

**Prezes
Krajowej Izby Odwoławczej**

ul. Postępu 17 a
02-676 Warszawa

**Zamawiający: Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej
i Tropikalnej**

ul. Powstania Styczniowego 9b, 81-519 Szczecin
e-mail: dzp@ucmmit.gdynia.pl

Odwołujący: SIMPLE Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie

ul. Bronisława Czecha 49/51, 04-555 Warszawa
e-mail: simple@simple.com.pl
reprezentowana przez
Marek Kociński - Pełnomocnik

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Wdrożenie EDM i usług z zakresu e-zdrowia oraz telemedycyny w Uniwersyteckim Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni”. Numer referencyjny: 16/UCMMiT/PN/2020.

Odwołanie Wykonawcy

Przedmiot zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest dostawa i wdrożenie systemu informatycznego w Uniwersyteckim Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni. Przedmiot zamówienia obejmuje: Zadanie I. Wdrożenie i integracja SSI (Szpitalnego Systemu Informatycznego) składającego się z systemów HIS, ERP, EOD oraz integracją z posiadanymi systemami: RIS/PACS, medycyna pracy (lub ich wymiana w ramach SSI); integracja z systemami centralnymi (P1) oraz z systemem regionalnym; integracja z pozostałymi posiadanymi systemami (wg opisu w OPZ), wdrożenie e-usług, Zadanie II Dostawa, wdrożenie i integracja z SSI systemu podpisu biometrycznego.

Miejsce i data publikacji ogłoszenia o zamówieniu:

Ogłoszenie o zamówieniu zamieszczone w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej pod nr 2020/S 252-636654 w dniu 28.12.2020 r. oraz na platformie zakupowej Zamawiającego pod adresem: https://platformazakupowa.pl/pn/ucmmit_gdynia.

Działając w imieniu i na rzecz Odwołującego, na podstawie przepisu art. 505 ust. 1 w związku z art. 513 pkt 1 i 2 oraz art. 515 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 z późn. zm.), zwanej dalej „nPzp”, niniejszym wnoszę odwołanie w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Wdrożenie EDM i usług z zakresu e-zdrowia oraz telemedycyny w Uniwersyteckim Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni”, zwane dalej „Postępowaniem”, prowadzonym przez Zamawiającego – Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, od niezgodnych z przepisami ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień



publicznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1843 ze zm.), zwanej dalej „dPzp”, czynności Zamawiającego, polegających na:

- 1) opisaniu przedmiotu zamówienia;
- 2) opisaniu wymagań dotyczących prezentacji systemu;
- 3) opisaniu kryteriów oceny ofert;
- 4) określeniu warunków udziału w postępowaniu.

Odwołujący zarzuca Zamawiającemu naruszenie następujących przepisów:

- 1) art. 22 ust. 1a w zw. z art. 7 ust. 1 dPzp przez określenie nieproporcjonalnego warunku udziału w postępowaniu, ograniczającego konkurencję wyrażające się w ustanowieniu w rozdz. V pkt 1.2.a) SIWZ warunku zdolności technicznej w zakresie wykonania referencyjnych usług:
 - a) (określonych w tiret pierwsze i drugie tego warunku) w wzajemnie się pokrywających, a przez to nieproporcjonalnych i ustanawiających wymagania powyżej minimalnych poziomów zdolności pozwalających na identyfikację rękojmi należytego wykonania zamówienia przez wykonawcę,
 - b) (określonego w tiret trzecie tego warunku) wymagającego realizacji wdrożenia systemu HIS w szpitalu klinicznym lub instytucie prowadzącym działalność dydaktyczną dla lekarzy lub studentów kierunku lekarskiego (prowadzenie zajęć w ramach jednolitych studiów magisterskich lub kształcenia doktorantów) w sytuacji, gdy z SIWZ ani OPZ nie zostały wskazane żadne cechy zamawianego systemu, które mogłyby zostać wykorzystane w działalności dydaktycznej;
- 2) art. 91 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 7 ust. 1 dPzp przez określenie w rozdz. XV pkt 1.2. a) SIWZ pozacenowego kryterium oceny ofert „parametry techniczne podnoszące jakość produktu”, które:
 - a) (w zakresie lp. 1 - system PACS) w rzeczywistości jest irrelevantne dla jakości zamawianego rozwiązania (nie wpływają na rzeczywistą jakość pracy z systemem), a w sposób bezzasadny i naruszający uczciwą konkurencję faworyzują jednego z wykonawców, który posiada tożsame rozwiązania,
 - b) (w zakresie lp. 2 -niezależność systemu HIS od motoru bazy danych) w rzeczywistości nie pozwala na wykorzystanie premiowanego rozwiązania w warunkach produkcyjnych (system nie będzie pracował na dwóch różnych systemach bazodanowych), a zgodnie z OPZ, Zamawiający stawia wręcz wymagania w zakresie obowiązku dostarczenia systemu pracującego na tej samej bazie danych,
 - c) (w zakresie lp. 3 – Moduły ruch chorych, rozliczenia z NFZ....) w rzeczywistości również nie stanowią o jakości premiowanego rozwiązania tj. działanie systemu na jednej bazie danych i pochodzenie od jednego producenta, gdy rozwiązania pochodzące od różnych producentów, a zintegrowane ze sobą zapewniają taką samą jakość dla użytkowników i praca na nich jest nieodczywalna względem rozwiązań jednolitych,
 - d) (w zakresie lp. 2 i lp. 3) są ze sobą sprzeczne oraz stoją w sprzeczności z wymaganiem OPZ w zakresie obowiązku integracji systemu HIS z systemem RIS/PACS firmy Pixel – co prowadzi do konstatacji o niemożności uzyskania punktów w tych kryteriach;
- 3) art. 29 ust. 1 i 2 w zw. z art. 91 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 7 ust. 1 dPzp w zw. z § 13 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z 2020 r. poz. 1282) przez ustanowienie scenariusza prezentacji, zgodnie z którym zastrzeżono, że Wykonawca, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą zobowiązany będzie do złożenia na wezwanie Zamawiającego próbki oferowanego Systemu, w sytuacji, gdy prezentacja ma służyć również przyznaniu punktów



- w ramach pozacenowych kryteriów oceny ofert, a w związku z tym, w celu przeprowadzeniu poprawnego badania ofert, Zamawiający powinien żądać załączenia pakietów prezentacyjnych (próbek) wraz z ofertą i przeprowadzić prezentację wszystkich zaoferowanych systemów;
- 4) art. 29 ust. 1 i 2 w zw. z art. 7 ust. 1 dPzp przez opisanie przedmiotu zamówienia w sposób w sposób ograniczający konkurencję, niepodyktowany uzasadnionymi potrzebami Zamawiającego, wyrażające się w ustanowieniu wymagań, zgodnie którymi cały zamawiany system musi umożliwiać pracę w wersji wielojęzycznej, w sytuacji, gdy realia, w tym formalnoprawne w jakich świadczona jest działalność lecznicza oraz obsługa administracyjna podmiotu prowadzącego działalność leczniczą, wykluczają potrzebę posiadania przez Zamawiającego całego systemu w wersji wielojęzycznej;
 - 5) art. 29 ust. 1 i 2 w zw. z art. 7 ust. 1 dPzp przez opisanie przedmiotu zamówienia w sposób w sposób ograniczający konkurencję, niepełny i niejednoznaczny, a w konsekwencji niepozwalający na zidentyfikowanie przedmiotu zamówienia i skalkulowanie ceny oferty wyrażające się w ustanowieniu w rozdziale I. pkt 3 lit A i B. Migracja danych, wymagań związanych z migracją danych do dostarczanego systemu z systemów dotychczas używanych przez Zamawiającego, zgodnie z którymi:
 - ostateczny zakres danych podlegających migracji ma zostać ustalony dopiero po zawarciu umowy w sprawie zamówienia publicznego,
 - Zamawiający nie wskazuje struktur tabel w bazach danych posiadanych systemów, zakresu i rodzaju danych podlegających migracji, horyzontu czasowego w jakim ma nastąpić migracja danych historycznych,
 - Zamawiający nie zapewni zabranych danych, przygotowanych danych do przeprowadzenia migracji,
 - Wykonawca zaingerować będzie musiał w „obce”, objęte ochroną prawnoautorską systemy informatyczne, do czego Zamawiający nie przekaze mu uprawnień, w Wykonawca nie ma żadnych narzędzi prawnych, aby takie uprawnienia zdobyć niezależnie od dostawców tych systemów, a więc potencjalnych konkurentów przy ubieganiu się o udzielenie przedmiotowego zamówienia,
 - Wykonawca zobowiązany będzie do przeniesienia wszystkich danych, w tym historycznych.

Wobec powyższego wnoszę o uwzględnienie odwołania i:

- 1) nakazanie Zamawiającemu dokonania czynności polegającej na modyfikacji dokumentacji postępowania w zakresie:
 - a) treści rozdz. V pkt 1.2.a) tiret pierwsze i drugie SIWZ przez zastąpienie ich następującą treścią: *należy wykonać co najmniej dwa zamówienia, których przedmiotem była min. usługa wdrożenia lub rozbudowy systemu klasy HIS obejmująca swoim zakresem co najmniej następujące obszary funkcjonalne: dokumentację medyczną, ordynację lekarską, zlecenia medyczne, aptekę, kalkulację kosztów procedur, rachunek kosztów leczenia, o wartości nie mniejszej niż 2 000 000,00 brutto za każde zamówienie,*
 - b) treści rozdz. V pkt 1.2.a) tiret trzecie SIWZ przez jego usunięcie,
 - c) treści rozdz. rozdz. XV pkt 1.2. a) lp. 1 SIWZ przez jego zmianę i zastąpienie następującą treścią: *System PACS posiada certyfikat w klasie IIB lub IIA lub jest zarejestrowany jako wyrób medyczny w klasie IIB lub IIA,*
 - d) treści rozdz. XV pkt 1.2. a) lp. 2 i 3 SIWZ przez ich usunięcie,
 - e) ustalenie, przy założeniu, że Zamawiający zamierza przeprowadzić prezentację systemów w celu przyznania punktów w ramach pozacenowych kryteriów oceny ofert, że wszyscy wykonawcy zobowiązani będą do złożenia zestawu prezentacyjnego wraz z ofertą, a Zamawiający przeprowadzi prezentację ich systemów na równych zasadach i w równym zakresie;



- f) usunięcia z OPZ wszystkich wymagań zgodnie z którymi system ma zapewniać obsługę również w wersji wielojęzycznej,
- g) zmianę rozdz. I pkt 3 lit. A i B SIWZ przez zastąpienie ich postanowieniami zgodnie z którymi:
- Zamawiający będzie odpowiedzialny za przygotowanie danych do migracji w ustalonym przez strony formacie, uzupełnienie brakujących danych, a także ich późniejszą merytoryczną weryfikację, natomiast Wykonawca będzie odpowiedzialny za określenie formatu i zakresu danych niezbędnych do prawidłowego działania systemu, będącego przedmiotem zamówienia oraz poprawny import danych do systemu według następującego, szczegółowego podziału:

Lp.	Zadanie	Strona realizująca
1	Opracowanie planu i założeń dla migracji danych.	Wykonawca
2	Określenie danych wymaganych do migracji oraz określenie formatu plików przejściowych.	Wykonawca
3	Zaprojektowanie i budowa mechanizmów przenoszących dane z obecnie używanych systemów do plików przejściowych.	Zamawiający
4	Zaprojektowanie i budowa mechanizmów przenoszących dane z plików przejściowych do systemu.	Wykonawca
5	Dostarczenie danych w formie plików przejściowych do próbnej i ostatecznej migracji danych.	Zamawiający
6	Przeniesienie dostarczonych danych do systemu.	Wykonawca
7	Weryfikacja przeniesionych danych.	Zamawiający
8	Weryfikacja kompletności migracji danych.	Zamawiający

- określona zostanie zamknięta lista systemów, z których ma nastąpić migracja danych wraz z określeniem zakresu migrowanych danych np. w cz. Szarej jako:
 - a. import słownika dostawców i odbiorców,
 - b. import księgowego bilansu otwarcia,
 - c. import sald dwustronnych nierozliczonych rozrachunków,
 - d. import katalogu towarów i usług,
 - e. import magazynowego bilansu otwarcia (ilościowo i wartościowo),
 - f. import katalogu środków trwałych, niskocennych oraz wartości niematerialnych i prawnych,
 - g. import bilansu otwarcia środków trwałych, niskocennych oraz wartości niematerialnych i prawnych,
 - h. import słownika pracowników,
 - i. import danych kadrowych i płacowych niezbędnych do wyznaczenia wymaganych prawem danych o zasiłkach, rentach, emeryturach, itp,
 - j. import wypłaconych list płac za ostatnie 12 miesięcy.
- ustanowiony będzie zakres niezbędnych do migracji w oparciu o zasady wskazane w argumentacji powyżej;

2) obciążenie kosztami postępowania odwoławczego Zamawiającego, w tym zasądzenie od Zamawiającego na rzecz Odwołującego kosztów zastępstwa przed Krajową Izbą Odwoławczą.

W razie uwzględnienia przez Zamawiającego w całości zarzutów przedstawionych w odwołaniu Odwołujący żąda od Zamawiającego dokonania czynności, o których mowa we wnioskach wskazanych powyżej.



Legitymacja do wniesienia odwołania:

Odwołujący posiada interes w uzyskaniu przedmiotowego zamówienia, ponieważ jako podmiot prowadzący działalność gospodarczą w zakresie wdrażania systemów informatycznych dla podmiotów publicznych, jest potencjalnym wykonawcą tego zamówienia, a sformułowanie postanowień OPZ przez Zamawiającego uniemożliwia mu lub poważnie utrudnia ubieganie się o jego udzielenie. Rodzi to po stronie Odwołującego ryzyko poniesienia szkody w postaci niezyskania zamówienia, a tym samym i należnego wynagrodzenia z tego tytułu. Jak wskazuje się w orzecznictwie KIO: *Sposób ustalenia opisu przedmiotu zamówienia przekłada się wprost na możliwość udziału wykonawcy w postępowaniu oraz na możliwość złożenia konkurencyjnej oferty. Na etapie odwołania od treści postanowień SIWZ ofert, krąg podmiotów mogących skutecznie bronić swoich interesów w uzyskaniu zamówienia obejmuje każdego potencjalnego wykonawcę mogącego samodzielnie zrealizować zamówienie lub wykonawcy mogącego wspólnie w ramach konsorcjum ubiegać się o udzielenie zamówienia* (Wyrok Krajowej Izby Odwoławczej z dnia 18 września 2017 r. KIO 1776/17).

Uzasadnienie

[zarzut nr 1]

W rozdz. V pkt 1.2.a) SIWZ Zamawiający określił warunki udziału w postępowaniu w zakresie zdolności technicznej w następujący sposób:

1.2. spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące zdolności technicznej lub zawodowej;

a) w zakresie zdolności technicznej, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie łącznie:

- należyście wykonał co najmniej dwa zamówienia, którego przedmiotem była usługa wdrożenia lub rozbudowy systemu klasy HIS obejmująca swoim zakresem co najmniej następujące obszary funkcjonalne: dokumentację medyczną, ordynację lekarską, zlecenia medyczne, aptekę, kalkulację kosztów procedur, rachunek kosztów leczenia, o wartości usługi wdrożenia nie mniejszej niż 2 000 000,00 brutto,

- należyście wykonał zamówienie obejmujące wdrożenie lub rozbudowę system HIS, obejmujące łącznie co najmniej obszar ruchu chorych oraz obszar rejestrowania informacji o prowadzonych zabiegach w co najmniej 5 różnych szpitalach,

- należyście wykonał zamówienie obejmujące wdrożenie lub rozbudowę system HIS, w szpitalu klinicznym lub instytucji, prowadzącym działalność dydaktyczną dla lekarzy lub studentów kierunku lekarskiego (jako działalność dydaktyczną Zamawiający rozumie prowadzenie zajęć w ramach jednolitych studiów magisterskich lub kształcenia doktorantów);



Odwołujący wskazuje, że przedmiotowy warunek ustanowiony został nieproporcjonalnie do przedmiotu zamówienia i ograniczając konkurencję w dwóch wymiarach.

Pierwszym z nich jest wzajemne faktyczne pokrywanie się zakresów przedmiotowych warunków wskazanych w tiret pierwsze i drugie powyżej. Należy wskazać, że obszary ruchu chorych i obszary rejestrowania są standardowymi i powszechnie wdrażanymi funkcjonalnościami wdrażanymi w jednostkach medycznych w zasadzie zdecydowana większość systemów HIS (wymaganych w tiret pierwsze) zawiera w sobie wdrożenie obszar ruchu chorych oraz obszar rejestrowania, o które rozbudowania systemu HIS wymaga Zamawiający na gruncie przedmiotowego warunku bezzasadnie czyniąc zeń oddzielne wymaganie utrudniające możliwość ubiegania się o udzielenie zamówienia przez tych wykonawców, którzy dają rękojmię należytego wykonania zamówienia i żądając tym samym dodatkowych zamówień dot. wdrożenia systemów HIS..

Drugim z wymiarów nieprawidłowości przedmiotowego warunku (zawartym w tiret trzecie) jest wymaganie realizacji referencyjnego wdrożenia systemu HIS w szpitalu klinicznym lub instytucji prowadzącym działalność dydaktyczną dla lekarzy lub studentów kierunku lekarskiego (prowadzenie zajęć w ramach jednolitych studiów magisterskich lub kształcenia doktorantów). Wskazać przy tym należy, że przedmiotem zamówienia jest „Wdrożenie EDM i usług z zakresu e-zdrowia oraz telemedycyny w Uniwersyteckim Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni. OPZ, w tabeli nr 1 określa zastawienie licencji na moduły jakie mają być dostarczone w związku z realizacją zamówienia, a wśród nich są jedynie standardowe moduły wymagane od systemów klasy HIS i ERP oraz eUsług. W żadnym fragmencie SIWZ i OPZ, Zamawiający nie opisuje wymagań jakie mogą wskazywać na wykorzystanie oprogramowania w działalności dydaktycznej lub naukowej. Tym samym, wymaganie wskazane w tiret trzecie warunku jest oderwane od przedmiotu zamówienia, a tym samym nieproporcjonalne i wadliwe z punktu widzenia dPzp. W ocenie Odwołującego, zastrzeżenie tego warunku jednoznacznie wskazuje faworyzowanie przez Zamawiającego jednego, funkcjonującego na rynku wykonawcy, który w ostatnim czasie zrealizował szereg projektów polegających na rozbudowie systemów HIS w instytutach i szpitalach klinicznych.

[zarzut nr 2]

Kolejna grupa zarzutów dotyczy wadliwego ustanowienia przez Zamawiającego pozacenowego kryterium oceny ofert, o którym mowa w rozdz. XV pkt 1.2. a) SIWZ w brzmieniu:

W kryterium „Cechy oprogramowania oraz funkcjonalności (parametry techniczne podnoszące jakość oferowanego systemu (J))” Zamawiający przyzna ofercie punkty na podstawie zaoferowania przez Wykonawcę



a) systemu spełniającego poniższe wymagania podnoszące jakość oferowanego systemu:

Lp.	Cechy oprogramowania zaoferowanego przez Wykonawcę	Deklaracja Wykonawcy (Tak /Nie) oraz dane wymagane w poszczególnych wierszach	Punktacja
1	System PACS posiada certyfikat w klasie IIB lub jest zarejestrowany jako wyrób medyczny w klasie IIB (ocena na podstawie dokumentu załączonego do oferty - certyfikat)		5
2	Niezależność systemu HIS od motoru bazy danych - obsługa minimum dwóch komercyjnych, relacyjnych motorów baz danych głównych dostawców na rynku (należy wybrać z następujących: Oracle, Sybase, Microsoft, IBM) (ocena na podstawie próbki)		5
3	Moduły ruch chorych, rozliczenia z NFZ, apteka i system PACS działają na jednej bazie danych i pochodzą od jednego producenta (ocena na podstawie dokumentu załączonego do oferty – deklaracja z podaniem nazwy producenta)		10

Wykonawca, który chce uzyskać punkty w powyższym kryterium, zobligowany jest do uzupelnienia

Pierwsze ze wskazanych wyżej kryteriów (dot. systemu PACS) w sposób bezzasadny i naruszający uczciwą konkurencję faworyzuje jednego z wykonawców, który posiada tożsame rozwiązania. Zamawiający wymaga zgodnie z tym kryterium certyfikacji w klasie IIB. W tej klasie certyfikuje się wyroby medyczne i historycznie w Polsce certyfikacja systemów PACS najczęściej prowadzona była w połączonych z urządzeniami diagnostycznymi w klasie IIB. Aktualnie już nie możliwości zgłoszenia do certyfikacji w klasie IIB systemów PACS i zgodnie z obowiązującymi Dyrektywami Europejskimi, a co za tym idzie regulacjami lokalnymi, wyroby medyczne nie inwazyjne, służące do archiwizacji, a do takich należy system PACS, klasyfikowane są według reguły drugiej, czyli mogą być wyrobami certyfikowanymi w klasie I lub IIa. Najnowsze rozwiązania PACS nie mają żadnej możliwości certyfikacji w klasie IIB. Tym samym, punktowanie certyfikacji w klasie IIB nie stanowi żadnej wartości dodanej dla Zamawiającego, a bezzasadnie promuje tylko rozwiązania jednego z dostawców, którego system posiada taki certyfikat.

W załączniku IX do DYREKTYWY RADY 93/42/EWG z dnia 14 czerwca 1993 r. dotyczącej wyrobów medycznych systemu klasy PACS klasyfikuje się wg reguły 10 i według tej regulacji systemy PACS jako Aktywne wyroby medyczne przeznaczone do diagnostyki znajdują się w klasie IIa jeśli są przeznaczone do umożliwiania bezpośredniego diagnozowania lub monitorowania życiowych procesów fizjologicznych, chyba, że są przeznaczone specjalnie do monitorowania życiowych parametrów fizjologicznych, których charakter zmian może powodować bezpośrednie zagrożenie dla pacjenta, jak na przykład zmiany czynności serca, oddychania, aktywności CNS, w którym to przypadku znajdują się w klasie II b.

Drugie ze wskazanych kryteriów (niezależność systemu HIS od motoru bazy danych) w rzeczywistości nie pozwala na wykorzystanie premiowanego rozwiązania w warunkach produkcyjnych (system nie będzie pracował na dwóch różnych systemach bazodanowych). Zamawiający, w wymaganiach funkcjonalnych wymaga jednolitości baz danych i oczekuje, że system będzie pracował na tej samej bazie danych, aby zachować spójność danych a działanie na różnych środowiskach bazodanowych tym bardziej utrudnia lub nawet uniemożliwia zachowanie wymaganej spójności. Świadczą o tym poniższe wymagania OPZ.



1227	eUsługi dla pacjentów (tj. moduły dostępne w ePortalu pacjenta) korzystają z tej samej bazy danych (w rozumieniu zbioru danych i modelu danych) co moduły systemu medycznego, ale nie mogą łączyć się bezpośrednio do tej bazy, a jedynie poprzez dodatkowy zabezpieczony interfejs komunikacji (np. WebServices) w celu podniesienia bezpieczeństwa bazy danych osobowych i wrażliwych danych medycznych przetwarzanych w systemie medycznym.
------	--

1321	Moduł ma korzystać z tej samej bazy danych (w rozumieniu zbioru danych i modelu danych) co moduł ruchu chorych, ale nie może łączyć się bezpośrednio do tej bazy (podniesienie bezpieczeństwa systemu).
------	---

2239 Moduł jest w pełni zintegrowany z systemem szpitalnym i działa na tym samym motorze bazy danych co system szpitalny. Dane zapisane w module dostępne są natychmiast w systemie szpitalnym. Dane zapisane równolegle przez innych użytkowników w systemie szpitalnym są także natychmiast dostępne w module.

W zakresie kryterium nr 3 powyżej (Moduły ruch chorych...) Zamawiający dodatkowo punktuje działanie na jednej bazie danych i pochodzenie od jednego producenta. Również i w tym zakresie, nie sposób doszukać się realnych korzyści dla Zamawiającego, gdyż rozwiązania różnych producentów mogą być zintegrowane i pracować w taki sposób, aby użytkownik nie odczuł ich odrębności. Jednocześnie należy wskazać, że jednolitość technologiczną w zakresie bazy danych można uzyskać wymagając takiego samego motoru bazy danych dla wszystkich produktów, bez konieczności ich pochodzenia od jednego producenta. Co należy też wskazać, Zamawiający dopuścił integrację z posiadanym systemem PACS PIXEL, który to system działa na bazie danych ORACLE. Na tej podstawie Odwołujący wskazuje, że tak sformułowane kryterium oceny, promuje dostawców, którzy wymieniają dotychczas funkcjonujący system PACS. Biorąc pod uwagę opis przedmiotu zamówienia – wymagania funkcjonalne w zakresie systemu PACS oraz tak sformułowane kryterium sformułowane, skutkuje to *de facto* premiowaniem jednego wykonawcy.

[zarzut nr 3]

Trzeci z zarzutów dotyczy niespójności i wewnętrznej sprzeczności postanowień SIWZ dot prezentacji systemu. W OPZ zastrzeżono bowiem, że Wykonawca, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą zobowiązany będzie do złożenia na wezwanie Zamawiającego próbki oferowanego Systemu. Jest to o tyle specyficznym, że zgodnie z tym samym OPZ, prezentacja ma służyć również przyznaniu punktów w ramach pozacenowych kryteriów oceny ofert. W związku z tym, w celu przeprowadzeniu poprawnego badania ofert, Zamawiający powinien żądać załączenia pakietów prezentacyjnych (próbek) wraz z ofertą i przeprowadzić prezentację wszystkich zaoferowanych systemów na równych zasadach i w równych warunkach. Nie sposób wyobrazić sobie innego sposobu badania prezentacji w przejętym zasadniczym modelu aby w sposób prawidłowy ocenić oferty.



[zarzut nr 4]

Kolejnym z zarzutów jest wymaganie aby cały system dostępny był w wersji wielojęzycznej. Jest to wymaganie o tyle bezzasadne, że użytkownicy systemu ze strony Zamawiającego muszą posługiwać się językiem polskim – zgodnie bowiem z przepisem art. 29 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej osoba, której kwalifikacje zawodowe do wykonywania zawodu regulowanego albo podjęcia lub wykonywania działalności regulowanej podlegają uznaniu, jest obowiązana posiadać znajomość języka polskiego w stopniu niezbędnym do wykonywania danego zawodu albo działalności. Obowiązek znajomości języka polskiego przez personel medyczny wynika także pośrednio z przepisów ustawy o prawach z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, w szczególności art. 9 ust. 2 tej ustawy, zgodnie z którym: *Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego przedstawiciel ustawowy mają prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny **przystępnej informacji** o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu, w zakresie udzielanych przez tę osobę świadczeń zdrowotnych oraz zgodnie z posiadanymi przez nią uprawnieniami.* Jak z kolei stanowi przepis art. 4 pkt 4 i 6 ustawy z dnia 7 października 1999 r. o języku polskim: *język polski jest językiem urzędowym: 4) instytucji powołanych do realizacji określonych zadań publicznych, 6) organów samorządu innego niż samorząd terytorialny oraz organów organizacji społecznych, zawodowych, spółdzielczych i innych podmiotów wykonujących zadania publiczne.*

Zwrócić też należy uwagę, że przedmiotowe wymagania dotyczą języka w jakich funkcjonować mają obydwa systemy, co determinować może język jakim posługiwać się będą pracownicy Zamawiającego, a nie pacjenci. Fakt konieczności przygotowania niektórych dokumentów, np. zgód na zabiegi w językach obcych nie oznacza bynajmniej uzasadnionej potrzeby wykonania całych systemach w wersjach wielojęzycznych.

Dodatkowo podkreślenia wymaga fakt, iż utrzymanie spójności wersji językowej interfejsu w takiej sytuacji, do wprowadzonych przez użytkowników treści będzie w zasadzie niemożliwe z uwagi na fakt, że dane dotyczące stanu pacjenta, wprowadzane będą przez personel w języku polskim. Spowoduje to, że w systemie w wersji językowej np. angielskiej prezentowane będą treści – stanowiące wkład uzupełnionych dokumentów historii choroby – wytworzone w języku polskim.

Niezależnie od w/w wymogów, zdaniem Odwołującego życiowe doświadczenie wskazuje, iż osoby, które zajmują się rozliczeniami jednostek ochrony zdrowia z NFZ lub prowadzeniem ksiąg rachunkowych siłą znają język polski (choćby ze względu na to, iż w/w zakresy są regulowane polskimi przepisami prawa i zarządzeniami Prezesa NFZ w języku polskim), w takim stopniu, iż ewentualna dodatkowa wersja językowa jest po prostu zbędna i nieznajdująca faktycznego zastosowania.

Biorąc pod uwagę powyższe argumenty należy uznać, że Zamawiający w sposób nieuzasadniony rozbudowuje zakres przedmiotu zamówienia, co jest nie tylko sprzeczne z przepisami dPzp ale też poddaje w wątpliwość zgodność wydatkowania środków publicznych z zasadami gospodarowania tymi środkami jak np. zasadą oszczędności i celowości. Przy tak zbędnym dla Zamawiającego rozwiązaniu, fakt, że wielu potencjalnych wykonawców zamówienia funkcjonujących na rynku nie może spełnić tego wymagania, stanowi o naruszeniu zasady uczciwej konkurencji.




[zarzut nr 5]

W opisie przedmiotu zamówienia Zamawiający wskazał:

1. **Migracja danych:**

A) *Dane wymagane do pracy w nowym systemie przechowywane w dotychczasowym systemie InfoMedica/AMMS (HIS, EDM oraz ERP) muszą zostać przeniesione do nowego systemu tak aby zapewnić ciągłość pracy.*

SIMPLE SA ul. Bronisława Czecha 49/51, 04-555 Warszawa

 +48 22 812 58 98  kontakt@simple.com.pl  simple.com.pl



B) *Wszystkie dane przechowywane w dotychczasowym systemie PACS/RIS firmy Pixel muszą zostać przeniesione do nowego systemu (w razie zastąpienia go nowym systemem innej firmy).*

Ustalenie kosztów migracji i integracji z systemami posiadanymi przez Zamawiającego jest obowiązkiem Wykonawcy, a koszty integracji są częścią oferty składanej przez Wykonawcę na dostawę i wdrożenie SSI.

Zamawiający naruszył przepisy ustawy dPzp co do braku pełnego określenia opisu przedmiotu zamówienia w zakresie migracji danych. Wyjaśnić należy, że migracja danych to jeden z obowiązków wykonawcy, polegający na przeniesieniu danych z systemów, z których Zamawiający korzystał dotychczas do systemu dostarczanego. Dla prawidłowego przeprowadzenia migracji, a także dla sporządzenia oferty opiewającej na tego typu pracę, konieczne jest przede wszystkim zapewnienie wykonawcy migrowanych danych, zebranych razem, przygotowanych do wykonania tej operacji, a także przedstawienie mu informacji o ilości tych danych i sposobie ich zakodowania już na etapie przygotowywania oferty. Takich informacji próżno szukać w treści OPZ, podobnie jak jednoznacznego podziału zadań w tym zakresie pomiędzy przyszłym wykonawcą, a Zamawiającym. Krajowa Izba Odwoławcza wielokrotnie wypowiadała się, że taki sposób ukształtowania migracji danych jest wadliwy i nakazywała zamawiającym zmianę postanowień OPZ: Zasady wyrażone w art. 7 ust 1 ustawy PZP wymagają, aby wszystkie informacje niezbędne do złożenia prawidłowej, zgodnie z wymogami zamawiającego i konkurencyjnej oferty były dostępne wykonawcom na równych prawach oraz w tym samym czasie. Zakres usług – możliwość ich wystąpienia, rozmiar, ilość, konieczność ich wykonania – nie może być pozostawiona domyślności wykonawcy, gdyż taka sytuacja prowadzi do składania ofert nieporównywalnych, co do rozmiarów świadczeń i ich wyceny (por. wyrok KIO z dnia 9 stycznia 2018 r., KIO 2682/17).

Ponadto należy zauważyć, że Wykonawca nie ma wpływu na jakość i spójność danych przechowywanych w systemach obecnie wykorzystywanych przez Zamawiającego. Zamawiający nie może wymagać od Wykonawcy wiedzy dotyczącej konstrukcji działania innych niż systemy własne Wykonawcy, nie może też przenosić odpowiedzialności za jakość danych zarejestrowanych w systemie źródłowym. Wymaganie to może jedynie spełnić producent systemu obecnie wykorzystywanego. Należy też zaznaczyć, iż na konieczność dostarczenia przez Zamawiającego wszelkich niezbędnych do przeprowadzenia migracji informacji i danych od producentów lub autorów eksploatowanych baz danych, z których ma nastąpić migracja danych do zamawianego systemu ERP wskazuje m.in. orzecznictwo Krajowej Izby Odwoławczej, a „przerzucenie” obowiązku ekstrakcji na Wykonawcę prowadzi do nieporównywalności ofert poprzez uniemożliwienie równego dostępu do danych zgromadzonych w obecnych systemach, bowiem preferuje obecnych dostawców, ich partnerów, firmy i osoby z nimi współpracujące.




Biorąc pod uwagę powyższe wnoszę jak w *petitum*.

Dokument opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym osób upoważnionych do reprezentacji

Załączniki:

- 1) *pełnomocnictwo wraz z odpisem KRS*
- 2) *potwierdzenie uiszczenia opłaty skarbowej;*
- 3) *potwierdzenie uiszczenia wpisu;*
- 4) *potwierdzenie przesłania kopii odwołania Zamawiającemu.*

SIMPLE SA ul. Bronisława Czecha 49/51, 04-555 Warszawa

 +48 22 812 58 98  kontakt@simple.com.pl  simple.com.pl

Simple SA – Zarząd: Rafał Wnorowski, Michał Siedlecki, Daniel Fryga; Prokurent: Monika Firlej; KRS: 0000065743, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy, Kapitał zakładowy: 4 812 160,00 PLN, NIP 113-00-22-578, REGON 012642634

