

Janów, dnia 11 lipca 2025 r.

**Prezes Krajowej Izby Odwoławczej  
w Warszawie  
ul. Postępu 17a  
02-676 Warszawa**

<b>Zamawiający:</b>	<b>Państwowy Instytut Medyczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji</b> , ul. Wołoska 137; 02-507 Warszawa adres poczty elektronicznej: zamowieniapubliczne@cskmswia.gov.pl
<b>Wykonawca:</b>	<b>TDZ Technika Dla Zdrowia sp. z o.o.</b> z siedzibą w Janowie, 05-082 Janów, gm. Stare Babice, ul. Generała Władysława Sikorskiego 74, wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000393827, której dokumentacja rejestrowa przechowywana jest przez Sąd Rejonowy dla M. St. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, posiadająca NIP: 1182077717, REGON: 14441902600000, e-mail: m.lazinska@technikadlazedrowia.pl.
<b>Dotyczy (przedmiot zamówienia):</b>	postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego, prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego, w oparciu o przepisy art. 132 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1320), którego przedmiotem jest: Dostawa i wdrożenie „Klinicznego systemu informacyjnego (CIS)”
<b>Ogłoszenie opublikowane:</b>	w Dzienniku Urzędowym UE w dniu 1 lipca 2025 r., numer publikacji ogłoszenia: 423701-2025, numer wydania Dz.U. S: 123/2025

## **ODWOŁANIE**

### **wobec treści dokumentów zamówienia**

### **oraz treści ogłoszenia wszczynającego postępowanie o udzielenie zamówienia**

Działając w imieniu Odwołującego, na podstawie art. 505 ust. 1 w zw. z art. 513 pkt 1 i pkt 2 w zw. z art. 514 ust. 1 w zw. z art. 515 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2024 r., poz. 1320, ze zmianami; dalej jako „pzp”), wnoszę odwołanie wobec określenia przez Zamawiającego treści dokumentów zamówienia oraz treści ogłoszenia wszczynającego postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego, w oparciu o przepisy art. 132 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1320), którego przedmiotem jest: Dostawa i wdrożenie „Klinicznego systemu informacyjnego (CIS)”, opublikowanego w Dzienniku Urzędowym UE w dniu 1 lipca 2025 r., numer publikacji ogłoszenia: 423701-2025, numer wydania Dz.U. S: 123/2025 w sposób:

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

- II. niejednoznaczny i niewyczerpujący, za pomocą niedostatecznie dokładnych i zrozumiałych określeń oraz nieuwzględniający wszystkich wymagań i okoliczności mogących mieć wpływ na sporządzenie oferty i wykonanie zamówienia,
- III. obejmujący wymagania, które nie są stanowią faktycznych potrzeb funkcjonalnych Zamawiającego, a które mają wpływ na możliwość złożenia oferty a także na wycenę przedmiotu zamówienia,
- IV. kształtujący treść przyszłego stosunku prawnego w sposób naruszający jego właściwość, przepisy powszechnie obowiązującego prawa, zasadę proporcjonalności, zasadę zachowania uczciwej konkurencji oraz równowagę stron stosunku zobowiązaniowego, prowadząc do nadużycia pozycji dominującej Zamawiającego,

i w związku z tym **zarzucam** Zamawiającemu naruszenie następujących przepisów prawa, w tym ustawy – Prawo zamówień publicznych, mające istotny wpływ na wynik postępowania:

1. **art. 99 ust.1 i 4 pzp** w zw. z **art. 16 ust. 1 pzp** poprzez dokonanie opisu przedmiotu zamówienia w sposób odnoszący się do szczególnego procesu, który charakteryzuje produkty oraz usługi - tj. oprogramowanie IMD Soft-MetaVision dostarczane przez konkretnego wykonawcę - wskazane wyżej oprogramowanie na rynku polskim jest dystrybuowane i wrażane przez firmę Viridian Polska Sp. z o.o. co prowadzi do uprzywilejowania ww. systemu i wykonawcy i jednoczesnej eliminacji z możliwości udziału w postępowaniu innych produktów i wykonawców, jak również w sposób niejednoznaczny,

w konsekwencji tego zarzutu wnoszę o:

- a) modyfikację postanowień dokumentu Opis Przedmiotu Zamówienia - Kliniczny system informacyjny (CIS) – stanowiącego załącznik nr 1 do SWZ poprzez nadanie poniższym zaskarżonym postanowieniom wnioskowanego brzmienia:

N r	Lokalizacja zapisu lub kod wymagania	Aktualne brzmienie	Wnioskowana zmiana lub proponowane brzmienie
1.	Pkt. 2.1, str. 13, Rysunek 2 – „Poglądowy diagram kooperacji systemów wymagających integracji”	Rysunek wskazuje na konieczność wykorzystania urządzeń Masimo Root oraz rozwiązania Masimo Patient SafetyNet (Horizon)	Usunięcie konieczności wykorzystania urządzeń Masimo Root oraz Masimo Patient SafetyNet (Horizon) lub dopuszczenie zastosowania kooperacji systemów w inny sposób, bez pośrednictwa urządzeń/rozwiązań Masimo.
2.	Pkt 2.1, str. 11	„System CIS musi być wyrobem medycznym klasy II w rozumieniu aktualnych przepisów i być zgodny z: <ul style="list-style-type: none"> <li>• dyrektywą MDD 93/42/EEC,</li> <li>• lub Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) MDR 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych,</li> </ul>	Modyfikacja zapisu – usunięcie zapisów wskazanych jako wykreślone: <p>„System CIS musi być wyrobem medycznym <del>klasy II</del> w rozumieniu aktualnych przepisów i być zgodny z:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <del>dyrektywą MDD 93/42/EEC,</del></li> <li>• lub Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) MDR 2017/745 z dnia 5</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>ustawą z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych.”</li> </ul>	<p>kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ustawą z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych.”</li> </ul> <p>lub:</p> <p>„System CIS musi być wyrobem medycznym <del>klasy II</del> w rozumieniu aktualnych przepisów i być zgodny z:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><del>dyrektywą MDD 93/42/EEC,</del></li> <li>lub Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) MDR 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych,</li> <li>ustawą z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych.</li> </ul> <p>Element Systemu CIS - Moduł wspomagania decyzji klinicznych musi być wyrobem medycznym min. klasy II.”</p>
3.	WP.OG.2	<p>„System jest wyrobem medycznym min. klasy II, zgodnie z klasyfikacją wyrobów medycznych określoną w art. 51 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017. Oferent dołączy do oferty niezbędne dokumenty potwierdzające spełnienie wymagania”</p>	<p>Modyfikacja zapisu – usunięcie zapisów wskazanych jako wykreślone:</p> <p>„System jest wyrobem medycznym <del>min. klasy II</del>, zgodnie z klasyfikacją wyrobów medycznych określoną w art. 51 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017. Oferent dołączy do oferty niezbędne dokumenty potwierdzające spełnienie wymagania”</p> <p>lub</p> <p>„System jest wyrobem medycznym <del>min. klasy II</del>, zgodnie z klasyfikacją wyrobów medycznych określoną w art. 51 rozporządzenia Parlamentu</p>

			Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017. Element Systemu CIS - Moduł wspomaganie decyzji klinicznych musi być wyrobem medycznym min. klasy II. Oferent dołączy do oferty niezbędne dokumenty potwierdzające spełnienie wymagań
4.	Pkt 5.3.5 „5.3.5. [DEV] Integracja Urządzeń medycznych z Systemem CIS”, str. 105 – 106.	Cała treść pkt 5.3.5 Opisu przedmiotu zamówienia.	Usunięcie całości pkt 5.3.5. [DEV] Integracja Urządzeń medycznych z Systemem CIS
5.	WYM.LEX.17	„Zarządzenia Prezesa NFZ”	Usunięcie wymagania lub szczegółowe wskazania z którymi zarządzeniami i w jakim zakresie system winien być zgodny.
6.	WF.GFS.6	<p>Moduł umożliwia dodanie na formularzu pola liczby całkowitej, z możliwością konfiguracji co najmniej:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nazwy pola (opisu pola),</li> <li>- długości pola,</li> <li>- wyrównania poziomego,</li> <li>- wyrównania pionowego,</li> <li>- wartości minimalnej,</li> <li>- wartości maksymalnej,</li> <li>- normy (w przypadku przekroczeniu normy - system w podglądzie wprowadzonych w polu danych oznaczy je odpowiednim kolorem, np. czerwonym w przypadku przekroczenia górnej granicy lub niebieskim w przypadku przekroczenia dolnej granicy),</li> </ul>	<p>Wskazanie oczekiwanego efektu funkcjonalnego – np. poprzez ograniczenie zapisu do (bez fragmentów wykreślonych):</p> <p>„Moduł umożliwia dodanie na formularzu pola liczby całkowitej, z możliwością konfiguracji co najmniej:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nazwy pola (opisu pola),</li> <li>- długości pola,</li> <li>- wartości minimalnej,</li> <li>- wartości maksymalnej,</li> <li>- normy</li> <li>- jednostki miary,</li> <li><del>- normy (w przypadku przekroczeniu normy - system w podglądzie wprowadzonych w polu danych oznaczy je odpowiednim kolorem, np. czerwonym w przypadku przekroczenia górnej granicy lub niebieskim w przypadku przekroczenia dolnej granicy);</del></li> <li>- jednostki miary,</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- jednostki miary,</li> <li>- oznaczenia czy uzupełnienie pola jest obligatoryjne,</li> <li>- wskazania źródła wartości domyślnej (np. wzrostu lub wagi pacjenta).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- oznaczenia czy uzupełnienie pola jest obligatoryjne,</li> <li><del>- wskazania źródła wartości domyślnej (np. wzrostu lub wagi pacjenta)."</del></li> <li>tj. modyfikację zapisu w sposób bardziej otwarty, z naciskiem na oczekiwany <b>efekt funkcjonalny</b>, a nie konkretną metodę jego osiągnięcia.</li> </ul>
7.	WF.GFS.7	<p>Moduł umożliwia dodanie na formularzu pola liczby rzeczywistej, z możliwością konfiguracji co najmniej:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nazwy pola (opisu pola),</li> <li>- długości pola,</li> <li>- wyrównania poziomego,</li> <li>- wyrównania pionowego,</li> <li>- wartości minimalnej,</li> <li>- wartości maksymalnej,</li> <li>- miejsc po przecinku, których wprowadzenie będzie możliwe,</li> <li>- normy (w przypadku przekroczeniu normy - system w podglądzie wprowadzonych w polu danych oznaczy je odpowiednim kolorem, np. czerwonym w przypadku przekroczenia górnej granicy lub niebieskim w przypadku przekroczenia dolnej granicy),</li> <li>- jednostki miary,</li> <li>- oznaczenia czy uzupełnienie pola jest obligatoryjne,</li> <li>- wskazania źródła wartości domyślnej (np. wzrostu lub wagi pacjenta).</li> </ul>	<p>Wskazanie oczekiwanego efektu funkcjonalnego – np. poprzez ograniczenie zapisu do:</p> <p>„Moduł umożliwia dodanie na formularzu pola liczby rzeczywistej, z możliwością konfiguracji co najmniej:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nazwy pola (opisu pola),</li> <li>- długości pola,</li> <li><del>- wyrównania poziomego,</del></li> <li><del>- wyrównania pionowego,</del></li> <li>- wartości minimalnej,</li> <li>- wartości maksymalnej,</li> <li><del>- miejsc po przecinku, których wprowadzenie będzie możliwe,</del></li> <li>- normy (<del>w przypadku przekroczeniu normy - system w podglądzie wprowadzonych w polu danych oznaczy je odpowiednim kolorem, np. czerwonym w przypadku przekroczenia górnej granicy lub niebieskim w przypadku przekroczenia dolnej granicy</del>),</li> <li>- jednostki miary,</li> <li>- oznaczenia czy uzupełnienie pola jest obligatoryjne,</li> <li><del>- wskazania źródła wartości domyślnej (np. wzrostu lub wagi pacjenta)."</del></li> <li>tj. modyfikację zapisu w sposób bardziej otwarty, z naciskiem na oczekiwany efekt funkcjonalny, a</li> </ul>

			nie konkretną metodę jego osiągnięcia
8.	WF.GUI.44	Możliwość ad hoc lub trwałej konfiguracji wyświetlania wykresów, uwzględniające lub pomijające wartości parametrów, w zależności od ich statusów (zatwierdzone / niezatwierdzone przez personel medyczny).	Rozwiązanie powinno oferować mechanizm dodawania komentarzy lub oznaczeń przy wartościach odbiegających od normy lub uznanych za błędne – przy jednoczesnym zachowaniu oryginalnego zapisu wartości w dokumentacji medycznej.
9.	WF.GUI.48	W widoku tabelarycznym badań laboratoryjnych cechy czcionki informują o tym, że pomiędzy kolumnami (w danym interwale czasowym) znajdują się inne dane.	Wskazanie oczekiwanego <b>efektu funkcjonalnego</b> – np. poprzez ograniczenie zapisu do „System prezentuje informacje w widoku badań laboratoryjnych o tym, że pomiędzy kolumnami (w danym interwale czasowym) znajdują się inne dane.”
10.	WF.GUI.49	Możliwość dodania parametru do tabeli przez użytkownika poprzez wybranie go na wykresie w tej samej karcie, przeciągnięcie i upuszczenie (ang. drag and drop). Tabela powraca do pierwotnej postaci po odświeżeniu systemu	Wskazanie oczekiwanego efektu funkcjonalnego – np. poprzez ograniczenie zapisu do: „Możliwość dodania parametru do tabeli przez użytkownika”.
11.	WF.GUI.50	W widoku tabelarycznym możliwość osadzenia w komórce (w słocie czasowym) pliku binarnego (obrazka), umożliwiającego edycję, jako poszerzenie formy dokumentowania opieki nad pacjentem.	Zmiana na „możliwość dołączania plików graficznych do danych klinicznych w określonym przedziale czasowym” – bez wskazywania konkretnej formy realizacji (slot, komórka, widok tabelaryczny), przy jednoczesnym uwzględnieniu wymogów bezpieczeństwa i zgodności z obowiązującymi regulacjami w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej.
12.	WF.ZFP.31	Możliwość powiązania leku z parametrem życiowym pacjenta np. odczytywanym z aparatury medycznej lub wynikiem laboratoryjnym, dzięki czemu dana wartość wyświetlana jest automatycznie w oknie	Usunięcie zapisu w całości.

		wprowadzania zlecenia dla konkretnego leku, wspierając decyzję personelu w sprawie ilości/objętości.	
13.	WF.ZFP.53	<p>Moduł umożliwia definiowanie podręcznego panelu zleceń:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- definiowanie panelu ogólnego, jaki i spersonalizowanego dla użytkownika lub jednostki organizacyjnej na której przebywa pacjent,</li> <li>- możliwość dodawania usług do panelu,</li> <li>- możliwość dodawania grupy usług do panelu i wprowadzenia nazwy grupy,</li> <li>- możliwość zlecania usług/grup usług z panelu jednym kliknięciem bez konieczności szukania w słowniku,</li> <li>- możliwość zlecania wszystkich pozycji z panelu jednym kliknięciem bez konieczności szukania w słowniku.</li> </ul>	Zmiana na: „System powinien umożliwiać tworzenie zestawów najczęściej wykorzystywanych usług lub grup usług w celu szybkiego i uproszczonego procesu ich zlecania, zarówno w ujęciu ogólnym, jak i spersonalizowanym dla użytkownika lub jednostki organizacyjnej”
14.	WF.APP.6	Aplikacja dostępu mobilnego umożliwia edycję wykonanego zdjęcia, m.in. zaznaczenie określonego obszaru zainteresowania.	Zmiana na: „Aplikacja mobilna powinna umożliwiać użytkownikowi wskazanie obszaru zainteresowania na wykonanym zdjęciu w sposób audytowalny i bez naruszania oryginalnego obrazu, w celu ułatwienia interpretacji klinicznej”.
15.	WF.APP.10	Aplikacja mobilna obsługuje widoki mapy ciała (schemat ciała pacjenta), które umożliwiają wyświetlanie, dokumentowanie, edycję i śledzenie założonych u pacjenta wkłuć, rurek, drenów i ran za pomocą dotknięcia i przesuwania po ekranie dotykowym.	Zmiana na: „Aplikacja mobilna powinna umożliwiać użytkownikowi dokumentowanie i śledzenie lokalizacji wkłuć, rurek, drenów i ran z użyciem interfejsu graficznego schematu ciała pacjenta lub równoważnego mechanizmu, pozwalającego jednoznacznie wskazać anatomiczne położenie danego elementu”.
16.	WF.RAP.16	Narzędzie analityczno-	Narzędzie analityczno-raportowe

		raportowe powinno umożliwiać eksport wyników do formatów XLSX i/lub CSV.	powinno umożliwiać eksport wyników do formatów XLSX <del>i</del> /lub CSV.
--	--	--------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------

b) usunięcie z całości dokumentacji spójników w formule „i/lub” i zastąpienie ich każdorazowo spójnikiem „lub” – ze względu na to, że wprowadzają one niejednoznaczność opisu przedmiotu zamówienia - pomiędzy tymi spójnikami istnieje podstawowa różnica polegająca na tym, że spójnik „i” łączy, a „lub” rozdziela lub daje wybór.

c) jednoznaczne wskazanie czy zaoferowanie:

- aplikacji mobilnej jest obligatoryjne, czy opcjonalne – ze względu na to, istnieje sprzeczność pomiędzy wskazaniem wynikającym z pkt 2.1 opisu przedmiotu zamówienia oraz treścią pkt 2 dokumentu „ZESTAWIENIE PARAMETRÓW PODLEGAJĄCYCH OCENIE PUNKTOWEJ”,
- awaryjnego dostępu do danych pacjentów w przypadku awarii sieci lub serwera jest obligatoryjne, czy opcjonalne – ze względu na to, istnieje sprzeczność pomiędzy wskazaniem wynikającym z wymagań WF.CIS.49 – WF.CIS.52 opisu przedmiotu zamówienia oraz treścią pkt 1 dokumentu „ZESTAWIENIE PARAMETRÓW PODLEGAJĄCYCH OCENIE PUNKTOWEJ”,

oraz odpowiednio w razie wskazania, że są to elementy obligatoryjne – usunięcie ich z dokumentu „ZESTAWIENIE PARAMETRÓW PODLEGAJĄCYCH OCENIE PUNKTOWEJ” lub w razie wskazania, że są to elementy opcjonalne – usunięcie ich z opisu przedmiotu zamówienia ewentualnie wyraźne wskazanie, że opis dotyczy Wykonawcy tylko wtedy, gdy w dokumencie „ZESTAWIENIE PARAMETRÓW PODLEGAJĄCYCH OCENIE PUNKTOWEJ” wskaże w tych pozycjach „TAK”.

a także

2. **art. 134 ust. 1 pkt 20 Pzp w zw. z art. 8 ust. 1 Pzp w zw. z art. 5 kc w zw. z art. 353<sup>1</sup> kc oraz art. 99 ust. 1 Pzp**, poprzez ukształtowanie treści przyszłego stosunku prawnego w sposób naruszający:

- jego właściwość,
- przepisy powszechnie obowiązującego prawa,
- zasadę proporcjonalności oraz
- równowagę stron stosunku zobowiązaniowego

prowadząc do nadużycia pozycji dominującej Zamawiającego, na skutek wprowadzenia w treści załącznika „Projektowane postanowienia umowy” zapisów wskazanych poniżej

i w konsekwencji tego zarzutu wnoszę o modyfikację postanowień dokumentu „Projektowane postanowienia umowy” poprzez dokonanie zmian:

Nr	Lokalizacja zapisu	Aktualne brzmienie	Wnioskowane brzmienie
14.	§7 ust. 6	„6. Zamawiający ma prawo do weryfikacji należytego wykonania świadczenia przedstawionego do Odbioru dowolną metodą, w tym także z wykorzystaniem opinii zewnętrznego podmiotu (audytora).”	„6. Zamawiający ma prawo do weryfikacji należytego wykonania świadczenia przedstawionego do Odbioru uzgodnioną z Wykonawcą metodą, w tym także z wykorzystaniem opinii zewnętrznego podmiotu (audytora), uprzednio uzgodnionego z Wykonawcą i niebędącego osobą powiązaną z podmiotami wykonującymi działalność konkurencyjną wobec Wykonawcy oraz pod warunkiem zobowiązania takiej osoby do zapewnienia zachowania poufności w zakresie informacji powziętych w trakcie wykonywania czynności



			związanych z weryfikacją należytego wykonania przedmiotu Umowy.”
15.	§ 15 ust. 2	„2. Audyt może być przeprowadzony przez Zamawiającego, z asystą podmiotu trzeciego lub przez podmiot trzeci wskazany przez Zamawiającego.”	„2. Audyt może być przeprowadzony przez Zamawiającego, z asystą podmiotu trzeciego lub przez podmiot trzeci wskazany przez Zamawiającego uprzednio uzgodniony z Wykonawcą i niebędący podmiotem ani osobą powiązaną z podmiotami wykonującymi działalność konkurencyjną wobec Wykonawcy oraz pod warunkiem zobowiązania takiego podmiotu lub osoby do zapewnienia zachowania poufności w zakresie informacji powziętych w trakcie wykonywania czynności związanych z weryfikacją należytego wykonania przedmiotu Umowy.”
16.	§ 15 ust. 6	„6. Zamawiający oświadcza, że w przypadku, o którym mowa w § 14 ust. 2 Umowy podmioty zewnętrzne złożą oświadczenie o obowiązku zachowania poufności informacji oraz danych, do których będą miały dostęp w związku z przeprowadzanym audytem.”	„6. Zamawiający oświadcza, że w przypadku, o którym mowa w § 14 ust. 2 Umowy podmioty zewnętrzne nie będą podmiotami ani osobami powiązanymi z podmiotami wykonującymi działalność konkurencyjną wobec Wykonawcy oraz zawrą umowę zakładającą obowiązek zachowania poufności informacji oraz danych, do których będą miały dostęp w związku z przeprowadzanym audytem z której to umowy będzie wynikała możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych przez Wykonawcę.”

jak również:

3. **art. 441 ust. 1 pkt 1 i 2 Pzp** poprzez zaniechanie zawarcia zrozumiałych, precyzyjnych i jednoznacznych postanowień umownych, które określają rodzaj opcji oraz okoliczności skorzystania z opcji.

i w konsekwencji tego zarzutu wnoszę o:

- modyfikację postanowień dokumentu „Projektowane postanowienia umowy” poprzez wprowadzenie zrozumiałych, precyzyjnych i jednoznacznych postanowień umownych, które określają rodzaj opcji (w zakresie Opcji 2) i okoliczności skorzystania z opcji (w zakresie obu Opcji)

lub

- modyfikację całości dokumentacji postępowania w taki sposób, aby przewidziane w niej opcje stały się elementem obligatoryjnym zamówienia.

i wobec powyższego wnoszę o:

V. uwzględnienie odwołania;

VI. nakazanie Zamawiającemu dokonania czynności ujętych we wnioskach powyżej,

VII. zasądzenie na rzecz Odwołującego kosztów postępowania.

#### **Interes Odwołującego i możliwość poniesienia szkody:**

Odwołujący ma interes w uzyskaniu przedmiotowego zamówienia, ponieważ będąc podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą w zakresie produkcji i wdrożenia systemów informatycznych obsługujących placówki służby zdrowia jest zainteresowany udziałem w przedmiotowym postępowaniu. W ocenie Odwołującego zaskarżone postanowienia SWZ uniemożliwiają złożenie zgodnej z wymaganiami,

konkurencyjnej, niepodlegającej odrzuceniu, oferty, która mogłaby zostać uznana za najkorzystniejszą. Utrata możliwości wzięcia udziału w postępowaniu, a w dalszej kolejności realizacji zamówienia, może doprowadzić do szkody po stronie Odwołującego. W przypadku uwzględnienia odwołania, Odwołujący będzie miał szansę na złożenie oferty i uzyskanie przedmiotowego postępowania.

#### **Termin na wniesienie odwołania:**

W dniu 1 lipca 2025 r. zostały opublikowane:

- ogłoszenie o zamówieniu - w Dzienniku Urzędowym UE Dz.U. S: 123/2025 pod numerem: 423701-2025;
- specyfikacja warunków zamówienia wraz z załącznikami oraz ogłoszenie o zamówieniu na platformie zakupowej.

Mając na względzie brzmienie art. 515 ust. 2 pkt 1 pzp, stanowiącego, że odwołanie wobec treści ogłoszenia wszczynającego postępowanie o udzielenie zamówienia lub konkurs lub wobec treści dokumentów zamówienia wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia dokumentów zamówienia na stronie internetowej, w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, 10-dniowy termin na wniesienie niniejszego odwołania, upływa w dniu 11 lipca 2025 r., co oznacza że niniejsze odwołanie zostało wniesione w terminie.

#### **Przekazanie kopii odwołania Zamawiającemu:**

Kopia niniejszego odwołania została przekazana Zamawiającemu w dniu wniesienia odwołania.

## **UZASADNIENIE**

- |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Zamawiający wszczął i prowadzi postępowanie w sprawie udzielenia zamówienia publicznego, prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem jest: Dostawa i wdrożenie „Klinicznego systemu informacyjnego (CIS)”. Wartość szacunkowa zamówienia jest równa lub wyższa od progów unijnych określonych na podstawie art. 3 ustawy Pzp.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 2. | W ramach dokumentacji niniejszego postępowania, Zamawiający opublikował opis przedmiotu zamówienia, który w ocenie Odwołującego został sporządzony w sposób sprzeczny z podstawową zasadą prawa zamówień publicznych, tj. zasadą uczciwej konkurencji wyrażoną w art. 16 pkt 1 Pzp oraz 99 ust. 4 Pzp.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 3. | Jak wskazuje komentarz do art. 16 Pzp: „Z szeregu przepisów PZP ustanawiających obowiązek respektowania zasady uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców wynika, że właściwie każda czynność w postępowaniu powinna być podejmowana przez zamawiającego z poszanowaniem tej zasady. Zamawiający zobowiązany jest przygotować i prowadzić postępowanie w taki sposób, by stworzyć wykonawcom warunki do konkurowania między sobą na uczciwych i równych zasadach. (...) Na etapie przygotowania postępowania obowiązek zachowania zasady uczciwej konkurencji wyrażony jest wprost w art. 99 ust. 4 PZP, zakazującym opisywania przedmiotu zamówienia w sposób, który mógłby utrudniać uczciwą konkurencję. Na gruncie tego przepisu zasada uczciwej konkurencji zostanie naruszona, nawet jeśli opis przedmiotu zamówienia mógłby jedynie potencjalnie utrudnić |

	<i>ubieganie się o możliwość wykonania zamówienia wykonawcom zdolnym do zaspokojenia obiektywnie uzasadnionych potrzeb zamawiającego.”<sup>1</sup></i>
4.	<i>Podobnie w zakresie art. 99 ust. 4 Pzp: „Wyrażony w art. 99 ust. 4 PZP zakaz utrudniania uczciwej konkurencji przy opisywaniu przedmiotu zamówienia zostanie również naruszony, gdy przy jego dokonaniu zamawiający użyje określeń czy parametrów wskazujących w sposób pośredni konkretnego producenta lub konkretny produkt. Zgodnie z brzmieniem tego przepisu przedmiotu zamówienia nie można opisywać w sposób, który mógłby utrudniać uczciwą konkurencję, w szczególności przez wskazanie znaków towarowych, patentów lub pochodzenia, źródła lub szczególnego procesu, który charakteryzuje produkty lub usługi dostarczane przez konkretnego wykonawcę, jeżeli mogłoby to doprowadzić do uprzywilejowania lub wyeliminowania niektórych wykonawców lub produktów. Powyższe jest spójne z motywem 74 preambuły dyrektywy 2014/24/UE, zgodnie z którym specyfikacje techniczne powinny być opracowywane w taki sposób, aby uniknąć sztucznego zawężania konkurencji poprzez wymogi, które faworyzują konkretnego wykonawcę, odzwierciedlając kluczowe cechy dostaw, usług lub robót budowlanych oferowanych zwykle przez tego wykonawcę. W przypadku oceny konkretnego stanu faktycznego jako naruszenia zakazu sformułowanego w art. 99 ust. 4 PZP wystarczającym jest uprawdopodobnienie utrudnienia konkurencji przy opisie przedmiotu zamówienia. Z przepisu tego wynika bowiem zakaz opisywania przedmiotu zamówienia w taki sposób, który mógłby potencjalnie zagrozić uczciwej konkurencji (tak KIO w wyr. z 14.2.2022 r., KIO 248/22, Legalis).”<sup>2</sup></i>
5.	<i>Również orzecznictwo Krajowej Izby Odwoławczej wskazuje, że niedopuszczalne jest dokonywanie takiego opisu przedmiotu zamówienia, który eliminuje konkurencję: „Zgodnie z dyspozycją przepisu art. 99 ust. 4 ustawy Pzp ustawodawca wprowadził zakaz dokonywania opisu przedmiotu zamówienia w sposób, który mógłby utrudniać uczciwą konkurencję. Zakazane jest więc dokonywanie opisu przedmiotu zamówienia nie tylko takiego, który utrudnia uczciwą konkurencję, wskazując na konkretny produkt, lecz także takiego, który hipotetycznie mógłby wpłynąć na konkurencję na rynku. W tym kontekście niezwykle istotne jest zaznaczenie, że na gruncie wyżej wymienionego przepisu dla wykazania jego naruszenia wystarczające jest uprawdopodobnienie możliwości wystąpienia zakłócenia uczciwej konkurencji, a nie jej udowodnienie. Już sama potencjalna możliwość wystąpienia sytuacji utrudnienia uczciwej konkurencji może uzasadniać stwierdzenie naruszenia przepisu art. 99 ust. 4 ustawy Pzp.”<sup>3</sup> a także: „Dla uznania, że Zamawiający naruszył art. 99 ust. 4 Prawa zamówień publicznych, wystarczającym jest taki opis przedmiotu zamówienia, który hipotetycznie mógłby wpłynąć na konkurencję na rynku. W treści ww. przepisu mowa jest o potencjalnej możliwości utrudniania konkurencji, a zatem dla stwierdzenia naruszenia tego przepisu wystarczające jest wykazanie prawdopodobieństwa wystąpienia naruszenia konkurencji, a nie konieczności wystąpienia tego naruszenia.”<sup>4</sup></i>
6.	<i>Odwołujący – będący podmiotem funkcjonującym na rynku medycznej teleinformatyki od kilkunastu lat i liderem wdrożeń systemów klinicznych w Polsce oraz producentem systemów informatycznych klasyfikowanych jako wyrób medyczny – na bazie swojej wiedzy i doświadczenia jest w stanie zidentyfikować, że stworzony przez Zamawiającego w niniejszym postępowaniu opis przedmiotu</i>

<sup>1</sup> Komentarz do art. 16 PZP red. Jaworska 2025, wyd. 6/Marzena Jaworska, Legalis

<sup>2</sup> Komentarz do art. 99 PZP red. Jaworska 2025, wyd. 6/Agnieszka Matusiak

<sup>3</sup> Wyrok z dnia 29 marca 2023 r. KIO 677/23

<sup>4</sup> Uchwała z dnia 17 lipca 2023 r. KIO/KD 12/23

		zamówienia wskazuje jednoznacznie że zaoferowany może zostać wyłącznie system IMD Soft-MetaVision, który na rynku polskim jest dystrybuowany i wdrażany przez firmę Viridian Polska Sp. z o.o.
7.		W szczególności Odwołujący zwraca uwagę na sposób sformułowania wymagań określonych przez Zamawiającego jako „wymagania funkcjonalne” (pkt 5.2 OPZ). Pojęcie „wymagań funkcjonalnych” w branży IT jest definiowane jako: „ <i>Wymagania funkcjonalne definiują konkretne działania, które system ma wykonywać, opisując jego funkcjonalność w sposób bezpośredni. Na przykład, w przypadku systemu bankowego, wymaganie funkcjonalne może obejmować możliwość przeprowadzania przelewów, zarządzania kontami użytkowników, czy generowania wyciągów bankowych. Są to operacje, które system musi wykonać, aby spełniać swoje podstawowe cele.</i> ” oraz wymagania te są odróżniane od wymagań niefunkcjonalnych: „ <i>Podczas gdy <b>wymagania funkcjonalne odpowiadają na pytanie „co system ma robić?”, wymagania niefunkcjonalne skupiają się na tym, „jak system ma to robić”.</b> Zrozumienie i odpowiednie zdefiniowanie obu tych typów wymagań jest kluczowe dla stworzenia systemu, który nie tylko spełnia swoje zadania, ale również działa efektywnie, jest bezpieczny i przyjazny dla użytkowników.</i> ” <sup>5</sup>
8.		Analiza sformułowanych przez Zamawiającego wymagań określonych jako wymagania funkcjonalne wskazuje, że w istocie dominuje w nich element niefunkcjonalny, gdyż nacisk położony jest na to jak ma być skonstruowany system – np. w zakresie interfejsu użytkownika [np. poprzez wskazanie, że możliwość dodania parametru ma być realizowana poprzez „przeciągnięcie i upuszczenie (ang. drag and drop)”], a nie na samych wymaganiach, które mają być realizowane.
9.		Odnosząc się do wskazanych powyżej – w tabeli pod lit. a) wniosków o zmianę zapisów, Odwołujący wskazuje uzasadnienie szczegółowe odnoszące się to tych wniosków.
10.	Ad.1	Utrzymanie konieczności wykorzystania urządzeń Masimo Root oraz rozwiązania Masimo Patient SafetyNet (Horizon) powoduje konieczność współpracy z podmiotem trzecim (firmą Masimo lub jej przedstawicielem na Polskę – firmą Masimo Polska sp. z o.o.), który jest podmiotem komercyjnym i nie ma obowiązku współpracy z każdym podmiotem, który zamierza ubiegać się o przedmiotowe zamówienie. Wymaganie takie powoduje, że zasadniczy wpływ na możliwość udziału w postępowaniu ma nawiązanie współpracy z Masimo Polska sp. z o.o. na korzystnych warunkach. Bez zapewnienia jej udziału nie będzie bowiem możliwe połączenie systemu będącego przedmiotem zamówienia z urządzeniami/systemami Masimo, a Zamawiający nie zagwarantował wszystkim wykonawcom równych warunków współpracy z firmą Masimo (lub innym podmiotem mającym uprawnienia do zrealizowania integracji) w zakresie niezbędnym do realizacji przedmiotowego zamówienia.
11.	Ad. 2, 3	Odwołujący wskazuje, że wymaganie systemu będącego wyrobem medycznym klasy II jest nadmiarowe i nie znajduje uzasadnienia, gdyż prowadzi do ograniczenia uczciwej konkurencji. Zgodnie bowiem z przepisami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych, zmiany dyrektywy 2001/83/WE, rozporządzenia (WE) nr 178/2002 i rozporządzenia (WE) nr 1223/2009 oraz uchylenia dyrektyw Rady 90/385/EWG i 93/42/EWG, załącznik VIII – co do zasady systemy informatyczne, jako wyroby nieinwazyjne należą do klasy I.

<sup>5</sup> Agnieszka Kubarek, „Wymagania niefunkcjonalne. Jak je definiować i dlaczego są ważne”, - <https://nofluffjobs.com/pl/etc/praca-w-it/wymagania-niefunkcjonalne/>

	<p>Na gruncie ww. rozporządzenia możliwe jest rozważenie zastosowania Reguły 11 (pkt 6.3. załącznika VIII), stanowiącej że „<i>Oprogramowanie, które ma dostarczać informacje wykorzystywane przy podejmowaniu decyzji do celów diagnostycznych lub terapeutycznych, należy do klasy IIa</i>” – co może uzasadniać objęcie wymogiem posiadania klasy II wyrobu medycznego modułu wspomaganie decyzji klinicznych. Pozostałe moduły nie spełniają przesłanek wskazanych w rozdziale III załącznika VIII do ww. rozporządzenia, stąd wymaganie aby cały zaoferowany system był wyrobem medycznym klasy II jest nadmiarowe i prowadzi do ograniczenia uczciwej konkurencji, gdyż większość systemów medycznych na rynku, które mogą realizować wymagania funkcjonalne klinicznego systemu informacyjnego bądź nie posiada certyfikacji jako wyrób medyczny, bądź jest certyfikowana w klasie I.</p> <p>Dodatkowo Odwołujący wskazuje, że Zamawiający powołał się na nieobowiązującą dyrektywę MDD 93/42/EEC.</p>
12. Ad. 4	<p>Postawione w pkt 5.3.5. wymaganie zintegrowania Urządzeń Medycznych z Patient SafetyNet jest wymaganiem niemożliwym do zrealizowania bez udziału producentów urządzeń, co faktycznie uzależnia możliwość złożenia oferty i realizacji zamówienia od podmiotów trzecich, co stanowi ograniczenie uczciwej konkurencji. Odwołujący zwraca uwagę, że w ramach powyższego wymagania Zamawiający oczekuje, że:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wykonawca „<i>wytworzy niezbędne sterowniki potrzebne do dokonania integracji Urządzeń medycznych z Patient SafetyNet</i>” – czynność taka jest niemożliwa do realizacji ze względu na brak uprawnień do ingerencji w urządzenia medyczne i oprogramowanie firm trzecich, które to uprawnienia posiadają producenci urządzeń oraz rozwiązania Patient SafetyNet, do którego uprawnienia posiada firma Masimo. Zamawiający nie wskazał w treści OPZ że posiada dokumentację techniczną (taką jak kody źródłowe, specyfikacje interfejsów itp.) oraz uprawnienia licencyjne pozwalające na wytworzenie takich sterowników – co faktycznie uniemożliwia wytworzenie oprogramowania, które ma połączyć dwa rozwiązania (tj. urządzenia medyczne i rozwiązanie Patient SafetyNet) pochodzące od podmiotów trzecich,</li> <li>- „<i>Wykonawca uzupełni niezbędne moduły elektroniczne Urządzeń medycznych lub licencje niezbędne do dokonania integracji</i>” - czynność taka wymagałaby fizycznej ingerencji w urządzenia medyczne, co może wpłynąć na ich integralność i prawidłowe działanie. Biorąc pod uwagę, że dotyczy to urządzeń medycznych takich jak kardiomonitor, respirator, pompy infuzyjne – ingerencja w urządzenia może mieć wpływ na zdrowie i życie pacjenta,</li> <li>- „<i>Wykonawca przed złożeniem oferty dokona wizji lokalnej możliwości technicznych integracji poszczególnych Urządzeń medycznych z Root i Patient SafetyNet</i>” – Odwołujący wskazuje, że lista obejmuje 275 pozycji, co do których konieczna byłaby szczegółowa weryfikacja, wymagająca fizycznego dostępu do urządzenia (wejście na oddział szpitala), odłączenia pacjenta od urządzenia – co może być niewykonalne w terminie do dnia złożenia oferty, w szczególności że Zamawiający w dokumentacji postępowania nie określił ani terminu wizji lokalnej ani sposobu jej przeprowadzenia.</li> </ul> <p>Odwołujący wskazuje także, że posiada informacje od podmiotów będących producentami wskazanych na liście urządzeń, że urządzenia te posiadają fizyczne zabezpieczenia, uniemożliwiające dostęp a dla niektórych z urządzeń zakończono wsparcie serwisowe. W odpowiedzi na zapytanie Odwołującego o umożliwienie integracji urządzeń w ramach postępowania PIMMSWIA-2375/02/02/01/2024 „Dostawa i wdrożenie klinicznego systemu informatycznego dla Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz bloków operacyjnych PIM</p>

		MSWIA" producent GE wskazał, że: „wymienione urządzenia posiadają fizyczne zabezpieczenia, uniemożliwiające dostęp nieautoryzowanym firmom.” oraz „W związku z zakończeniem, w latach 2022/2023 pełnego wsparcia serwisowego dla GE S/5 Aespire View oraz GE Avan wymienione urządzenia nie będą objęte ofertą.”.
13.	Ad.5	Zarządzenia Prezesa NFZ nie stanowią prawa powszechnie obowiązującego, dotyczą kwestii wewnętrznych NFZ lub relacji podmiotu z NFZ, tym samym nie wprowadzają one wymagań dla systemów informatycznych tego typu, który jest przedmiotem zamówienia. Dodatkowo Wykonawca wskazuje, że treść zarządzeń Prezesa NFZ może się zmieniać w sposób niemożliwy do przewidzenia przez Wykonawcę w momencie składania oferty, co tworzy niemożliwy do określenia przez Wykonawcę zakres wymaganej zgodności.
14.	Ad.6	Opis wymagań funkcjonalnych zawarty w przedmiotowym punkcie, dotyczący modułu umożliwiającego dodanie pola liczby całkowitej na formularzu z bardzo szczegółowo określonym zakresem konfiguracji (m.in. wyrównanie pionowe i poziome, kolorystyczne oznaczenie przekroczenia „normy” czy powiązanie ze źródłem wartości domyślnej) wskazuje na rozwiązanie charakterystyczne dla konkretnego producenta – systemu CIS oferowanego przez firmę IMD Soft. Inne systemy takie wymaganie funkcjonalne (dotyczące modułu umożliwiającego dodanie pola liczby całkowitej na formularzu) realizują na różne sposoby, co nie zmienia zasadniczej istoty tej funkcjonalności.
15.	Ad.7	Opis wymagań funkcjonalnych zawarty w przedmiotowym punkcie, dotyczący modułu umożliwiającego dodanie pola liczby rzeczywistej na formularzu z bardzo szczegółowo określonym zakresem konfiguracji (m.in. wyrównanie pionowe i poziome, kolorystyczne oznaczenie przekroczenia „normy” czy powiązanie ze źródłem wartości domyślnej) wskazuje na rozwiązanie charakterystyczne dla konkretnego producenta – systemu CIS oferowanego przez firmę IMD Soft. Inne systemy takie wymaganie funkcjonalne (dotyczące modułu umożliwiającego dodanie pola liczby rzeczywistej na formularzu) realizują na różne sposoby, co nie zmienia zasadniczej istoty tej funkcjonalności.
16.	Ad.8	<p>Zapis dotyczący „możliwości ad hoc lub trwałej konfiguracji wyświetlania wykresów, uwzględniających lub pomijających wartości parametrów, w zależności od ich statusów (zatwierdzone / niezatwierdzone przez personel medyczny)” budzi istotne wątpliwości formalne i merytoryczne.</p> <p>Po pierwsze, sposób sformułowania tego wymagania zdaje się preferować konkretne rozwiązanie informatyczne – znane z systemu CIS oferowanego przez firmę IMD Soft – co może stanowić naruszenie zasad uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców.</p> <p>Po drugie, należy podkreślić sprzeczność tego zapisu z innym istotnym wymogiem, tj. koniecznością posiadania przez oferowane oprogramowanie statusu wyrobu medycznego klasy II. Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym Rozporządzeniem (UE) 2017/745 w sprawie wyrobów medycznych (MDR), system klasy II przetwarzający dane z urządzeń medycznych musi zapewniać pełną i wierną rejestrację danych pochodzących z tych urządzeń. Pomijanie danych (nawet czasowe) lub ich selekcja na etapie zapisu lub prezentacji może stanowić naruszenie integralności dokumentacji medycznej oraz potencjalnie prowadzić do zagrożenia dla bezpieczeństwa pacjenta.</p>

17.	Ad.9	Takie sformułowanie wymagania wykracza poza określenie oczekiwanej funkcjonalności (tj. informowania użytkownika o istnieniu dodatkowych danych w przedziale czasowym), koncentrując się na konkretnej metodzie wizualizacji – czyli manipulacji właściwościami czcionki – co może ograniczać możliwość zaoferowania równoważnych rozwiązań realizujących ten sam cel użytkowy w odmienny sposób (np. za pomocą ikon, kolorów, podkreśleń, wskaźników osi czasu itp.).
18.	Ad.10	Określenie sposobu dodawania danych do tabeli jest bardzo szczegółowe, co wskazuje na konkretne rozwiązanie interfejsu użytkownika stosowanego w konkretnym rozwiązaniu software’owym. Wymaganie to ogranicza konkurencję, gdyż inne rozwiązania stosują inne sposoby przenoszenia danych, a w żaden sposób nie wskazuje na merytoryczne czy ergonomiczne uzasadnienie przyjęcia takiej metody. Metody przenoszenia danych stosowane w innych systemach są co najmniej równie efektywne. W istocie jest to przykład sformułowania wymagania нефunkcjonalnego (czyli „jak system ma to robić”) i niewłaściwego jego oznaczenia jako wymagania funkcjonalnego.
19.	Ad.11	<p>Wymaganie to zdaje się wskazywać na konkretną implementację spotykaną w systemie CIS firmy iMDSoft, gdzie zastosowano mechanizm „slotów czasowych” umożliwiających osadzanie plików binarnych w tabelarycznym widoku danych. Tego rodzaju szczegółowy opis sposobu realizacji funkcji (osadzenie pliku graficznego bezpośrednio w komórce tabeli) nie jest konieczny do osiągnięcia celu funkcjonalnego, jakim jest możliwość wzbogacenia dokumentacji o treści wizualne, i może ograniczać konkurencję do producentów oferujących identyczne lub bardzo zbliżone rozwiązania interfejsowe.</p> <p>Należy też zauważyć, że edycja osadzonego pliku binarnego w kontekście dokumentacji medycznej podlega szczególnym ograniczeniom wynikającym z konieczności zapewnienia integralności, identyfikowalności oraz audytowalności danych. Każda ingerencja w treść dokumentacji – szczególnie plików binarnych – musi być odpowiednio rejestrowana i zabezpieczona przed nieautoryzowanym nadpisaniem lub usunięciem, co znow może kolidować z niektórymi podejściami technologicznymi stosowanymi w systemach posiadających certyfikację jako wyrób medyczny klasy II.</p>
20.	Ad.12	Tego rodzaju zapis – odwołujący się do konkretnego sposobu integracji parametrów klinicznych z interfejsem zlecenia leków – wskazuje na rozwiązania charakterystyczne dla systemów klasy typu iMDSoft MetaVision, w których taka funkcjonalność została zaimplementowana w określonej formie interfejsu użytkownika i logiki działania. W istocie zatem takie sformułowanie zapisu wyklucza możliwość zaoferowania innego systemu spośród funkcjonujących na rynku.
21.	Ad.13	Wymaganie w sposób bardzo szczegółowy opisuje konkretne rozwiązanie interfejsowe i sposób obsługi zleceń, który jest charakterystyczny dla wybranych systemów informatycznych – w tym dla rozwiązania oferowanego przez firmę iMD Soft.
22.	Ad.14	Zapis ten odnosi się do modyfikacji danych obrazowych w aplikacji mobilnej, co w kontekście systemu informatycznego zaklasyfikowanego jako wyrób medyczny klasy II może budzić zastrzeżenia związane z integralnością dokumentacji medycznej. Edycja zdjęcia – nawet w zakresie oznaczania obszarów zainteresowania – powinna być przeprowadzana w sposób

		jednoznacznie odróżnialny od oryginału (np. jako warstwa adnotacji), audytowalny i w pełni rejestrowalny w systemie, bez możliwości nadpisania pierwotnego obrazu.
23.	Ad.15	Opis ten nie tylko wskazuje na konkretną funkcjonalność, ale też narzuca określoną metodę interakcji użytkownika z aplikacją mobilną, tj. obsługę poprzez gesty dotyku i przeciągania elementów po schemacie ciała, co w istocie nie stanowi wymagania funkcjonalnego, a wymaganie stanowiące ograniczenie uczciwej konkurencji.
24.	Ad.16	Użycie określenia „i/lub” jest błędem logicznym i prowadzi do niejednoznaczności opisu przedmiotu zamówienia. Pomiędzy tymi spójnikami istnieje podstawowa różnica polegająca na tym, że spójnik „i” łączy, a „lub” rozdziela lub daje wybór. „i” sugeruje jednoczesność lub uzupełnianie się, a „lub” sugeruje alternatywę.
25.		Analogiczne uzasadnienie jak powyżej, Odwołujący wskazuje do wniosku wskazanego pod lit. b) – wskazać bowiem należy, że użycie określenia „i/lub” wprost prowadzi do niejednoznaczności opisu przedmiotu zamówienia. W istocie bowiem jeśli Zamawiający stawia wymaganie, że „ <i>ma nastąpić przy współudziale użytkownika końcowego Zamawiającego i/lub analityków biznesowych</i> ” (str. 137 OPZ) to nie wiadomo, czy konieczny jest współudział użytkownika końcowego Zamawiającego i analityków biznesowych (tj. muszą być zaangażowane <b>dwie kategorie osób</b> – (1) użytkownik końcowy i (2) analityk biznesowy) czy wystarczające jest zaangażowanie użytkownika końcowego Zamawiającego lub analityków biznesowych (tj. wystarczające jest zaangażowanie <b>jednej kategorii osób</b> ).
26.		Odwołujący wskazuje także na niespójność dokumentacji. Jak wskazano pod lit c) – występuje rozbieżność w zakresie funkcjonalności: aplikacji mobilnej oraz awaryjnego dostępu do danych pacjentów w przypadku awarii sieci lub serwera.
27.		Treść formularza „ZESTAWIENIE PARAMETRÓW PODLEGAJĄCYCH OCENIE PUNKTOWEJ” wskazuje, że dopuszczalne jest niezaoferowanie aplikacji mobilnej oraz awaryjnego dostępu do danych pacjentów w przypadku awarii sieci lub serwera (pkt 1 i 2 tabeli w tym załączniku wskazuje na możliwość udzielenia odpowiedzi nie „NIE - 0 pkt”) czego konsekwencją jest wyłącznie ocena punktowa (0 pkt) za to podkryterium w ramach kryterium „Ocena techniczno-medyczna”.
28.		Jednocześnie treść opisu przedmiotu zamówienia wskazuje: <ul style="list-style-type: none"> <li>- w pkt 2.1. (str. 10) że aplikacja mobilna jest elementem przedmiotu zamówienia,</li> <li>- z wymagań WF.CIS.49 – WF.CIS.52 opisu przedmiotu zamówienia wynika, że awaryjny dostęp do danych w systemie jest wymagany elementem przedmiotu zamówienia,</li> <li>– tym samym niezaoferowanie funkcjonalności aplikacji mobilnej oraz awaryjnego dostępu do danych w systemie będzie wiązać się z uznaniem, że oferta podlega odrzuceniu – jako niezgodna z warunkami zamówienia (art. 226 ust. 1 pkt 5 Pzp).</li> </ul>
29.		Powyższa okoliczność wskazuje na niejednoznaczność opisu przedmiotu zamówienia oraz wadliwą konstrukcję kryteriów oceny ofert, gdyż ta sama funkcjonalność nie może być jednocześnie wymagany elementem zamówienia oraz stanowić kryterium oceny oferty – taka sytuacja bowiem prowadziłaby do utraty znaczenia tego kryterium – gdyż każda oferta spełniająca wymagania zawarte w opisie przedmiotu zamówienia uzyskiwałaby punktację w tym kryterium, zaś każda oferta, która by tej punktacji nie uzyskiwała – byłaby ofertą podlegającą odrzuceniu.



30.	Odwołujący zwraca także uwagę na to, że zgodnie z art. 134 ust. 1 pkt 20 Pzp elementem dokumentacji postępowania są „projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego, które zostaną wprowadzone do umowy w sprawie zamówienia publicznego”. Autorem SWZ jest Zamawiający, zatem ciąży na nim obowiązek sformułowania tych postanowień umowy zgodnie z przepisami prawa. Stanowisko takie potwierdza Krajowa Izba Odwoławcza stwierdzając: „ <i>Ustawa przyznaje więc zamawiającym możliwość określenia istotnych postanowień przyszłej umowy i podania ich do wiadomości wykonawców, a swoboda zamawiającego w tym zakresie ograniczona jest przepisami ustawy - Prawo zamówień publicznych, w szczególności art. 433 ustawy, a także przepisami KC dotyczącymi zobowiązań umownych.</i> ” <sup>6</sup>
31.	Wskazane w tabeli wskazującej wnioski dla zarzutu wskazanego w pkt 2 projektowane zapisy umowne naruszają prawa Wykonawcy. Sposób realizacji przedmiotu zamówienia przez Wykonawcę stanowi jego know-how chroniony w znacznym zakresie tajemnicą przedsiębiorstwa, co daje Wykonawcy przewagę konkurencyjną nad innymi podmiotami działającymi w bardzo konkurencyjnej branży IT.
32.	Tym samym dopuszczenie do tych informacji „osób trzecich” bez żadnych warunków ani wymagań w tym zakresie stanowi nadużycie dominującej pozycji Zamawiającego, gdyż wprowadza dla Wykonawcy ryzyko dopuszczenia do kontroli sposobu realizacji przedmiotu zamówienia osób choćby potencjalnie będących powiązanymi z podmiotami konkurencyjnymi wobec Wykonawcy.
33.	Zaskarżone zapisy – w szczególności zawarte w § 15 ust. 3 projektowanych zapisów umownych - nakładają na Wykonawcę obowiązek udostępnienia audytorowi szerokiego zakresu informacji i dokumentów („ <i>przekazywania audytującym wszelkich dostępnych informacji związanych z realizacją Umowy, udostępnienia rutynowo wykonywanych raportów i dokumentów, oraz wszelkiej powstałej w czasie trwania Umowy, Dokumentacji</i> ”) które to informacje stanowią szeroki zakres informacji wewnętrznych, stanowiących informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa – a zatem spełniające przesłanki uznania ich za tajemnicę przedsiębiorstwa zgodnie z art. 11 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
34.	Wprowadzone przez Zamawiającego zapisy projektowanych zapisów umownych w istocie nakładają na Wykonawcę obowiązek ujawniania informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa nieokreślonym podmiotom trzecim, bez zagwarantowania że nie będą to podmioty konkurencyjne – co narusza uzasadnione interesy Wykonawcy, stanowiąc przejaw nadużycia dominującej pozycji Zamawiającego.
35.	Odwołujący wskazuje także, że Zamawiający w projektowanych postanowieniach umownych nie spełnił obowiązku wynikającego z art. 441 ust. 1 pkt 1 i 2 Pzp i nie określił w postaci zrozumiałych, precyzyjnych i jednoznacznych postanowień umownych okoliczności skorzystania z opcji.
36.	W § 2 ust. 5 dokumentu „Projektowane postanowienia umowne” w zakresie Opcji 1 Zamawiający wskazał jedynie, że „ <i>może skorzystać z Opcji 1 po pozyskaniu finansowania na jej realizację w terminie do dnia 28 lutego 2026 r.</i> ”, zaś w zakresie Opcji 2 „ <i>Zamawiający może skorzystać z Opcji 2 w całości lub części w miarę potrzeb związanych z rozwojem oraz integracją Systemu w okresie do zakończenia okresu udzielonej gwarancji</i> ”.

<sup>6</sup> Wyrok z dnia 3 września 2021 r., KIO 2293/21

37.	W istocie zapisy te dają Zamawiającemu pełną dowolność w zakresie skorzystania z ww. opcji. W zakresie Opcji 1 określenie „pozyskanie finansowania” jest określeniem bardzo szerokim i w żaden sposób niedookreślonym – może to być finansowanie z dowolnego źródła, zatem w istocie wyłącznie od Zamawiającego zależy, czy uzna że pozyskał finansowanie na realizację opcji, a zatem zapis umowny pozostawia Zamawiającemu pełną swobodę.
38.	Analogicznie w przypadku Opcji 2 - § 2 ust. 5 dokumentu „Projektowane postanowienia umowne” Zamawiający wskazał, że „może skorzystać z Opcji 2 w całości lub części w miarę potrzeb związanych z rozwojem oraz integracją Systemu w okresie do zakończenia okresu udzielonej gwarancji.”
39.	Zapisy takie powodują, że skorzystanie z opcji staje się w pełni swobodną, uznaniową decyzją Zamawiającego. Wskazać należy na poglądy doktryny stawiające wyższe wymagania zapisom umownym w tym zakresie: <i>„Warunkiem skorzystania z opcji jest sformułowanie zrozumiałych, precyzyjnych i jednoznacznych postanowień umownych, które będą określać rodzaj i maksymalną wartość opcji, okoliczności skorzystania z opcji oraz nie będą modyfikować ogólnego charakteru umowy. Dostrzec należy, że warunek sformułowania zrozumiałych, precyzyjnych i jednoznacznych postanowień umownych jest w zasadzie taki sam, jak na gruncie art. 455 ust. 1 pkt 1 PZP. Przepis ten określa przesłankę dopuszczalności zmiany umowy na podstawie przewidzianych jasnych, precyzyjnych i jednoznacznych postanowień umownych. W obu przypadkach ustawodawca wymaga „przewidzenia” skorzystania z możliwości określonych w tych przepisach (odpowiednio: z prawa opcji i zmiany umowy) w ogłoszeniu o zamówieniu lub dokumentach zamówienia, zastrzegając, że powinno to nastąpić w postaci postanowień umownych. (...)Postanowienia umowne muszą też zawierać informację co do okoliczności, w których zamawiający może skorzystać z opcji. Chodzi tu przede wszystkim o określenie, w jakim okresie zamawiający może podjąć decyzję o wykonaniu prawa opcji i w jakim zakresie, ewentualnie w jakich przypadkach lub pod jakimi warunkami, a także w jaki sposób poinformuje wykonawcę o uruchomieniu opcji.”</i> <sup>7</sup>
40.	Dodatkowo Odwołujący wskazuje, że przedmiotem opcji są kluczowe elementy funkcjonalności dla których wdrożenie systemu staje się uzasadnione, tj. integracja systemów dziedzinowych i Systemu CIS. W istocie system bez zrealizowania takiej integracji nie jest w stanie spełnić celów projektu wskazanych w pkt 2.2 OPZ: <b>„Celem jest dostarczenie w pełni funkcjonalnego środowiska informacyjnego CIS umożliwiającego integrację danych z różnych systemów dziedzinowych (takich jak HIS, RIS, LIS, inne) oraz współpracę z Urządzeniami medycznymi. Podstawowym założeniem jest zachowanie pełnej interoperacyjności tworzonego środowiska oraz opracowanie i wdrożenie takiego sposobu akwizycji, gromadzenia i przetwarzania danych, który zapewni jak najkorzystniejsze ich wykorzystanie w realizacji celów CIS, w tym wspomagania podejmowania przez pracowników medycznych decyzji klinicznych”</b> .
41.	Okoliczności te wskazują, że integracja Systemu CIS i systemów dziedzinowych ma kluczowe znaczenie dla realizacji celów dla których Zamawiający prowadzi postępowanie o udzielenie niniejszego zamówienia, stąd <b>wyłączenie tego zakresu z zakresu obligatoryjnego i przeniesienie do zakresu opcjonalnego może prowadzić do tego, że brak środków doprowadzi do upośledzenia systemu CIS a Zamawiający otrzyma tylko system z podłączonymi urządzeniami medycznymi bez kluczowej integracji z głównym systemem Zamawiającego. Zamawiający unieważnił poprzednie postępowanie na CIS właśnie z powodu braku środków na jego realizację.</b>

<sup>7</sup> Komentarz do art. 441 PZP red. Jaworska 2025, wyd. 6/Marzena Jaworska

42.	Analogicznie w zakresie Opcji 2 – Zamawiający wskazał jej zakres jako „Realizacja prac dodatkowych” a w opisie zawarł jedynie lakoniczny zapis że „Zlecane prace będą dotyczyć zmian i rozwoju Systemu CIS nie ujętych w OPZ” – na podstawie którego nie sposób określić jakie to będą prace, na jakich warunkach będą zlecane, jak mają być realizowane.
43.	Odwołujący wskazuje, że dokumenty zamówienia, w szczególności SWZ oraz ogłoszenie o zamówieniu stanowią dowody na poparcie przytoczonych okoliczności.
44.	Biorąc pod uwagę zakres wskazanych przez Odwołującego uchybień w dokumentacji, zasadnym wydaje się rozważenie przez Zamawiającego unieważnienie niniejszego postępowania (na podstawie art. 255 pkt 6 Pzp lub art. 90 ust. 3 Pzp) w celu dokonania ponownej analizy, wykonania rzetelnego badania rynku z wykorzystaniem instytucji wstępnych konsultacji rynkowych oraz rozważenia przeprowadzenia ponownego postępowania z wykorzystaniem np. trybu dialogu konkurencyjnego, w którym Zamawiający mógłby pozyskać szerszą informację w zakresie proponowanych i funkcjonujących na rynku rozwiązań.
45.	Odwołujący zastrzega możliwość rozbudowania argumentacji w zakresie przedłożonych zarzutów i przedłożenia kolejnych dowodów na poparcie swoich twierdzeń w trakcie postępowania odwoławczego przed Krajową Izbą Odwoławczą.
46.	W świetle powyższej argumentacji, zarzuty postawione przez Odwołującego uznać należy za zasadne, wobec czego odwołanie winno być w całości uwzględnione.
	Za Odwołującego:

Wykaz załączników:

Załącznik nr 1.	Odpis z rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego Odwołującego;
Załącznik nr 2.	Dowód uiszczenia wpisu od odwołania w wymaganej wysokości;
Załącznik nr 3.	Dowód przesłania kopii odwołania Zamawiającemu.

## **Załącznik nr 1**

### **Odpis z rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego Odwołującego**

## **Załącznik nr 2**

### **Dowód uiszczenia wpisu od odwołania w wymaganej wysokości**

### **Załącznik nr 3**

**Dowód przesłania kopii odwołania Zamawiającemu.**