

Białystok, dnia 03.06.2022 r.

**Prezes Krajowej Izby Odwoławczej**

ul. Postępu 17a  
02-676 Warszawa

**Odwołujący:**

Solve Medical Sp. z o. o.  
ul. W. Lewandowskiego 6/46, 15-124 Białystok  
NIP 5423352068, KRS 0000775245  
Tel. 604 447 997, 85 722 29 80  
e-mail: [s.zambrzycki@solvemedical.pl](mailto:s.zambrzycki@solvemedical.pl), [biuro@solvemedical.pl](mailto:biuro@solvemedical.pl)

**Zamawiający:**

Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia Sp. z o. o.  
Al. Wolności 4, 63-500 Ostrzeszów  
Tel. 62 503 22 31, Fax. 62 503 22 80  
NIP 8811491898  
Platforma Zamawiającego: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/617787>  
e-mail: [przetargi@szpital.ostrzeszow.pl](mailto:przetargi@szpital.ostrzeszow.pl)

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego, na: *Zakup tomografu komputerowego wraz ze sprzętem IT i oprogramowaniem dla Ostrzeszowskiego Centrum Zdrowia Sp. z o. o. w Ostrzeszowie, numer referencyjny: OCZ/ZP-7/2022*

Ogłoszenie w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej nr 2022/S 101-279125 z dnia 25.05.2022 r.

**ODWOŁANIE**

Działając na podstawie art. 505 ust. 1, art. 515 ust. 2 pkt 1) ustawy z dnia 11 września 2019 roku – Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 ze zm.) zwanej dalej „ustawą Pzp” niniejszym **wnoszę odwołanie od czynności i zaniechań czynności przez Zamawiającego** – Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia Sp. z o. o., al. Wolności 4, 63-500 Ostrzeszów (dalej Zamawiający), podjętych w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, pn. *Zakup tomografu komputerowego wraz ze sprzętem IT i oprogramowaniem dla Ostrzeszowskiego Centrum Zdrowia Sp. z o. o. w Ostrzeszowie, numer referencyjny: OCZ/ZP-7/2022* polegających na:

- 1) naruszeniu zasady uczciwej konkurencji i zasady proporcjonalności poprzez opisanie przedmiotu zamówienia i wadliwe określenie kryterium oceny ofert w Specyfikacji Warunków Zamówienia, w sposób wskazujący na rozwiązania konkretnego producenta, a nie odnoszący się do obiektywnych rozwiązań użytkowych i funkcjonalnych;

- 2) sporządzeniu Specyfikacji Warunków Zamówienia w zakresie opisu przedmiotu zamówienia w sposób utrudniający i ograniczający uczciwą konkurencję poprzez taki dobór parametrów, który uniemożliwia Odwołującemu złożenie konkurencyjnej oferty.

W związku z powyższym Odwołujący zarzuca Zamawiającemu naruszenie:

- 1) art. 16 ustawy Pzp, poprzez opisanie przedmiotu zamówienia w sposób nieproporcjonalny, nieobiektywny, sprzeczny z zasadą równego traktowania wykonawców i zachowaniem uczciwej konkurencji;
- 2) art. 99 ust. 1, 2, 4 ustawy Pzp w wyniku wadliwego przygotowania Specyfikacji Warunków Zamówienia, w sposób, który utrudnia uczciwą konkurencję, poprzez dokonanie opisu przedmiotu zamówienia, który wskazuje rozwiązania techniczne charakterystyczne dla konkretnego producenta, nie mające znaczenia ani walorów diagnostycznych,
- 3) art. 246 ust. 1 i ust. 2 ustawy Pzp poprzez wadliwe zastosowanie jako jedynego kryterium ceny, w związku z brakiem prawidłowego opisanie wymagań jakościowych mając na uwadze przedmiot niniejszego zamówienia,

Odwołujący wnosi o:

1. uwzględnienie odwołania w całości,
2. nakazanie Zamawiającemu dokonanie modyfikacji SWZ w zakresie wszystkich zakwestionowanych zapisów, zgodnie z żądaniami i wnioskami zawartymi w treści uzasadnienia,
3. zasądzenie kosztów postępowania odwoławczego w tym kosztów zastępstwa prawnego.

Okoliczności wskazujące na istnienie interesu Odwołującego we wnoszeniu odwołania:

Odwołujący jest jednym z wykonawców oferujących na rynku polskim urządzenia będące przedmiotem postępowania prowadzonego przez Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia Sp. z o. o., który chce złożyć ofertę w przedmiotowym postępowaniu. Naruszenie przez Zamawiającego ww. przepisów ustawy Pzp, skutecznie to uniemożliwia, narażając Odwołującego na wymierną szkodę polegającą na utracie szans biznesowych w postaci pozyskania przedmiotowego zamówienia. Gdyby Zamawiający nie naruszył przepisów ustawy Pzp, Odwołujący mógłby złożyć ofertę i ubiegać się o udzielenie zamówienia, a w konsekwencji uzyskać zamówienie będące przedmiotem postępowania. Tym samym Odwołujący posiada interes w uzyskaniu zamówienia w rozumieniu art. 505 ust. 1 ustawy Pzp oraz może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy Pzp.

Okoliczności dotyczące dochowania terminu do wniesienia odwołania:

Informację stanowiącą podstawę do wniesienia przedmiotowego odwołania stanowi treść Specyfikacji Warunków Zamówienia z którą Odwołujący mógł się zapoznać w momencie jej opublikowania na stronie prowadzonego postępowania, co miało miejsce w dniu 25 maja 2022 roku, zatem odwołanie zostało wniesione w przewidzianym ustawowo terminie.

*Odwołujący, zgodnie z dyspozycją art. 514 ust. 2 ustawy Pzp przekazał Zamawiającemu przedmiotowe Odwołanie przed upływem terminu na jego wniesienie, na potwierdzenie czego przedkłada potwierdzenie przekazania niniejszego pisma.*

## UZASADNIENIE

Zamawiający w dniu 25 maja 2022 roku, opublikował na stronie prowadzonego postępowania Specyfikację Warunków Zamówienia, której elementem jest *Załącznik nr 1 do SWZ – Opis przedmiotu zamówienia* zawierający w swojej treści opis przedmiotu zamówienia w zakresie tomografu komputerowego.

Po analizie zamieszczonej dokumentacji, należy stwierdzić, że Zamawiający rażąco naruszył przepisy dot. prowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, w tym zasady równego traktowania wykonawców i nieutrudniania uczciwej konkurencji w zakresie opisu dotyczącego tomografu komputerowego oraz innych postanowień SWZ.

W przedmiotowym postępowaniu, Zamawiający opisując przedmiot zamówienia, tj.: **tomograf komputerowy** wskazał na rozwiązania konkretnego producenta tj.: firmy **Neusoft Medical Systems (model aparatu NeuViz 64 In lub Neuviz 16 Essence)** uniemożliwiając Odwołującemu złożenie konkurencyjnej oferty, ponieważ **wszystkie parametry łącznie** spełniają tylko systemy ww. producenta.

Istotnym jest, że zmiany, których żąda Odwołujący, w żaden sposób nie prowadzą do obniżenia jakości wymaganych parametrów i nie zmniejszają funkcjonalności przedmiotu zamówienia.

Jedynym celem Odwołującego jest doprowadzenie do sytuacji, w której wszyscy potencjalni wykonawcy będą mogli na równych, niedyskryminujących nikogo w tym Odwołującego zasadach, złożyć ofertę w postępowaniu o zamówienie publiczne, co w konsekwencji pozwoli Zamawiającemu uzyskać większą liczbę konkurencyjnych ofert.

**Biorąc pod uwagę powyższe wnosimy o uwzględnienie odwołania w całości i modyfikację zapisów treści *Załącznika nr 1 do SWZ Opis przedmiotu zamówienia* w następujących parametrach:**

### **I. Parametry graniczne uniemożliwiające złożenie oferty.**

**Dotyczy: pkt. nr 22 Załącznika nr 1 Formularza cenowego - Opisu przedmiotu zamówienia**

22.	<i>Skan aksjalny i spiralny z pochylonym gantry w zakresie min. <math>\pm 30^{\circ}</math></i>	TAK	
-----	---	-----	--

W powyższym punkcie Zamawiający wymaga, aby tomograf komputerowy umożliwiał wykonanie skanu aksjalnego i spiralnego z pochylonym gantry w zakresie min.  $\pm 30^{\circ}$ .

Mechaniczne pochylenie gantry ma na celu minimalizowanie dawki jaką otrzymuje pacjent i pomoc w „omijaniu” części wrażliwych takich jak oczy, tarczyca, itp. Dla realizacji tego celu nie ma żadnego znaczenia, czy aparatem można wykonać skan aksjalny i spiralny. Dzisiejsze rozwiązania stosowane w tomografach komputerowych pozwalają wykorzystywać tylko skan aksjalny z pochylonym gantry, co realizuje nadrzędny cel, jakim jest ograniczenie dawki promieniowania jaką otrzymuje pacjent w trakcie wykonywanego badania. Jest to możliwe dzięki zastosowaniu zaawansowanych technologii, tj.: nowoczesnego detektora (detektor o zupełnie nowej konstrukcji, która skraca ścieżkę przewodzenia sygnału z centymetra do mikrona w porównaniu z konwencjonalnym detektorem dzięki czemu następuje znaczna redukcja szumu obrazu nawet przy bardzo niskiej dawce), iteracyjnego algorytmu rekonstrukcji z usuwaniem szumu (KARL 3D umożliwia badania fizyczne z użyciem mikrodawk bez utraty jakości obrazu), techniki inteligentnej modulacji dawki (uDose mA), trybu skanowania 70kV.

Tylko system CT, który nie ma możliwości wykonywania badań przy 60kV, czy nawet 70kV (!) powinien posiadać dodatkowe funkcjonalności/rozwiązania (charakterystyczne dla starych technologii), jak wymagane pochylenie gantry w skanie spiralnym – celem obniżenia dawki dla pacjenta. Tak więc Zamawiający preferuje rozwiązanie starsze, bowiem nowe konstrukcje tomografów komputerowych nie muszą być wyposażone w dodatkowe rozwiązania (anachroniczne), aby chronić pacjenta przez niepotrzebną dawką zgodnie z zasadą ALARA.

Zapis w obecnym kształcie prowadzi do anormalnej sytuacji, w której wykonawca z lepszym rozwiązaniem, bezpieczniejszym dla pacjenta nie może złożyć oferty, gdyż Zamawiający wymaga funkcjonalności wykorzystywanej wiele lat temu, która w oferowanym przez nas systemie jest zbędna.

W związku z powyższym wnosimy o modyfikację ww. punktu i nadanie mu następującego brzmienia:

22.	<i>Skan aksjalny i/lub spiralny z pochylonym gantry w zakresie min. <math>\pm 30^{\circ}</math></i>	<i>TAK, podać</i>	
-----	---	-------------------	--

**Dotyczy: pkt. nr 29, 30, 31 Załącznika nr 1 Opisu przedmiotu zamówienia**

29.	<i>Rozdzielczość niskokontrastowa wizualna, przy różnicy gęstości 3 HU, określona dla najkrótszego skanu pełnego zmierzona na fantomie typu CATHPAN o średnicy 20 cm, dla napięcia <math>\geq 130</math> kV, dla warstwy 10 mm [mm] <math>\leq 4</math></i>	<i>TAK, podać</i>	.....
30.	<i>Dawka (CTDIvol obliczana) konieczna do uzyskania rozdzielczości niskokontrastowej – 5 mm, mierzonej w maksymalnym polu akwizycyjnym min 50 cm dla fantomu CATPHAN 20 cm przy warstwie <math>\leq 10</math> mm i różnicy gęstości 3HU i napięciu min. 110kV, w płaszczyźnie xy z użyciem algorytmu iteracyjnego zaoferowanego zgodnie z wymogami SIWZ lub bez <math>&lt; 10,0</math> mGy.</i>	<i>TAK, podać</i>	
31.	<i>Dawka (CTDIvol obliczana) konieczna do uzyskania rozdzielczości niskokontrastowej – 2 mm, mierzonej w maksymalnym polu akwizycyjnym min 50 cm dla fantomu CATPHAN 20 cm przy warstwie <math>\leq 10</math> mm i różnicy gęstości 3HU i napięciu min. 110kV, w płaszczyźnie xy z użyciem algorytmu iteracyjnego zaoferowanego zgodnie z wymogami SIWZ lub bez <math>&lt; 20,0</math> mGy.</i>	<i>TAK, podać</i>	

Zamawiający w powyższych punktach wymaga, aby wszyscy wykonawcy chcący złożyć ofertę w przedmiotowym postępowaniu podali wartość rozdzielczości niskokontrastowej wizualnej oraz wartości dawki (CTDI vol), ale przy założeniu, że pomiar dla określenia tych wartości będzie odbywał się w tych samych „warunkach pomiarowych”. Każdy z producentów wykonuje przedmiotowe pomiary w swoich laboratoriach wykorzystując różne narzędzia do wykonania pomiaru, co nie znaczy, że pomiar jest błędny lub nienależycie wykonany. Zamawiający opisując konkretne warunki takiego pomiaru (w sposób sztuczny ograniczając konkurencję), doprowadził do sytuacji, w której nie możemy złożyć ważnej niepodlegającej odrzuceniu oferty, ponieważ producent urządzenia które chcielibyśmy zaoferować wykonuje pomiary w nieznacznie innych warunkach niż wymaga tego Zamawiający.

Dlatego też wnosimy o zmianę treści punktów 29, 30, 31 na następujące:

29.	<p>Rozdzielczość niskokontrastowa wizualna, przy różnicy gęstości 3 HU, określona dla najkrótszego skanu pełnego zmierzona na fantomie typu CATHPAN o średnicy 20 cm, dla napięcia <math>\geq 130</math> kV, dla warstwy 10 mm [mm] <math>\leq 4</math></p> <p>lub</p> <p>Rozdzielczość niskokontrastowa wizualna, mierzona fantomem wodnym o średnicy 180mm, dla napięcia @120kV: 2mm@0.3%, 31mGy 3mm@0.3%, 18mGy 4mm@0.3%, 10mGy Oraz szum obrazu nie większy niż 3 HU, przy 120kV, grubości warstwy 5mm i dawce 28,9mGy</p>	TAK, podać	
30.	<p>Dawka (CTDIvol obliczana) konieczna do uzyskania rozdzielczości niskokontrastowej – 5 mm, mierzonej w maksymalnym polu akwizycyjnym min 50 cm dla fantomu CATPHAN 20 cm przy warstwie <math>\leq 10</math> mm i różnicy gęstości 3HU i napięciu min. 110kV, w płaszczyźnie xy z użyciem algorytmu iteracyjnego zaoferowanego zgodnie z wymogami SIWZ lub bez &lt; 10,0 mGy.</p> <p>lub</p> <p>Dawka (CTDIvol obliczana) konieczna do uzyskania rozdzielczości niskokontrastowej dla nominalnej szerokości warstwy, mierzonej w maksymalnym polu akwizycyjnym min. 50 cm dla standardowego fantomu wodnego o wielkości 160mm i napięciu min. 110kV w płaszczyźnie xy z użyciem algorytmu iteracyjnego zaoferowanego zgodnie z wymogami SWZ lub bez &lt; 10 mGy</p>	TAK, podać	
31.	<p>Dawka (CTDIvol obliczana) konieczna do uzyskania rozdzielczości niskokontrastowej – 2 mm, mierzonej w maksymalnym polu akwizycyjnym min 50 cm dla fantomu CATPHAN 20 cm przy warstwie <math>\leq 10</math> mm i różnicy gęstości 3HU i napięciu min. 110kV, w płaszczyźnie xy z użyciem algorytmu iteracyjnego zaoferowanego zgodnie z wymogami SIWZ lub bez &lt; 20,0 mGy.</p> <p>lub</p> <p>Dawka (CTDIvol obliczana) konieczna do uzyskania rozdzielczości niskokontrastowej dla nominalnej szerokości warstwy, mierzonej w maksymalnym polu akwizycyjnym min. 50 cm dla standardowego fantomu wodnego o wielkości 320mm i napięciu min. 110kV w płaszczyźnie xy z użyciem algorytmu iteracyjnego zaoferowanego zgodnie z wymogami SWZ lub bez &lt; 20,0 mGy</p>	TAK, podać	

Różnica pomiędzy tymi dwoma rozwiązaniami dotyczy tylko i wyłącznie sposobu dokonywania pomiaru natomiast uzyskiwane w jego efekcie wyniki są porównywalne i w przypadku naszego rozwiązania świadczą o wysokiej jakości obrazowania przy zachowaniu bardzo niskich dawek promieniowania.

**Dotyczy: pkt. nr 35 Załącznika nr 1 Opisu przedmiotu zamówienia**

35.	<i>Stanowisko operatorskie – dwumonitorowa konsola akwizycyjna, monitory typu Flat min. 19”</i>	TAK	
-----	---	-----	--

W punkcie 35. Zamawiający wymaga dwumonitorowej konsoli akwizycyjnej z monitorami o rozmiarach 19”.

Podobnie jak w pkt. 22 Zamawiający w sposób sztuczny ogranicza konkurencję wymagając przestarzałego rozwiązania polegającego na wyposażeniu stanowiska operatorskiego w dwa małe 19” monitory. Rozwój technologiczny oraz coraz większy nacisk na ergonomię produktu, mającą na celu poprawę warunków pracy użytkowników systemu spowodował, że w nowoczesnych stanowiskach operatorskich wykorzystuje się jeden duży monitor o przekątnej min. 24”. Jest to rozwiązanie ergonomiczne i przyjazne dla użytkownika, a co ważniejsze nie obniża funkcjonalności konsoli akwizycyjnej. Dzięki dopasowaniu interfejsu oprogramowania akwizycyjnego do większego rozmiaru monitora, zapewnia on łatwą obsługę systemu, eliminując konieczność podziału uwagi na dwa monitory, przez co także przyspiesza obsługę systemu.

W związku z powyższym, wnoskujemy o modyfikację ww. parametru i nadanie mu następującego brzmienia:

35.	<i>Stanowisko operatorskie – dwumonitorowa konsola akwizycyjna, monitory typu Flat min. 19” lub – jednomonitorowa konsola akwizycyjna, monitor typu Flat min. 24”</i>	TAK	
-----	---	-----	--

**Dotyczy: pkt. nr 54 Załącznika nr 1 Opisu przedmiotu zamówienia**

54.	<i>Cztery panele sterujące gantry umieszczone z przodu i tyłu oraz z lewej i prawej strony</i>	TAK	
-----	--	-----	--

W zakresie punktu 54 Zamawiający wymaga czterech paneli sterujących znajdujących się z przodu oraz z tyłu, po prawej i lewej stronie gantry. Biorąc pod uwagę przyszłe wykorzystywanie systemu tomografii komputerowej oraz wymiary pomieszczenia, w którym ma być zainstalowane urządzenie nie istnieją żadne merytoryczne przesłanki, aby aparat był wyposażony w panele w tylnej części gantry, ponieważ nigdy nie będą przez Zamawiającego wykorzystane. Panele sterujące gantry umieszczone z tyłu mają zastosowanie tylko w przypadku, gdy technik nie ma dostępu do przedniej części aparatu, np. podczas wykonywanego zabiegu na sali hybrydowej, gdzie miejsce to zajmowane jest przez lekarzy oraz instrumentariuszki. Zamawiający po zakupie systemu tomografii komputerowej będącego przedmiotem zamówienia uruchomi standardową pracownię, w której wymagana funkcjonalność nie będzie w żaden sposób wykorzystywana w codziennej pracy i będzie stanowiła tylko i wyłącznie bezużyteczny gadżet.

Dlatego też wnosimy o zmianę treści pkt. 54 na następujący:

54.	<i>Dwa panele sterujące gantry umieszczone z przodu po obu stronach</i>	TAK	
-----	---	-----	--

Zaproponowana zmiana nie ma żadnego wpływu zarówno na komfort pracy personelu jak i na sam proces diagnostyczny.

**Dotyczy: pkt. nr 65 Załącznika nr 1 Opisu przedmiotu zamówienia**

65.	<i>Automatyczna synchronizacja wyświetlanych serii badania. Możliwość synchronicznego wyświetlania min. 4 serii badania</i>	TAK	
-----	---	-----	--

Treść parametru określonego w pkt. 65 ma na celu tylko i wyłącznie ograniczenie konkurencji. Na rynku tomografii komputerowej funkcjonują dwa rozwiązania: automatyczna lub ręczna synchronizacja wyświetlanych serii badania – obydwa z nich są równie skuteczne tym niemniej dopasowanie manualne pozwala wykluczyć błędy wynikające z automatycznej synchronizacji serii o różnych miejscach rozpoczęcia skanowania. Ponadto, konieczność „rozłączania” serii, które wykonane były przy użyciu różnych protokołów lub gdzie pozycjonowanie pacjenta było ręczne, może powodować wydłużenie czasu analizy wyników badania. Dodatkową zaletą synchronizacji manualnej jest możliwość wcześniejszego wyboru, m.in. okien tomograficznych dla poszczególnych obrazów przed ich synchronizacją oraz większa swoboda podczas analizy obrazów i pomimo mniejszej automatyzacji większa precyzja. Mając na uwadze powyższe należy stwierdzić, że manualna synchronizacja w niczym nie ustępuje synchronizacji automatycznej w związku z czym żądamy modyfikacji treści pkt. 65 i nadanie mu następującego brzmienia:

65.	<i>Automatyczna lub ręczna synchronizacja wyświetlanych serii badania. Możliwość synchronicznego wyświetlania min. 4 serii badania</i>	TAK	
-----	--	-----	--

**Dotyczy: pkt. nr 2 i 24 Załącznika nr 1 Opisu przedmiotu zamówienia**

2.	<i>Tomograf komputerowy umożliwiający jednoczesną akwizycję min. 64 submilimetrycznych warstw w czasie jednego pełnego obrotu układu lampy wokół pacjenta, w trybie sekwencyjnym i spiralnym.</i>	TAK	
----	---	-----	--

24.	<i>Maksymalny zakres zmian wartość współczynnika pitch w akwizycji min. 64-to warstwowej i polu skanowania min. 50 cm. Min. od 0,2 do 1,5</i>	TAK	
-----	---	-----	--

Powyższe punkty załącznika nr 1 wymagają od wykonawców zaoferowania tomografu komputerowego umożliwiającego jednoczesną akwizycję min. 64 submilimetrycznych warstw w czasie jednego pełnego obrotu układu lampy wokół pacjenta, co biorąc pod uwagę wszystkie parametry stanowiące opis przedmiotu zamówienia ma na celu tylko i wyłącznie uniemożliwienie Odwołującemu złożenie konkurencyjnej oferty. System tomografii komputerowej, który chcielibyśmy zaoferować jest wyposażony w 40 – rzędowy Z-Detektor, który ze względu na swoją konstrukcję umożliwiającą zminimalizowanie szumu elektronicznego, poprawia rozdzielczość przestrzenną oraz redukuje artefakty. Szerokość detektora 22 mm w osi Z, umożliwia rekonstrukcję 40 warstw (nienakładających się) o grubości minimalnej 0.55mm, przy czym są to warstwy, które odzwierciedlają anatomię w sposób rzeczywisty. Nie jest to dodatkowy obraz rekonstruowany komputerowo na bazie tych samych warstw akwizycyjnych. Dzięki matrycy wysokiej rozdzielczości 1024x1024 oraz rozdzielczości przestrzennej na poziomie 20 lp/cm, zrekonstruowane obrazy

dotąd zyskują na dokładności, co ma kluczowe znaczenie przy rozróżnianiu najmniejszych szczegółów anatomicznych. Dlatego też pomimo mniejszej ilości warstw (niż wymagane 64) nasz system dostarcza w trakcie wykonywanego badania więcej istotnych z punktu widzenia procesu diagnostycznego informacji niż systemy o większej ilości warstw rekonstrukcyjnych, których grubość jest większa przez co mniej dokładna.

Ponadto, wg. naszej najlepszej wiedzy zaczerpniętej bezpośrednio od radiologów zajmujących się zawodowo opisywaniem badań tomografii komputerowej wynika wprost, że dla wykonania opisu i postawienia diagnozy zdecydowanie istotniejsza jest jakość obrazów pojedynczej warstwy niż ich ilość.

Mając na uwadze powyższe wnosimy o zmianę treści ww. punktów na następującą:

2.	Tomograf komputerowy umożliwiający jednoczesną akwizycję min. 40 submilimetrycznych warstw w czasie jednego pełnego obrotu układu lampy wokół pacjenta, w trybie sekwencyjnym i spiralnym.	TAK	
----	--	-----	--

24.	Maksymalny zakres zmian wartości współczynnika pitch w akwizycji min. 40-to warstwowej i polu skanowania min. 50 cm. Min. od 0,2 do 1,5	TAK	
-----	---	-----	--

## **II. Brak oceny parametrów istotnych dla procesu diagnostycznego**

Zamawiający w rozdziale VIII SWZ określił następujące kryteria oceny ofert:

Kryterium	Waga %
Cena brutto	100

Biorąc pod uwagę przedmiot zamówienia jakim jest specjalistyczne, zaawansowane technologicznie urządzenie, jakim bez wątpienia jest tomograf komputerowy, Zamawiający powinien zastosować co najmniej jedno z pozacenowych kryteriów oceny ofert, tj.: kryterium „jakość”.

Przepisy art. 246 ustawy Pzp brzmią:

1. Zamawiający publiczni, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2, oraz ich związki nie stosują kryterium ceny jako jedyne kryterium oceny ofert albo jako kryterium o wadze przekraczającej 60%.

2. Zamawiający publiczni, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2, oraz ich związki mogą zastosować kryterium ceny jako jedyne kryterium oceny ofert albo jako kryterium o wadze przekraczającej 60%, jeżeli określą w opisie przedmiotu zamówienia wymagania jakościowe odnoszące się do co najmniej głównych elementów składających się na przedmiot zamówienia.

Zgodnie z przytoczonym przepisem Zamawiający może zastosować jako jedyne kryterium „ceny”, ale pod warunkiem, że określi w opisie przedmiotu zamówienia wymagania jakościowe odnoszące się do co najmniej do głównych elementów przedmiotu zamówienia – w przedmiotowym postępowaniu jest to tomograf komputerowy. Zamawiający opisał przedmiot zamówienia za pomocą kilkudziesięciu parametrów, ale opis ten wskazuje na rozwiązanie konkretnego producenta w związku z czym nie możemy stwierdzić, że wszyscy potencjalni wykonawcy (o ile w ogóle byłoby to możliwe – a nie jest ze względu na wskazanie na konkretny produkt) złożą oferty, w których zaoferują przedmiot zamówienia nie różniący się jakościowo, realizowany w ten sam sposób i na takich samych zasadach. Ponadto, w przypadku tak skomplikowanego urządzenia



jakim jest tomograf komputerowy nie sposób określić wymagań jakościowych przy użyciu kilkudziesięciu szczegółowych parametrów, ponieważ systemy tomografii komputerowej poszczególnych producentów różnią się detalami, więc określenie minimalnej wartości jakiegoś parametru umożliwia złożenie oferty jednemu wykonawcy „blokując” jednocześnie wszystkich innych, z czym mamy to czynienia w przedmiotowym postępowaniu. Dlatego też, aby wykonawcy mogli ze sobą konkurować tylko wyłącznie „ceną” opis przedmiotu zamówienia powinien być ustandaryzowany. „Cena” jako jedyne kryterium oceny ofert ma zastosowanie do prostych i standardowych zamówień, np. na artykuły biurowe bowiem zapewnienie odpowiedniej jakości przedmiotu zamówienia następuje dzięki dokładnemu opisowi uwzględniającemu istotne parametry przedmiotu zamówienia, wystarczy, że Zamawiający określi twardość ołówka czy kolor wkładu długopisu. W przypadku gdy mamy do czynienia ze złożonym, skomplikowanym pod względem technicznym i technologicznym przedmiotem zamówienia, koniecznym jest ujęcie wymagań jakościowych w pozacenowym kryterium oceny ofert.

Mając na uwadze powyższe wnosimy o ustanowienie pozacenowego kryterium oceny ofert i wprowadzenie punktacji w Kryterium „Jakość” w zakresie poniższych parametrów:

**Dotyczy: pkt. nr 4 Załącznika nr 1 Opisu przedmiotu zamówienia**

4.	Ilość rzędów detektora min. 32	TAK, podać		$\geq 32 - 0 \text{ pkt}$ $> 32 - 10 \text{ pkt}$
----	--------------------------------	------------	--	--

Ilość rzędów detektora bezpośrednio wpływa na rozdzielczość uzyskiwanych obrazów i ich wartość diagnostyczną. Każdy dodatkowy rząd umożliwia pozyskanie większej ilości danych podczas jednego obrotu lampy, co w konsekwencji skraca czas badania. Cieńsze „warstwy” zbierania danych pozwalają na uzyskanie bardziej szczegółowych obrazów oraz zapobiegają pojawieniu się efektu uśredniania.

**Dotyczy: pkt. nr 6 Załącznika nr 1 Opisu przedmiotu zamówienia**

6.	Ilość elementów detektora min. 21000	TAK, podać		$\geq 21\ 000 - 0 \text{ pkt}$ $\geq 30\ 000 - 10 \text{ pkt}$
----	--------------------------------------	------------	--	---

Zamawiający znacznie zaniżył ilość wymaganych elementów detektora, jednoznacznie wskazując na aparat firmy Neusoft Medical Systems, gdyż tylko ten producent posiada w swojej ofercie tak słaby nierozbudowany detektor.

Ilość elementów detektora wraz z ich szerokością bezpośrednio wpływa na rozdzielczość przestrzenną skanera oraz jego czułość, co za tym idzie znacząco ogranicza dawkę promieniowania jonizującego jaką przyjmuje pacjent podczas badania. Jest to parametr, który jednoznacznie określa klasę aparatu.

**Dotyczy: pkt. nr 14 Załącznika nr 1 Opisu przedmiotu zamówienia**

14.	Zakres napięć anody, możliwy do zastosowania w protokołach badań $\geq 80 - 140[\text{kV}]$	TAK, podać		$80 \text{ kV} - 0 \text{ pkt}$ $< 80 \text{ kV} - \geq 70 \text{ kV} - 5 \text{ pkt}$ $< 70 \text{ kV} - 10 \text{ pkt}$
-----	---	------------	--	---

Napięcie anodowe to podstawowa składowa decydująca o dawce, jaką otrzyma pacjent podczas badania. Obecnie produkowane, nowoczesne systemy TK posiadają możliwość badań niskodawkowych przy napięciu 70kV, a nawet 60kV. Stosowanie takich protokołów i ograniczanie dawki jest niezmiernie istotne podczas wykonywania badań u dzieci lub podczas skanowania narządów wrażliwych.

**Dotyczy: pkt. nr 23 Załącznika nr 1 Opisu przedmiotu zamówienia**

23.	Grubość najcieńszej dostępnej warstwy rekonstruowanej z akwizycji wielowarstwowej z maksymalną ilością warstw $\leq 0,65$ [mm]	TAK, podać	0,625 – 0 pkt $\leq 0,55$ – 10 pkt
-----	--	------------	---------------------------------------

Grubość warstwy bezpośrednio wpływa na rozdzielczość przestrzenną i kontrastową oraz umożliwia wczesne diagnozowanie nawet bardzo małych zmian, co jest bardzo istotne w badaniach klatki piersiowej, badaniach naczyniowych i neurologicznych.

**Dotyczy: pkt. nr 26 Załącznika nr 1 Opisu przedmiotu zamówienia**

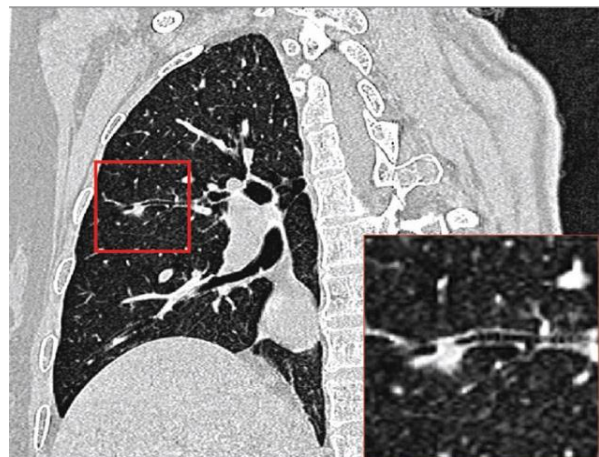
26.	Matryca rekonstrukcyjna min. 512x512	TAK, podać	512 x 512 – 0 pkt. $\geq 1024$ x 1024 – 10 pkt.
-----	--------------------------------------	------------	--

Pragniemy zauważyć, iż matryca rekonstrukcyjna decyduje o dokładności i rozdzielczości rekonstruowanego obrazu, a więc o jakości danych, które są wysyłane do specjalistów radiologii celem wykonania przez nich opisu i oceny badania, które to są niezbędne do wystawienia poprawnej diagnozy, decydującej o leczeniu i życiu pacjenta. Im większa matryca rekonstrukcyjna, np. 1024x1024, tym więcej szczegółów widzimy, poprzez większą liczbę pixeli na matrycy, co jest kluczowe, np. przy badaniach klatki piersiowej, badaniach naczyniowych, neurologii. Obecnie producenci tomografów posiadają w standardzie wysokorozdzielcze matryce rekonstrukcyjne dlatego zaskakującym jest, że Zamawiający (któremu powinno zależeć na najlepszej jakości obrazów, a w konsekwencji na procesie diagnostycznym i leczeniu pacjentów), określił minimalne wymaganie na tak niskim poziomie.

Dla zobrazowania ewidentnych różnic poniżej przykład obrazów uzyskanych przy użyciu matrycy rekonstrukcyjnej 512 x 512 i 1024 x 1024:



1mm, 512 x 512



0.5mm, 1024x 1024

Dotyczy: pkt. nr 32 Załącznika nr 1 Opisu przedmiotu zamówienia

32.	Niskodawkowy, iteracyjny algorytm rekonstrukcji bazujący na modelu z wielokrotnym przetwarzaniem tych samych danych surowych (RAW) oraz redukujący szum w obszarze obrazu, umożliwiający redukcję dawki o co najmniej 60% w relacji do standardowej metody rekonstrukcji wstecznej FBP	TAK, podać	≥ 60% - 0 pkt > 65% - 10 pkt
-----	--	---------------	---------------------------------

Zamawiający dokonując zakupu tomografu komputerowego powinien starać się nabyć urządzenie, które dzięki zastosowanym technologiom będzie w stanie zminimalizować ryzyko związane z narażaniem pacjentów na nadmierne promieniowanie poprzez maksymalną redukcję dawki.

Efektom biologicznym działania promieniowania jonizującego, jakim jest promieniowanie rentgenowskie jest jonizacja cząsteczek wody, która prowadzi do powstania rodników hydroksylowych, które wchodzi w interakcję z DNA, powodując przerwanie ciągłości nici bądź uszkodzenie zasad azotowych. Może również dochodzić do bezpośredniej jonizacji samego DNA. Większość uszkodzeń nici DNA jest naprawianych niemal natychmiast, lecz nieprawidłowa naprawa może prowadzić do powstania mutacji, translokacji chromosomowych i fuzji genów, co z kolei może prowadzić do choroby nowotworowej. Proces ten jest stochastyczny, lecz prawdopodobieństwo wzrasta wraz ze wzrostem dawki promieniowania. Najczęstszymi nowotworami będącymi efektami stochastycznymi są: białaczka, szpiczak mnogi, rak tarczycy, nowotwory pęcherza moczowego, rak piersi, nowotwory płuc, rak jajnika i rak jelita grubego. Dlatego tak ważna jest redukcja dawki podczas badań radiologicznych. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej, badania diagnostyczne z zastosowaniem promieniowania jonizującego oraz zabiegi z zakresu radiologii zabiegowej wykonuje się w sposób gwarantujący osiągnięcie wymaganego rezultatu przy możliwie najmniejszej dawce promieniowania jonizującego.

Ponadto, z powodów dla nas nie zrozumiałych Zamawiający nie określa parametru dotyczącego ilości możliwych nastaw kV.

Przedmiotowy parametr jest niezmiernie istotny, ponieważ pozwala m.in. na najkorzystniejsze dobranie parametrów do planowanego badania, bez ograniczania funkcjonalności i bezpieczeństwa dawki systemu. Przykładowo, system, który pozwala na dobór aż 6 poziomów napięcia, pozwoli na wykonanie badania pediatrycznego przy 60 kV, nie będzie wymuszał na użytkowniku wykonania badania przy użyciu 80 kV (wartość, której obecnie wymaga Zamawiający).

W związku z powyższym wnosimy o wprowadzenie tego parametru wraz z punktacją, co pozwoli na dodatkowe uczciwe punktowanie parametrów istotnych dla bezpieczeństwa pacjentów i komfortu obsługi systemu CT:

Liczba [n] możliwych pozycji napięcia możliwych do ustawienia w protokole badania – ≥ 4	n = 5 - 5 pkt. n = 6 - 10 pkt
---	----------------------------------

### III. Wadliwe zapisy dotyczące sposobu obliczenia ceny

Zamawiający w rozdziale XI Specyfikacji Warunków Zamówienia określił *sposób obliczenia ceny*.

W pkt. 4 powyższego rozdziału napisał:

*Cenę brutto oferty należy wyliczyć zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. od podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2021 r. poz. 685 z późn.zm.).*

Następnie w pkt. 7 czytamy:

*Dla potrzeb porównania ofert Zamawiający określa stawkę podatku zgodnie z ustawą o podatku od towarów i usług:*

- a) Tomograf i dwugłowicowa strzykawka automatyczna do podawania środków kontrastowych – 8% (jako wyroby medyczne),*
- b) Konsola technika, Medyczna stacja opisowa dla lekarza radiologa, Licencja na min. 6 stacji lekarskich, System RIS, PACS wraz z dedykowanym serwerem, Robot do nagrywania płyt CD, prace instalacyjne i adaptacyjne – 23%.*

Przytoczone zapisy się wzajemnie wykluczają. Nie jest możliwym wyliczenie ceny zgodnie z *ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług* przy jednoczesnym zastosowaniu się do wytycznych określonych w pkt. 7.

Podstawą zastosowania stawki podatku VAT w wysokości 23% jest art. 41 ust. 1 w zw. z art. 146aa ust. 1 pkt. 1) ww. *ustawy*, natomiast stawki 8% VAT art. 41 ust. 2 w zw. z art. 146aa ust. 1 pkt. 2), Załącznik nr 3, poz. 13 (wyroby medyczne), przywołanego aktu prawnego.

Przedmiotem zamówienia jest tomograf komputerowy, system RIS i PACS wraz z niezbędnym wyposażeniem oraz prace instalacyjne i adaptacyjne.

W przypadku tomografu komputerowego jako wyrobu medycznego zastosowanie ma stawka podatku VAT 8%, ale w skład systemu tomografii komputerowej poza samym aparatem wchodzi również konsola technika i medyczna stacja opisowa tworząc z aparatem nierozdzielalną całość. Producent wystawiając deklarację zgodności potwierdza zgodność całego systemu tomografii komputerowej (aparat, konsola, stacja opisowa) z właściwymi przepisami oraz klasyfikuje go w odpowiedniej klasie właściwej dla tego wyrobu medycznego. Wykonawcy chcąc obliczyć cenę zgodnie z *ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług* nie mogą zastosować się do wymogu Zamawiającego i w sposób sztuczny „wydzielić” z systemu tomografii komputerowej konsolę technika i medyczną stację opisową i zaoferować te elementy z 23% stawką podatku VAT, ponieważ świadomie naruszyliby przepisy ww. ustawy.

Podobnie wygląda sytuacja w zakresie systemów:

- 1) RIS (radiologiczny system informatyczny) – pozwala na obsługę całego procesu realizacji badania od momentu planowania i rejestracji pacjenta w pracowni radiologicznej, przez proces wykonania badania (u lekarza, technika, pielęgniarki), aż po stworzenie i wydanie opisu,
- 2) PACS (Picture Archiving and Communication System) – podstawowy system informatyczny do archiwizacji i transmisji obrazów z urządzeń diagnostycznych.

Obydwa ww. systemy są wykorzystywane w jednostkach służby zdrowia (szpitale, przychodnie) i w zdecydowanej większości przypadków są kwalifikowane przez ich producentów jako wyroby medyczne w rozumieniu *ustawy o wyrobach medycznych* – w szczególności system PACS (np. systemy firm: Agfa

Healthcare, Pixel Technology Sp. z o. o., Synektik S.A.). Zatem, określenie, że w stosunku do zaoferowanych systemów RIS i PACS musi być zastosowana stawka VAT 23% będzie (podobnie jak w przypadku konsoli technika i medycznej stacji opisowej) skutkowało naruszeniem *ustawy o podatku od towarów i usług*.

Przy obecnych zapisach SWZ, wykonawcy są zmuszeni do zastosowania niewłaściwej stawki podatku VAT w zakresie ww. elementów przedmiotu zamówienia, co w konsekwencji naraża ich na sankcje związane z naruszeniem przepisów *ustawy o podatku od towarów i usług* lub w przypadku, gdy obliczą cenę stosując się do przepisów podatkowych na odrzucenie oferty przez Zamawiającego na podstawie art. 226 ust. 1 pkt. 5) jako niezgodną z warunkami zamówienia i/lub na podstawie art. 226 ust. 1 pkt. 10) tj.: zawiera błędy w obliczeniu ceny lub kosztu.

W związku z powyższym wnosimy o usunięcie z treści SWZ pkt. 7 rozdziału XI i umożliwienie wykonawcom złożenie ofert z zastosowaniem prawidłowych stawek podatku VAT dla oferowanego przedmiotu zamówienia. O stawce i jej wysokości decyduje bowiem przepis prawa a nie treść SWZ, tak więc zmiana treści SWZ w tym zakresie jest konieczna.

Reasumując: opis wymaganych parametrów technicznych zamieszczony przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ, bezdyskusyjnie wskazuje na konkretne modele tomografu komputerowego i jego producenta, gdyż **TYLKO tomografy komputerowe firmy Neusoft Medical Systems (model aparatu NeuViz 64 In lub NeuViz 16 Essence) spełniają WSZYSTKIE wymogi SWZ łącznie.**

Biorąc powyższe pod uwagę, oraz mając na uwadze zachowanie zasad uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców, a przede wszystkim fakt, że Odwołujący nie może złożyć oferty w tym postępowaniu wnosimy o nakazanie Zamawiającemu modyfikacji opisu przedmiotu zamówienia, wprowadzenia pozacenowego kryterium oceny ofert „jakość” oraz usunięcie wadliwych zapisów dot. konieczności zastosowania określonych stawek podatku VAT - zgodnie z wnioskami/żądaniem wskazanymi w odwołaniu.

Istotnym jest, że zmiany, których żąda Odwołujący, w żaden sposób nie prowadzą do obniżenia jakości wymaganych parametrów i nie zmniejszają funkcjonalności przedmiotu zamówienia.

Jedynym celem Odwołującego jest doprowadzenie do sytuacji, w której wszyscy potencjalni wykonawcy będą mogli na równych, niedyskryminujących nikogo w tym Odwołującego zasadach, złożyć ofertę w postępowaniu o zamówienie publiczne, co w konsekwencji pozwoli Zamawiającemu uzyskać większą liczbę konkurencyjnych ofert.

Modyfikacje, o które wnosimy w żaden sposób nie zawężają kręgu wykonawców mogących złożyć ofertę, mają na celu jedynie zwiększenie konkurencyjności postępowania i umożliwienie Zamawiającemu dokonania wyboru oferty najkorzystniejszej spośród kilku ofert.

Reasumując, wnosimy o uwzględnienie w całości niniejszego odwołania oraz nakazanie modyfikacji treści Specyfikacji Warunków Zamówienia zgodnie z żądaniem, co wpłynie jedynie na zwiększenie liczby wykonawców mogących wziąć udział w postępowaniu i niewątpliwie przyczyni się do większej konkurencyjności postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.

Załączniki:

- 1) Dowód wniesienia wpisu od odwołania,
  - 2) Odpis z KRS,
  - 3) Dowód przekazania kopii odwołania Zamawiającemu.
-