczących warunków udziału w postępowaniu w zakresie doświadczenia wykonawcy i wpisu do rejestru wyrobów medycznych podał, iż formularz elektroniczny ogłoszenia o zamówieniu zamieszczony na stronach UE zawiera ograniczone pola do ich wypełnienia, z reguły więc nie mieszczą się wszystkie wymagane przepisami ustawy Pzp opisy co do warunków, formularz również nie przewiduje odrębnych punktów umożliwiających rozbudowanie treści.

W zakresie odesłania wykonawcy zagranicznego do przepisów rozporządzenia podmiotu zagranicznego podał, że nie uchybiono w tym zakresie wymaganiom, ponadto podniósł, że odwołujący jako wykonawca krajowy nie poniósł uszczerbku z tego tytułu.

W zakresie zarzutu niekonkurencyjnego opisu przedmiotu zamówienia, podał, że zakup tomografu komputerowego jest wydatkiem finansowanym ze środków UE w ramach dofinansowania Programu operacyjnego infrastruktura i środowisko. We wniosku zamawiający szczegółowo opisał tomograf komputerowy, jako aparat o najwyższej klasie, stąd postawiono tak wysokie parametry, w szczególności nieodzowny parametr dotyczący

fluoroskopii. Wniosek został bardzo wysoko oceniony przez Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia i zakwalifikowany do realizacji.

Środki unijne zostały przyznane na zakup wysokiej klasy tomografu z fluoroskopią dla ośrodka akademickiego (zamawiający jest szpitalem klinicznym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego), który wykonuje badania u dzieci od pierwszego roku życia do lat osiemnastu. Tomograf ma służyć do badań najtrudniejszych przypadków klinicznych pacjentów z nowotworami, wadami wrodzonymi (w tym serca i wielkich naczyń), zaburzeniami słuchu, chorobami infekcyjnymi i poszkodowanych w wyniku urazów. Ma to umożliwić rozpoczęcie, wykonywania zabiegów interwencyjnych i biopsji pod kontrolą fluoroskopii TK. Aparat ma być też wykorzystywany w szkoleniu lekarzy różnych specjalności pediatrycznych i studentów.

Podkreślił, że opisane parametry wynikają z konkretnych potrzeb szpitala, nie powodu zaś ograniczenia uczciwej konkurencji wśród wykonawców.

W zakresie parametrów technicznych zamawiający wyjaśnił:

Ad (i) - dobre uwidocznienie najmniejszych struktur np. ucha środkowego niemowlęcia, podstawy czaszki, oczodołu, wymaga jak najwyższej rozdzielczości. Stąd ważne jest jak najwyższe próbkowanie przekładające się w końcowym efekcie na rozdzielczość.

Próbkowanie jest istotnym parametrem osiągającym wysoki stopień rozdzielczości przy ocenie brył trójwymiarowych i stąd ten parametr ustalono na poziomie 4000 próbkowań.

Ad (ii) - szybkie, wydajne chłodzenie lamy umożliwia wykonywanie złożonych badań serca i wielkich naczyń stosowanych w kardiologii dzieci, co jest jednym z priorytetów zakupu aparatu 64 rzędowego. Wbrew stanowisku odwołującego wyjaśnił, że szpital przeprowadza badania pacjentów w wieku od 0 do 18 lat. Zważywszy na bardzo często wysoki wzrost i wagę pacjentów, szpital stawia duże wymagania co do obrazowania, zatem wysoka szybkość chłodzenia anody w zakresie badań dużego odcinka ciała jest zasadna.

Ad (iii) - z rozeznania, jakie posiada zamawiający wynika, że możliwe do osiągnięcia są 3 formaty matryc rekonstrukcyjnych – 256x256, 512x512 i 1024x1024. Posiadanie co najmniej dwóch formatów matryc jest istotne w związku dostosowaniem w przypadku, gdy nakładają się badania rezonansu z tomografią, czy różnych technik obrazowania - usg, scyntygrafia, MR, badania naczyniowe, ułatwiając dopasowanie obrazów. Parametr ten jest kwestią zasadniczą dla rozwijającego się oprogramowania diagnostycznego pozwalającego się na nakładanie obrazów różnych technik.

(iv) - z uwagi, że w siwz dopuszczono inny rodzaj systemu archiwizacji niż MOD i DVD, odwołujący odstąpił od popierania tego zarzutu.

Ad (vi) - Wymóg wprowadzono zgodnie z literalnym brzmieniem zawartym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia, gdzie wskazano czas maksymalnie 0,4 s, zaś żądanie doprecyzowania parametru ponad określenie resortowe, nie ma żadnego uzasadnienia.

Ad (vii) – Zamawiającemu zależy na dużym parametrze pitch ze względu na badanie dzieci pourazowych. Zamawiający dopuścił maksymalną wartość na poziomie $\geq 1,375$, zgodnie z żądaniem odwołującego, uznając, że wartość powyżej 1,375 również spełnia parametr.

Ad (viii) - zasadne jest wymaganie wskazanej grubości warstwy, gdyż nie chodzi w tym przypadku o skany wykonywane na długich odcinkach ciała. Grubość 0,5 mm ma być zastosowana w specyficznych sytuacjach diagnostycznych, obejmujących krótkie odcinki ciała, bądź poszczególne jego organy i ma uzasadnienie kliniczne, iż ma służyć diagnostyce najmniejszych struktur np. ucha środkowego u niemowląt i umożliwić planowanie zabiegów wykonywanych w Instytucie Słuchu.

Ad (ix) i (xi) - zgodnie ze specyfikacją wynikającą z aplikacji w zakresie środków unijnych jednym z priorytetów zakupu jest jedynie fluoreskopia pracująca w trybie rzeczywistym umożliwiającą zabiegi wykonywane u najmniejszych dzieci. Wskazany w odwołaniu zamiennik jest parametrem o znacznie niższej klasie. Zamawiający przyznał, iż klinika, jako pierwsza w Polsce, wprowadza fluoroskopię i i z tego powodu jest to wysoki wymóg. Dodatkowo wymóg ten ma na celu ograniczenie promieniowania personelu obsługującego tomograf. Fluoroskopia pozwala na ciągłą czynność obserwacji, obserwację sekwencyjną. W trybie interwencyjnym zaś można wybrać w trakcie badania możliwość uzyskiwania obrazu. Operator dokonuje więc wyboru pomiędzy jakością obrazu i napromieniowaniem dziecka. Fluoroskopia ma na celu przede wszystkim służyć szpitalowi w przypadku wybranych sytuacji klinicznych.

Ad (x) – rozwiązanie wskazane w tym punkcie uniemożliwia naświetlenie promieniowaniem rtg zespołu wykonującego zabieg. Jest najlepszym sposobem ochrony radiologicznej. Parametr ten ma na celu ochronę przed promieniowaniem osób wykonujących zabiegi.

Ad (xii) - automatyka pozostająca pod kontrolą człowieka jest w przypadku leczenia dzieci najwłaściwszym rozwiązaniem, w którym można wyłączyć ekspozycję przyciskiem w każdej chwili. Nieprawidłowo dobrany czas ekspozycji skutkuje spadkiem wartości badania i często koniecznością powtórzenia badania, podania kontrastu i ekspozycji TK.

Ad (xiii) UPS - 30 min. - czas utrzymania urządzenia zapewnia bezpieczeństwo systemowi komputerowemu. Zamawiający potwierdził, że istotnie sama czynność badania może trwać 3 minuty, jednakże podtrzymanie każdego stanowiska do 30 minut jest zasadne w przypadku pacjentów, gdzie zachodzi konieczność opracowania badania (funkcje opisowe).

Ad (xiv) – wymagana kompatybilność dotyczy sprzętu, który będzie bezkolizyjnie eksploatowany z zainstalowanym systemem w szpitalu, w szczególności reanimacja, kardiologia i kardiochirurgia i - co jest istotne, ze względu na posiadaną wiedzę i

doświadczenie w zakresie jego funkcjonowania służyć ma przy zabezpieczeniu chorych w godzinach dyżurów gdy, nie ma na terenie szpitala stałych użytkowników; kompatybilność ma również na względzie sposób i zakres obsługi urządzenia przez personel.

Ad (xv) - możliwość obserwacji i przejęcia czynności wykonywanych na konsoli lekarskiej ma istotne znaczenie, gdyż w zespole obsługującym aparat zróżnicowany jest poziom wiedzy w zakresie obsługi urządzenia. Osoba mająca większe przygotowanie może w każdej chwili obserwować i przejąć czynność innej osoby do dalszego prowadzenia badania, co ma istotne znaczenie zwłaszcza w toku konsultacji między lekarzami.

Zamawiający podał, że, w jego ocenie, nie miało miejsca naruszenie zasady uczciwej konkurencji, gdyż oprócz odwołującego żaden inny wykonawca nie wniósł odwołania i nie stawiał żadnych zarzutów zamawiającemu, zatem wniósł o oddalenie odwołania.

Przystępujący do postępowania odwoławczego zakwestionował treść odwołania, wskazując, że zarzuty są niezasadne, w szczególności odnośnie naruszenia art. 29 oraz art. 7 ust. 1 w zw. z art. 22, a także art. 8 ust. 1, który stanowi o jawności postępowania odnoszącej się w zasadzie do dokumentacji postępowania i treści ofert.

W zakresie pkt 1.4 i 5 odwołania, str.2/1, podał, że naruszenie tych przepisów nie może mieć miejsca. Zakwestionował twierdzenie odwołującego, że dobór parametrów i konstrukcji przetargu preferują system Brillance 64, którego przystępujący jest producentem. Stwierdził, że kryteria oceny ofert: cena-70%, koszt serwisu-20%, koszt lampy-10%, to standard dla tego rodzaju wyrafinowanego sprzętu medycznego, ponadto podniósł że odwołujący nie przedstawił żadnego dowodu na potwierdzenie naruszenia przepisów w zakresie parametrów technicznych. Uznał, że zamawiający mógł posłużyć się opisanymi kryteriami oceny ofert nie naruszając w żaden sposób konkurencji. Uznał, że nieuzasadnione jest żądanie obniżenia parametrów, gdyż prowadzi to do zakupu aparatu o niskich standardach technicznych.

Odnosnie punktu 25 odwołania, podał, że twierdzenie odwołującego, iż dobór parametrów i konstrukcja przetargu skutecznie eliminują rozwiązania technologiczne innych firm, jest nieuzasadnione. Przedstawił argumenty, które w jego ocenie uzasadniają określenie opisu przedmiotu zamówienia dokonane przez zamawiającego jako adekwatne do jego potrzeb.

Podniósł, że nieuzasadnionym jest również twierdzenie, iż kryteria oceny ofert mają na celu eliminację konkurencji. Stwierdził, że obok zakupu urządzenia (tomografu komputerowego) niezwykle istotnymi składnikami kosztów eksploatacji tomografu są: obsługa serwisowa oraz wymiana lampy rentgenowskiej. Biorąc pod uwagę wartość nowego tomografu 64-rzędowego, rynkowe koszty kontraktów serwisowych oraz kosztów wymiany lampy stwierdził, że ocena dokonana przez zamawiającego jest uzasadniona. Nie znalazł jakiegokolwiek

potwierdzenia stanowiska odwołującego, że podana ocena uniemożliwia złożenie ważnej oferty przez jakiegokolwiek wykonawcę.

Dodatkowo podniósł, iż odwołujący posłużył się wyrwanym z kontekstu parametrem, w celu dyskredytacji tomografu Brilliance 64. Nadmieniał, że rzeczywista wartość dawki w badaniu CT według niezależnych źródeł porównujących poszczególne urządzenia dostępne na rynku wskazuje jednoznacznie, że tomograf Brilliance 64 zapewnia najniższe dawki spośród wszystkich tomografów 64-rzędowych.

Odnosnie punktu 26 odwołania, zamawiający zawarł w opisie przedmiotu zamówienia wszystkie najnowocześniejsze rozwiązania dostępne na rynku, w szczególności stosowane również pod kątem ograniczania dawki. Na samym wstępie tabeli technicznej zamieszczono wymaganie dostarczenia rekonstruktora iteracyjnego, w dalszej części wymagane jest zaoferowanie funkcji modulacji prądu anody w czasie rzeczywistym, wysokiej wartości współczynnika pitch oraz opcji badania serca z niską dawką z wykorzystaniem sekwencyjnego skanowania aksjalnego.

Ponadto odwołujący określił tomograf Brilliance 64 jako najłagodniejszy aparat, bazując jedynie na jego mocy generatora wynoszącej 60kW. Przystępujący podkreślił, że niska moc generatora jest niewątpliwie zaletą i dowodem na możliwość pracy z niskimi dawkami promieniowania.

Podał, że zapewnienie niskich dawek możliwe jest dzięki najnowocześniejszej konstrukcji detektorów promieniowania w tomografie Brilliance 64. Wskazał, iż posiadając czuły detektor można ograniczyć moc niezbędną do wykonania badania. Brilliance 64 wyposażony jest w najnowocześniejsze rozwiązania techniczne, zaczerpnięte z tomografu 256 warstwowego: nowoczesny i czuły detektor, trwałą i wydajną lampę rentgenowską, szybki rekonstruktor, najnowocześniejsze techniki redukcji dawki, pakiet zaawansowanych aplikacji klinicznych.

W zakresie punktu 27 podał:

(i) w tomografii komputerowej powstający obraz jest interpolacją badanego obiektu. Ilość projekcji ma bezpośredni wpływ na uzyskiwaną jakość rekonstruowanych obrazów. Ma to szczególne znaczenie w badaniach wysokiej rozdzielczości oraz w obrazowaniu niewielkich struktur anatomicznych. Ilość próbkowań bezpośrednio przekłada się na uzyskiwaną rozdzielczość przestrzenną obrazów. Dzięki wysokiej ilości próbkowań możliwe jest uzyskanie rozdzielczości nawet 24 pl/cm. Systemy odwołującego osiągają rozdzielczość jedynie 15 pl/cm. Wskazał, że biorąc pod uwagę profil szpitala oraz konieczność badania dzieci, niezwykle istotne jest uzyskiwanie badań o wysokiej rozdzielczości;

Potwierdził, że jego firma używa w swoich systemach detektora o najmniejszej ilości elementów detekcyjnych, tj. 672 i jednocześnie o najwyższej na rynku ilości próbkowań na jeden element, tj. 11050, przez to wykonawca uzyskuje 3 krotnie większą ilość informacji niż system odwołującego i przekłada się to na dużo wyższą jakość obrazowania i możliwość

analizowania mniejszych struktur anatomicznych i diagnozowania schorzeń na wcześniejszym ich etapie. Większa ilość informacji stwarza możliwość uzyskania lepszego diagnozowania;

(ii) proponowana przez odwołującego szybkość chłodzenia na poziomie 840 kHU/min charakterystyczna jest dla tomografów 16-rzędowych niskiej klasy. W celu zapewnienia najwyższej jakości obrazowania oraz ciągłości pracy tomografu komputerowego kluczowym staje się parametr wysokiej wydajności chłodzenia anody. Ideą zamawiającego jest zakup tomografu komputerowego najwyższej klasy, mając na uwadze potrzeby kliniczne i diagnostyczne. Wydajne chłodzenie anody ma również ogromny wpływ na jej okres eksploatacji zwłaszcza, że wymiana lampy RTG w tomografie komputerowym jest ogromnym kosztem. Zapewnienie dłuższej żywotności lampy poprzez zapewnienie jej optymalnych warunków termicznych jest rzeczą istotną również z powodów ekonomicznych.

Potwierdził wyjaśnienia zamawiającego w tym zakresie, że chodzi o diagnozowanie osób od 0 do 18 roku życia, których badanie nie różni się od badania osób dorosłych.

Szybkość chłodzenia anody minimalnie 1500 kHU/min stwarza tę zaletę, że można wykonywać badania bez przerwy, jedno po drugim. W przypadku badania na długich odcinkach ciała, preferowany przez odwołującego parametr 840 kHU/min, nie będzie wystarczający;

(iii) podał, że obowiązującym obecnie standardem w tomografii komputerowej są matryce 512 x 512. Nie jest prawdą, że z nowoczesnych systemów konkurencyjnych nie posiada możliwości rekonstrukcji obrazów w dwóch różnych formatach. Większość z dostępnych na rynku tomografów komputerowych umożliwi rekonstrukcję obrazów w matrycy 256 x 256.

Wskazał, że systemy, które oferują fluoroskopie posiadają matryce o mniejszej rozdzielczości. W żądanych minimum dwóch formatach matryc nie określono zakresu rozdzielczości, mogą to być matryce o mniejszej i większej rozdzielczości;

(iv) wskazał, że literalne brzmienie postanowień siwz dopuszcza zaoferowanie alternatywnie różnych systemów archiwizacji. Odwołanie jest więc w tym punkcie bezzasadne;

(vi) podniósł, że odwołujący w szczegółach przytoczył wymaganie Ministra Zdrowia zawarte w rozporządzeniu z dnia 29 sierpnia 2009 r. W ocenie przystępującego, jest ono jednoznaczne i czytelne. Podniósł również, że jest to próba narzucenia wykonawcom wymogu bardziej zaostrzonego, niż wynika to z przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia. Przedłożył 2 pisma, że żądanie zaostrzonego ograniczenia parametru do 0.40 s nie może być preferowane przez odwołanie się do wskazanego rozporządzenia Ministra Zdrowia;

(vii) wskazał, że stosowanie wysokich współczynników pitch ma niezwykle znaczenie w przypadku badań długich obszarów anatomicznych, np. w badaniach całego ciała ofiar wypadków, w sytuacji podejrzenia rozległych obrażeń. Odwołujący przyjął wyjaśnienie zamawiającego, odstępując od popierania zarzutu;

(viii), podniósł, że wskazana minimalna grubość warstwy jako maksymalnie 0,5 mm jest istotna w warunkach szpitala klinicznego, mająca szczególne zastosowanie w laryngologii, w badaniach zatok, ucha wewnętrznego oraz przy badaniach artroskopowych.

Stosowanie grubości warstwy, w ocenie przystępującego ma swoje uzasadnienie w przypadkach szczególnych;

(ix) oraz (xi) fluoroskopia – przystępujący wyjaśnił, że tryb ten ma istotne znaczenie ze względu na funkcje badawcze szpitala, a także jako element wniosku o dofinansowanie unijne dla projektu. Wskazał 11 stronę wniosku o dofinansowanie – tomografia komputerowa wielorzędowa wymagania techniczno-użytkowe podając, że były wymagane dwa tryby – moduł zabiegowy i moduł fluoroskopii, zatem obowiązek zamieszczenia wymogu w siwz jest obligatoryjny. Zdaniem przystępującego, zamawiający jednoznacznie określił wymagania. Żądał dostarczenia systemu fluoroskopii. Dodał, że przeprowadzający badanie w trybie fluoroskopii ma pełny podgląd przeprowadzania czynności, czego nie ma w trybie diagnostycznym, taka możliwość nie występuje również w proponowanym przez odwołującego trybie interwencyjnym.

W tym przypadku wyłącznie chodzi o napromieniowanie w momencie gdy lampa znajduje się nad stołem nad rękami radiologa. W badaniu tomograficznym lampa wiruje wokół pacjenta, natomiast w fluoroskopii lekarz wykonuje zabieg w czasie wirowania lampy.

Stwierdził, że nie jest to warunek utrudniający konkurencję, ponieważ wszyscy europejscy producenci tomografów spełniają wymagany parametr.

Proponowane przez odwołującego rozwiązanie nie spełnia tego warunku, ponieważ nie umożliwia stałego obrazowania zabiegu real-time na ekranie monitora, a jedynie prezentację statycznych obrazów. Stwierdził, że tego typu ograniczenie funkcjonalności jest niedopuszczalne.

Ponadto zakwestionował interes wnoszącego odwołanie ze względu na niemożność złożenia przez niego oferty podnosząc, że potrzeby zamawiającego nie mogą być ograniczone z powodu braku możliwości wykonawcy w złożeniu oferty;

(x) przystępujący wyjaśnił, że w czasie zabiegów interwencyjnych pod kontrolą TK, w celu ograniczenia dla lekarza wykonującego zabieg szkodliwej dawki promieniowania, niezbędne jest ograniczenie kąta ekspozycji. Jest to bezwzględny wymóg w świetle obowiązujących przepisów;

(xii) przystępujący podniósł, że odwołujący błędnie zinterpretował obowiązujące przepisy. Wskazał, że powszechnie znany jest szkodliwy wpływ promieniowania jonizującego i środków kontrastowych. W celu minimalizacji szkodliwości badania kontrastowego CT opracowano precyzyjne algorytmy pozwalające na uruchomienie badania w optymalnym momencie. W skrajnym przypadku opisywanym przez odwołującego, gdzie człowiek decyduje o włączeniu promieniowania, taka decyzja może być podjęta za późno lub za

wcześnie skutkując spadkiem jakości badania, nadmierną ilością środka kontrastowego oraz większą dawką promieniowania. Włączanie automatycznie występuje wówczas, gdy jest odpowiednie stężenie kontrastu. Zarówno włączenie automatyczne, jak i włączenie wykonywane przez osobę następuje wówczas, gdy system raportuje, że zostało osiągnięte odpowiednie stężenie kontrastu. W ocenie przystępującego, system automatyczny jest dużo bardziej precyzyjny i zapewnia użycie mniejszych dawek kontrastu i promieniowania;

(xiii) wskazany przez odwołującego wymóg „bezpiecznego i prawidłowego wyłączenia systemu” jest, zdaniem przystępującego, nieprecyzyjny i przenosi odpowiedzialność za wszystkie nieprawidłowości, np. utratę danych w przypadku zaniku zasilania na zamawiającego. Precyzyjne określenie czasu na poziomie 30 minut jest dużo lepszym wyjściem. Biorąc pod uwagę ogromną objętość plików z badania TK i niezbędny czas na ich zapis, fakt iż lekarz radiolog często opracowuje kilka badań jednocześnie sprawia, że zapewnienie 30 minutowego podtrzymania zasilania jest jak najbardziej uzasadnione. Pozwala na spokojne, nie nerwowe zapisanie wyników i bezpieczne wyłączenie konsoli. Uznał, że odwołujący po raz kolejny myli się sugerując, że UPS podtrzymujący pracę stanowiska roboczego do 30 min nie zaś całego urządzenia, służy ograniczeniu konkurencji i preferowaniu rozwiązania firmy Philips. Większość firm produkujących tomografy komputerowe zaopatruje się w UPS u zewnętrznych poddostawców, w tym u jednego z największych producentów UPS na świecie, tj. w firmie GE;

(xiv) w zakresie kompatybilności przystępujący przyłączył się do stanowiska zamawiającego. Wskazał na pkt XI 4 zestawienia parametrów techniczno-użytkowych (nie kwestionowanych przez odwołującego), gdzie zamieszczono wymóg, by parametry wykazywały pełną integrację z istniejącym systemem szpitala. Wymóg kompatybilności nie narzuca wykonawcom dostarczenia aparatu konkretnego wykonawcy, lecz aparat kompatybilnego ze sprzętem zainstalowanym w szpitalu.

W ocenie przystępującego, odwołujący ograniczył argumentację pomijając fakt, że zdecydowana większość aparatury medycznej jest zintegrowana w informatycznych systemach szpitala. Tym samym wymóg kompatybilności nowo nabywanych urządzeń z istniejącą infrastrukturą jest nieodzowny.

Niezależnie od podniesionych argumentów dotyczących bezzasadności odwołania, podniósł, iż według jego najlepszej wiedzy, odwołujący nie ma interesu w złożeniu odwołania.

Zamawiający precyzyjnie określił w opisie przedmiotu zamówienia swoje wymagania dotyczące systemu fluoroskopii w tomografie komputerowym będącym przedmiotem zamówienia. Ideą zamawiającego jest zakup tomografu komputerowego najwyższej klasy, z uwagi na potrzeby kliniczne i diagnostyczne szpitala. Według wiedzy przystępującego, żaden z będących w ofercie odwołującego tomografów komputerowych nie posiada takiej cechy, w

związku z czym twierdzenie o braku interesu odwołującego uprawniającego do wniesienia odwołania uznał za uzasadnione.

Podsumowując przystępujący stwierdził, że opisanie parametrów techniczno - użytkowych, a więc przedmiotu zamówienia, nie stwarza zagrożenia konkurencji, bowiem na rynku funkcjonuje wielu wykonawców, którzy są w stanie dostarczyć opisany przez aparat. Według oceny przystępującego, tylko wymóg fluoroskopii uniemożliwia odwołującemu złożenie oferty.

Krajowa Izba Odwoławcza ustaliła i zważyła, co następuje.

KIO oceniła interes wykonawcy jako przesłankę materialnoprawną stanowiącą o posiadaniu legitymacji czynnej do wniesienia odwołania. Zgodnie z nowym brzmieniem przepisu art. 179 ust. 1 ustawy Pzp, obowiązującym od dnia 29 stycznia 2010 r., na mocy ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o zmianie ustawy – Prawo zamówień publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 223, poz.1778), środki ochrony prawnej przysługują wykonawcy, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy. Odwołujący nie musi wykazywać interesu prawnego w uzyskaniu zamówienia. Natomiast musi legitymować się interesem w uzyskaniu zamówienia oraz wykazać, że poniósł lub może ponieść szkodę, w wyniku naruszenia przepisów ustawy przez zamawiającego. Brak wskazania, iż chodzi o interes prawny, pozwala na sformułowanie tezy, iż do wniesienia odwołania wystarczające jest posiadanie interesu faktycznego. Należy jednak zwrócić uwagę, że szeroko rozumiany interes nie jest wystarczającą przesłanką legitymacji czynnej, ponieważ w koniunkcji z interesem wykonawca musi wykazać, że poniósł lub może ponieść szkodę (rozumianej wyłącznie jako szkoda majątkowa, a więc nie obejmującej krzywdy, stanowiącej szkodę niemajątkową) w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy (opracowanie – „Legitymacja do wnoszenia środków ochrony prawnej, przystąpienie, opozycja” Prawo zamówień publicznych po zmianach z 2009 r. pod redakcją Jacka Sadowego).

Zarzut braku legitymacji odwołującego do wniesienia odwołania podniósł zamawiający i przystępujący. Odwołujący oświadczył, że posiada interes w szerokim znaczeniu tego pojęcia, odnosząc się do definicji interesu prawnego w brzmieniu sprzed nowelizacji ustawy Pzp.

Odwołujący popierając stanowisko prezentowane w odwołaniu w zakresie parametrów technicznych z odstąpieniem od dwóch zarzutów, jako środek dowodowy złożył swoje wyjaśnienia i kserokopię formularza ofertowego firmy TMS Sp. z o.o. Nie przedstawił dowodu

który wskazywałby, że proponowane parametry zamienne pozostają adekwatne do specjalistycznych potrzeb zamawiającego.

Postępowanie odwoławcze jest postępowaniem kontrydiktoryjnym, w którym strony i uczestnicy postępowania są obowiązani wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne (art. 190 ust. 1 ustawy Pzp).

Zatem, oceniając wyjaśnienia z jednej strony odwołującego z drugiej zaś zamawiającego i przystępującego, przy braku skutecznej kontrargumentacji odwołującego, Izba uznała, że wyjaśnienia zamawiającego i przystępującego zawierają szczegółowe techniczne uzasadnienie, stanowiące logiczną całość w kontekście wymagań zamawiającego, jako specjalistycznej placówki leczniczo-dydaktycznej. Sam fakt, że program jest finansowany ze środków unijnych nie mógł przesądzać o skuteczności argumentacji, ale uzasadniał potrzebę opisanie wysokich wymagań technicznych, które były kryterium przyznania funduszy, w szczególności fluoroskopii z ekranem zawieszonym sufitowo zapewniającej podgląd dla osób wykonujących zabiegi interwencyjne (ix) i sterowania w trybie fluoroskopii (xi). Tomograf z takim rozwiązaniem, jako pierwszy w Polsce ma służyć diagnostyce pacjentów od 0 do 18 lat, różnej budowy ciała, wzrostu i wagi, w szczególnych przypadkach klinicznych, ponadto pracy badawczej i szkoleniowej. Tryb fluoroskopii pozwala na pełny podgląd dokonywanych czynności, czego nie ma w trybie, zarówno diagnostycznym, jak i interwencyjnym.

Odwołujący oferując w zamian tryb interwencyjny, nie podważył zasadności oczekiwań zamawiającego w przedmiocie fluoroskopii. Zaś przystępujący przedstawiając najbardziej szczegółową argumentację techniczną stwierdził, czemu nie zaprzeczył odwołujący, że odwołujący nie jest w stanie sprostać wymaganiom siwz, ze względu na fluoroskopię. Odwołujący podał, że oprócz niego nie jest w stanie sprostać wymaganiom również Toshiba. W zakresie wymaganej wielkości minimum 4000 próbkowań odwołujący wskazał, że w celu uzyskania wysokiej rozdzielczości jest w stanie zaoferować rozwiązanie równoważne lecz z liczbą próbkowań około 2460, co nie spełnia uzasadnionych oczekiwań zamawiającego.

W przedmiocie szybkości chłodzenia anody odwołujący jest w stanie zaoferować dwa rozwiązania - jedno o szybkości minimum 2100 kHU/min., które nie spełnia innych parametrów opisanych przez zamawiającego, natomiast aparat, który może wypełnić parametr szybkości chłodzenia anody i pozostałe parametry, to 840 kHU/min, jednak nie spełnia wykazanej potrzeby o wielkości 1500 kHU/min. Wielkość chłodzenia anody ma wpływ na okres eksploatacji lampy i możliwość wykonywania badań w systemie ciągłym.

W przedmiocie wymaganych dwóch formatów matryc rekonstrukcyjnych - odwołujący dysponuje jednym formatem matrycy - 512x512, gdy według wyjaśnień zamawiającego są trzy formaty. Odwołujący przyznał, że w przypadku tylko jednego formatu, zamawiający nie osiągnąłby tych celów, które podał w odpowiedzi na odwołanie.

Czas pełnego obrotu gantry, max. 0,4 s. - zarzut bezzasadny, gdyż parametr ten odpowiada literalnie parametrowi określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. przywołanym w odwołaniu.

Wykazano w toku rozprawy, że wymóg minimalnej grubości warstwy maks. 0,5 mm. jest zasadny do stosowania w specyficznych sytuacjach diagnostycznych, obejmujących krótkie odcinki ciała, bądź poszczególne jego organy.

Potwierdzono, że parametr - ekspozycje ograniczone do 240⁰ w osi centralnej pacjenta ochroni przed promieniowaniem osoby wykonujące zabiegi.

Wykazano również, że oprogramowanie automatycznie uruchamiające sekwencję skanowania jest zasadne, gdyż następuje automatyczne włączenie ekspozycji. Nadzorująca proces osoba może w każdej chwili wyłączyć ekspozycję.

Potwierdzono w toku rozprawy, że parametr - UPS do podtrzymania każdego stanowiska roboczego – min. 30 minut. jest zasadny pomimo czasu badania w granicach do 3 minut, przy diagnozowaniu pacjentów z koniecznością opracowania badania (funkcje opisowe).

Również potwierdzony został jako zasadny wymóg kompatybilności z istniejącym w szpitalu sprzętem zwłaszcza, że dostarczany komputer nie musi pochodzić od tego samego producenta, tylko istotne jest, by współgrał ze sprzętem już istniejącym w szpitalu.

Niezasadny jest zarzut dotyczący możliwości obserwacji i przejęcia czynności wykonywanych na konsoli lekarskiej. Parametr nie stanowi zagrożenia interwencji innej osoby w tok badania lecz jest zasadny ze względu na możliwość obserwowania procesu diagnozowania i w razie potrzeby przejęcia czynność do dalszego wykonywania.

Z powyższego wynika, że sposób opisu przedmiotu zamówienia według przyjętych parametrów technicznych nie stwarza zagrożenia utrudniania uczciwej konkurencji, którą należy odnieść do wykonawców zdolnych do wykonania zamówienia.

W odwołaniu i na rozprawie odwołujący jednoznacznie potwierdził, że nie jest w stanie wykonać zamówienia ze względu na parametry techniczne dotyczące przedmiotu zamówienia. Nie podważył, w toku postępowania dowodowego, zasadności i potrzeby opisanego parametrów w sposób przyjęty w siwz.

KIO uznała, że zgodnie z wnioskami zamawiającego i przystępującego, odwołujący nie podważył skutecznie postanowień siwz w zakresie parametrów technicznych oraz przyznał, że nie ma możliwości spełnienia wymagań siwz, zatem nie może ponieść szkody w rozumieniu art. 179 ust. 1 ustawy Pzp w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy, gdyż nie jest w stanie złożyć ważnej oferty, odpowiadającej uzasadnionym potrzebom zamawiającego. Brak wykazania szkody, jako przesłanki bezwzględnie i koniunkcyjnie związanej z interesem w uzyskaniu zamówienia, jest brakiem legitymacji do wniesienia odwołania, co zobowiązuje Izbę do oddalenia odwołania, pomimo, że zarzuty dotyczące opisu sposobu dokonania oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu,

spójności opisu zamieszczonego w ogłoszeniu o zamówieniu z opisem zawartym w siwz i wymogu w zakresie doświadczenia oraz sytuacji ekonomicznej i finansowej odnoszącego się do wartości oferowanego przedmiotu zamówienia, są zasadne.

Z powyższych względów KIO oddaliła odwołanie na podstawie art. 192 ust. 1 w zw. z art. 179 ust. 1 ustawy Pzp.

O kosztach postępowania odwoławczego orzeczono na podstawie art. 192 ust. 9 i 10 ustawy Pzp, stosownie do wyniku postępowania.

Przewodniczący:

.....