

Warszawa, dnia 14 sierpnia 2024 roku

Prezes Krajowej Izby Odwoławczej

ul. Postępu 17a
02-676 Warszawa

Odwołujący:

SYNEKTIK S.A.

NIP: 5213197880, REGON: 015164655
ul. Józefa Piusa Dziekońskiego 3
00-728 Warszawa
tel. +48 22 327 09 00, e-mail: przetargi@synektik.com.pl

Zamawiający:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2

NIP: 6331045778, KRS: 0000048508
al. Jana Pawła II 7
44-330 Jastrzębie-Zdrój
tel. (032) 47 84 500, e-mail: szpital@wss2.pl

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pn. „*Zakup systemu robotycznego, wraz z wyposażeniem w ramach dostosowania infrastruktury i wyposażenia Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju w celu zwiększenia dostępności do świadczeń onkologicznych*”

WARUNKI FORMALNE ODWOŁANIA

1. Przedmiotowe odwołanie dotyczy postanowień SWZ w zakresie opisu przedmiotu zamówienia.
2. O naruszeniu przepisów prawa Odwołujący dowiedział się w dniu 5 sierpnia 2024 roku, kiedy to Zamawiający opublikował treść dokumentów postępowania. Przez wzgląd na powyższe, 10-dniowy termin na złożenie odwołania (z uwzględnieniem art. 509 ust. 2 ustawy Pzp) upływa w dniu 16 sierpnia 2024 roku.
3. Odwołujący wskazuje, że wpis od odwołania w kwocie stosownej do rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2020 roku w sprawie szczegółowych rodzajów kosztów postępowania odwoławczego, ich rozliczania oraz wysokości i sposobu pobierania wpisu od odwołania został uiszczony na rachunek bankowy Urzędu Zamówień Publicznych. Potwierdzenie przelewu w załączeniu.
4. Odwołujący, zgodnie z treścią art. 514 ust. 2 ustawy Pzp, przekazał odwołanie do Zamawiającego w dniu 14 sierpnia 2024 roku.
5. W załączeniu wydruk z KRS potwierdzający uprawnienie do reprezentowania Odwołującego.
6. Znak sprawy: BZP.38.382-33.24.
7. Ogłoszenie: Dz.U.S. 151/2024 z dn. 5/08/2024 nr publikacji: 470749-2024.
8. Adres strony internetowej prowadzonego postępowania:
<https://platformazakupowa.pl/transakcja/964105>

ODWOŁANIE

Działając na podstawie art. 505 ust. 1, art. 513 ust. 1 i 2, art. 514 ust. 1 oraz art. 515 ust. 2 pkt. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 roku – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2023 r. poz. 1605 z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą Pzp”, niniejszym wnoszę odwołanie wobec niezgodnych z ustawą czynności Zamawiającego podjętych w przedmiotowym postępowaniu, polegających sporządzeniu opisu przedmiotu zamówienia w sposób naruszający przepisy prawa, zasady prowadzenia postępowania, w tym w szczególności w sposób wskazujący na konkretny sprzęt, a tym samym na konkretnego dostawcę, co doprowadziło do:

- 1) naruszenia zasady uczciwej konkurencji i zasady proporcjonalności poprzez opisanie przedmiotu zamówienia i kryteriów oceny ofert w Specyfikacji Warunków Zamówienia, w sposób wskazujący na rozwiązania jednego producenta, a nie odnoszący się do obiektywnych rozwiązań użytkowych i funkcjonalnych, niezapewniający najlepszej jakości dostaw,
- 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 w zw. z art. 99 ust. 1, 2, 4 ustawy Pzp poprzez wadliwe sporządzenie treści Specyfikacji Warunków Zamówienia, w sposób, który utrudnia uczciwą konkurencję, poprzez dokonanie opisu przedmiotu zamówienia, który wskazuje na rozwiązania techniczne charakterystyczne dla jednego producenta, niemające znaczenia dla walorów diagnostycznych, co prowadzi do bezzasadnego uniemożliwienia innym wykonawcom, w tym Odwołującemu, złożenia ważnej oferty,
- 2) art. 17 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy Pzp poprzez dobór parametrów granicznych w sposób nie zapewniający najlepszej jakości dostaw oraz uzyskania najlepszych efektów zamówienia.

Odwołujący wskazuje również, że naruszenie wskazanych powyżej przepisów ustawy Pzp niewątpliwie może mieć istotny wpływ na wynik postępowania, a zatem biorąc pod uwagę art. 554 ust. 1 pkt 1 Pzp, Krajowa Izba Odwoławcza winna uwzględnić niniejsze odwołanie.

W konsekwencji powyższego, 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 od Zamawiającego na rzecz Odwołującego kosztów postępowania odwoławczego, w tym kosztów zastępstwa prawnego według przedstawionej na rozprawie faktury.

Okoliczności wskazujące na istnienie interesu Odwołującego we wnoszeniu odwołania:

Odwołujący jest jednym z wykonawców oferujących na rynku polskim urządzenia będące przedmiotem postępowania, 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.

UZASADNIENIE

Zamawiający w dniu 5 sierpnia 2024 roku, opublikował na stronie prowadzonego postępowania Specyfikację Warunków Zamówienia wraz z załącznikami. Przedmiotowe zamówienie zostało określone jako zakup systemu robotycznego wraz z wyposażeniem. Zamawiający opisał przedmiot zamówienia poprzez wskazanie w formularzu asortymentowo-cenowym (parametry techniczno-użytkowe) wymagań dla przedmiotu zamówienia.

Po analizie zamieszczonego dokumentu, 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 przedmiotu zamówienia, bowiem wskazał parametry techniczne w sposób, który definiuje konkretne produkty a tym samym wskazał na konkretnego wykonawcę, który jako jedyny może złożyć ofertę w tym postępowaniu tj. firmę Medtronic.

Tym samym Zamawiający opisując przedmiot zamówienia poprzez dobór parametrów granicznych, odcinających wskazuje na rozwiązania tylko jednego producenta, skutecznie uniemożliwiając Odwołującemu złożenie konkurencyjnej oferty, ponieważ **wszystkie parametry łącznie** spełnia tylko jeden Wykonawca. Tym samym pozornością jest prowadzenie postępowania w trybie konkurencyjnym, bowiem już teraz wiadomo, kto jako jedyny złoży ofertę i wygra postępowanie. Trudno zatem mówić zarówno o konkurencji jak i wydatkowaniu środków publicznych w sposób oszczędny, skoro brak jest jakiegokolwiek konkurencji, która prowadzi do uzyskania korzystniejszej ceny.

Ponadto podkreślić należy, że na rynku istnieją inne podmioty oferujące systemy robotyczne, z czego dwóch zainstalowało już swoje systemy w Polsce i systemy te z powodzeniem realizują wszelkie potrzeby różnych Zamawiających w zakresie wszystkich oczekiwań i procedur medycznych. Tymczasem Zamawiający sporządził tak opis przedmiotu zamówienia, że tylko jeden podmiot oferujący system, który nie został dotychczas zainstalowany u innych Zamawiających, tj. Medtronic z urządzeniem HUGO RAS spełnia wymogi SWZ.

Podkreślić również należy, że parametry jakie eliminują konkurencję, w żaden sposób nie stanowią o wyjątkowości produktu HUGO RAS, a więc nie mają żadnego wpływu na możliwości diagnostyczne. Zmiana pewnych funkcjonalności nie prowadzi zatem do jakiegokolwiek obniżenia jakości urządzenia, komfortu pacjenta, operatora, nie zmniejsza funkcjonalności przedmiotu zamówienia, jako całości. W niniejszej sprawie pewne funkcjonalności zostały tak wyspecyfikowane, że mimo że nie są one niezbędne i nie sprawiają, że dane urządzenie jest w jakikolwiek sposób lepsze od innych, to jednak są funkcjonalnościami odcinającymi inne urządzenia dostępne na rynku. Te konkretne cechy odnoszą się do rozwiązań konstrukcyjnych charakterystycznych dla jednego urządzenia, a nie do

potrzeb Zamawiającego odnoszących się do sfery medyczno-diagnostycznej, która to powinna być przecież najistotniejsza.

Takie opisane pewnych parametrów w ramach opisu przedmiotu zamówienia prowadzi do tego, że Odwołujący jako niekwestionowany lider na rynku robotów chirurgicznych, dystrybutor urządzenia Da Vinci uznanego go na całym świecie nie może złożyć oferty w tym postępowaniu.

Biorąc pod uwagę powyższe wnosimy o uwzględnienie odwołania w całości i modyfikację zapisów treści SWZ, poprzez wykreślenie wymagań, które eliminują konkurencję, co doprowadzi niniejsze postępowanie do zgodności z prawem. Opisanie przedmiotu zamówienia w sposób zgodny z prawem, pozwalający na konkurowanie, jest niezbędne, bowiem bez wątplenia dopuszczenie konkurencji jest możliwe, a sprzęt Odwołującego spełni wszystkie potrzeby i cele Zamawiającego.

Odnosząc się do treści SWZ poniżej szczegółowo wskazujemy jakie parametry zostały określone z naruszeniem przepisów prawa, w sposób wskazujący na konkretne rozwiązania techniczne, a często wręcz stanowiące „przepisanie” i „zacytowanie” parametrów charakterystycznych dla urządzeń firmy Medtronic, co bez wątplenia stanowi naruszenie przepisów prawa, zasad udzielania zamówień publicznych i finansów publicznych.

I. Parametry graniczne wykluczające wszystkich poza firmą Medtronic

Zamawiający poprzez niżej wyspecyfikowane parametry uniemożliwia złożenie oferty Odwołującemu, ale także każdemu innemu podmiotowi poza firmą Medtronic.

Analiza opisu przedmiotu zamówienia, prowadzi do następujących wniosków:

- 1) Zamawiający poprzez pkt. 4 „Podstawowych Wymagań Systemu Robotycznego” stwarza pozory równego traktowania oferentów poprzez pozorne dopuszczenie różnych rozwiązań technicznych systemów robotycznych (składających się z wózków robotycznych różnej konstrukcji – każde z co najmniej 4 ramion robotycznych ulokowanych oddzielnym wózku lub co najmniej 4 ramion robotycznych ulokowanych na jednym wózku robotycznym pacjenta), konsoli chirurgicznej, wieży z torem wizyjnym, wyposażenia robota chirurgicznego i platformy analityczno- szkoleniowej.
- 2) Jednakże w kolejnych punktach formularza - parametrach granicznych niżej wskazanych - wyszczególnia parametry charakterystyczne dla dwóch oferentów systemów robotycznych - firmę Medtronic i CMR Surgery, a więc zawęża konkurencyjność do dwóch sprzętów, eliminując rozwiązanie oferowane przez firmę Intuitive Surgical, czyli systemu Da Vinci (tutaj dochodzi do wyeliminowania sprzętu Odwołującego).
- 3) Finalnie poprzez rozwiązania charakterystyczne tylko i wyłącznie dla firmy Medtronic i oferowanego przez tę firmę systemu HUGO RAS (co obrazuje zaznaczenie na żółto wymagań opz) eliminuje także firmę CMR Surgical z postępowania przetargowego, pozostawiając jedynie Medtronic z urządzeniem HUGO RAS.

W konsekwencji - łącznie wszystkie wymagania spełnia tylko jedno urządzenie oferowane przez firmę Medtronic i system HUGO RAS. Poniżej zaznaczono na żółto parametry charakterystyczne tylko dla Hugo Ras eliminujące całkowicie wszelką konkurencję. Należy zwrócić uwagę, że parametry te nie dotyczą funkcjonalności a konkretnych rozwiązań technicznych charakterystycznych dla tego urządzenia, które u konkurencji albo zostały nazwane inaczej albo są realizowane za pomocą innego

rozwiązania (nadal jednak pozwalając na wykonywanie wszelkich potrzebnych Zamawiającemu procedur medycznych).

6.	Obciążenie systemu robotycznego na 1 m2 maksymalnie 380 kg. Brak konieczności wzmocnienia stropu (strop Akermana) i przebudowy sali operacyjnej.
7.	System robotyczny wyświetlający pozostały okres użytkowania instrumentów (w %) i informujący członków zespołu operacyjnego, kiedy instrumenty są bliskie końca swojego okresu użytkowania.
II Konsola chirurga	
1.	Niezależna, mobilna, otwarta konsola chirurgiczna, wyposażona w co najmniej monitor główny o średnicy min 32 cale
2.	Otwarta konsola 3D zapewniająca komunikację na sali operacyjnej oraz umożliwiającą obserwację obrazu chirurga przez inne osoby
7.	Wybór trybu obrazowania 3D/ 2D na monitorze konsoli lub z pozycji dodatkowego ekranu przymocowanego do konsoli
8.	Konsola wyposażona w sterowanie narzędziami i kamerą śledzącą ruchy operatora za pomocą ręcznych manetek (wyłączenie narzędzi operatora w momencie utraty kontaktu z okularami operatora)
12.	Sterowniki operatora wyposażone w: <ul style="list-style-type: none"> a) aktywacja precyzyjnego otwierania i zamykania szczęk za pomocą dźwigni na palec wskazujący na uchwycie sterownika b) przycisk spustu umożliwiający również uruchomienie sprzęgła lub zablokowanie uchwytu. Sprzęgło umożliwiające użytkownikowi przemieszczanie kontrolerów ręcznych bez przenoszenia instrumentów wewnątrz pola operacyjnego.
17.	Sterowanie funkcjami toru wizyjnego: <ul style="list-style-type: none"> a) przełączenie widoku 3D na 2D b) zoom cyfrowy c) jasność i kontrast obrazu d) włączanie i wyłączenie rotacji kamery e) filtry obrazowania f) podnoszenie podłokietnika g) podnoszenie i opuszczanie ekranu 3D
1.	Symulator szkoleniowy dostarczony wraz z robotem chirurgicznym zawierający dedykowane moduły treningowe do indywidualnego szkolenia operatora min 50 różnych treningów

3.	Ćwiczenia symulacyjne pogrupowane w minimum 13 kategorii m.in. szycie, używanie staplera, nauka węzłów, kontrola igły, dysekcja, używanie 4 ramienia, kontrola kamery, kontrola energii, używanie sprzęgła, nauka poruszania instrumentami, gry, oraz ćwiczenia wideo dotyczące przeglądu systemu i przegląd systemu.
1.	Możliwość wyboru trzech trybów: <ul style="list-style-type: none"> — swobodny ruch w którym można przesuwac i obracać wózek/ki z ramieniem/ramionami robotycznym/i w dowolnym kierunku — ruch transportowy zwiększający kontrolę podczas poruszania się wózka/wózków na bloku operacyjnym — włączony hamulec – pozycja zablokowana

7.	Ramię robota posiadające przyciski: pozycjonowania ramienia w 6 zakresach, przycisk uruchamiający jednostkę narzędzia, przycisk pochylenia ramienia umożliwiający przechylenie w górę i w dół w celu optymalizacji przestrzeni zabiegowej, ramienia, przycisk „łokcia” ramienia robota umożliwiający użytkownikowi zmianę położenia w zakresie 4 stron, ramienia w celu zarządzania przestrzenią roboczą przy stole operacyjnym, przycisk uwalniający port umożliwia otwarcie szczęk na końcu ramienia, uwalniając ramię z portu pacjenta
8.	Przycisk umożliwiający: obrót ramienia robota wokół punktu podparcia co umożliwia skierowanie endoskopu lub instrumentu do wnętrza pacjenta lub wyrównanie toru instrumentu z portem podczas konfiguracji.
10.	Każde ramię w celu bezpieczeństwa posiada możliwość mechanicznego odblokowania: kolumny ramienia w celu obniżenia lub podniesienia ramienia, jednostki napędowej narzędzia w celu wyjęcia narzędzia chirurgicznego, oraz sterylnego interfejsu w celu uwolnienia narzędzia tego modułu.
2.	Optyki endoskopowe: 0° i 30° do wyboru 2 kamery przez zamawiającego
4.	Endoskop 3D oraz system wizyjny zawiera trzy następujące jednostki: <ol style="list-style-type: none"> a) źródło zimnego światła, b) urządzenie, które tworzy pomost c) jednostka, która jest interfejsem endoskopu
6.	Adapter endoskopu przeznaczony do mocowania kompatybilnego endoskopu używanego z systemu robotycznym do dowolnego ramienia robota
10.	Moduł zasilania wieży, z systemem UPS, który obejmuje akumulatory zapasowe, które zapewniają 5 minutowe zasilanie awaryjne całego systemu.
1.	Platforma wykorzystująca wbudowaną sztuczną inteligencję do automatycznego anonimizowania wrażliwych danych wideo w czasie rzeczywistym.

2.	<p>Kompatybilna z dostępnymi na rynku laparoskopami lub chirurgicznymi systemami robotycznymi. Automatyczne przesyłanie wideo bez konieczności stosowania zewnętrznych nośników pamięci. Nieograniczona pojemność chmury magazynującej video.</p> <p>Dostęp do biblioteki filmów za pośrednictwem kompatybilnej przeglądarki internetowej lub urządzenia mobilnego.</p> <p>Możliwość przechowywanie plików w prywatnej bibliotece lub udostępnianie nagrań</p>
1.	<p>Przegubowe, nadgarstkowe instrumenty robotyczne:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Monopolarne zakrzywione nożyczki- dł. Instrumentu 52.3 cm 2) Bipolarny chwytak z okienkiem- dł. Instrumentu 53 cm 3) Bipolarne Kleszczyki Maryland - dł. Instrumentu 53 cm 4) Duży Sterownik Igły - dł. Instrumentu 52 cm 5) Bardzo Duży Sterownik Igły - dł. Instrumentu 52,3 cm 6) Bezpieczne Kleszczyki Cardiere - dł. Instrumentu 53 cm 7) Kleszczyki Cardiere - dł. Instrumentu 53 cm 8) Chwytak Podwójne Okienko - dł. Instrumentu 54,3 cm 9) Zębaty Chwytak - dł. Instrumentu 53 cm
2.	<p>Zestaw startowy narzędzi akcesoriów posiadających certyfikaty CE do wykonania 50 procedur robotycznych. Do każdej procedury nowy, niesterylizowany zestaw narzędzi.</p> <p>Narzędzia dostarczane w postaci zestawów 3, 4 lub 5 narzędziowych gwarantujących wykonanie całego jednego zabiegu operacyjnego.</p> <p>W skład zestawu wchodzi dodatkowo:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) sterylne, jednorazowe rękawy na 1/ 4 wózek/ki – 1 kpl. b) wielorazowego użytku, sterylizowalny w autoklawie adapter kamery – 1 szt c) wielorazowego użytku, sterylizowalny w autoklawie interfejs modułu ramienia chirurgicznego SIM– 4 szt d) narzędzia do wyboru przez zamawiającego , sterylizowalne w autoklawie e) trokary jednorazowego użytku, ze znacznikami miejsca kalibracji narzędzia wewnątrz trokaru do systemu robotycznego - 8mm – 3 szt. oraz 11 mm - 1 szt. <p>Termin przydatności do użycia nie może być krótszy niż 12 miesięcy.</p>
3.	<p>Zastosowanie standardowej sterylizacji parowej (używanej do standardowych narzędzi i optyk laparoskopowych) do narzędzi i optyk robotycznych, bez konieczności adaptacji systemu sterylizacji w szpitalu.</p>

Z niezrozumiałych powodów eliminuje Odwołującego – Lidera na rynku systemów robotycznych oferującego uznany na całym świecie system DaVinci. W konsekwencji, działania Zamawiającego prowadzą do tego, że wymagania spełnia tylko HUGO RAS, co bez wątpienia stanowi naruszenie przepisów ustawy Pzp.

II. Parametry techniczne opisane identycznie jak w dokumentacji technicznej Medtronic

Zarzucając używanie do opisu przedmiotu zamówienia opisów charakterystycznych dla konkretnego urządzenia wskazać należy m.in. na:

1) postanowienia część I pkt. 7 opz

7.	System robotyczny wyświetlający pozostały okres użytkowania instrumentów (w %) i informujący członków zespołu operacyjnego, kiedy instrumenty są bliskie końca swojego okresu użytkowania.
----	--

W tym parametrze granicznym Zamawiający skupił się na spełnieniu oczekiwania określonych „przycisków” informacji wyświetlanej przez system w procentach „%”.

Jest to parametr, który opisany jest w instrukcji użytkownika systemu Hugo Ras (źródło: **Hugo™ Robotically Assisted Surgery (RAS) System User’s Guide, rozdział Instrument Requests and Arm Positions, strona 6-21**) w tłumaczeniu firmy Synectik:

Określanie żywotności przyrządu

Gdy instrument jest przymocowany do ramienia, na wyświetlaczu ramienia pojawi się nazwa przyrządu i bieżące użytkowanie przyrządu w lewym dolnym rogu wyświetlacza.

Uwaga: Wyświetlacz ramienia pokaże również bieżące użycie sterylnego modułu interfejsu, gdy sterylny moduł interfejsu jest podłączony do ramienia.



Gdy dołączysz instrument zbliżający się do końca jego użytkowania, system wyświetli komunikat, że jest to ostatnia procedura dla podłączonego instrumentu. Zanotuj instrument i wyrzuć go po zabiegu.

Z przeterminowanymi instrumentami należy postępować zgodnie z procedurami obowiązującymi w placówce i zamocować nowy instrument.

Wymowianie i wyjmowanie instrumentu lub endoskopu

W przypadku systemu Intuitive Surgical – da Vinci, ta sama funkcjonalność jest realizowana w następujący sposób:

(źródło: Podręcznik użytkownika systemu da Vinci X, 554369-03 Rev. A, rozdział Użycie wózka pacjenta | Środoperacyjna konserwacja narzędzia, strona 9-33) oraz zdjęcie monitora toru wizyjnego z zabiegu operacyjnego wizualizującego żywotność narzędzi robotycznych:

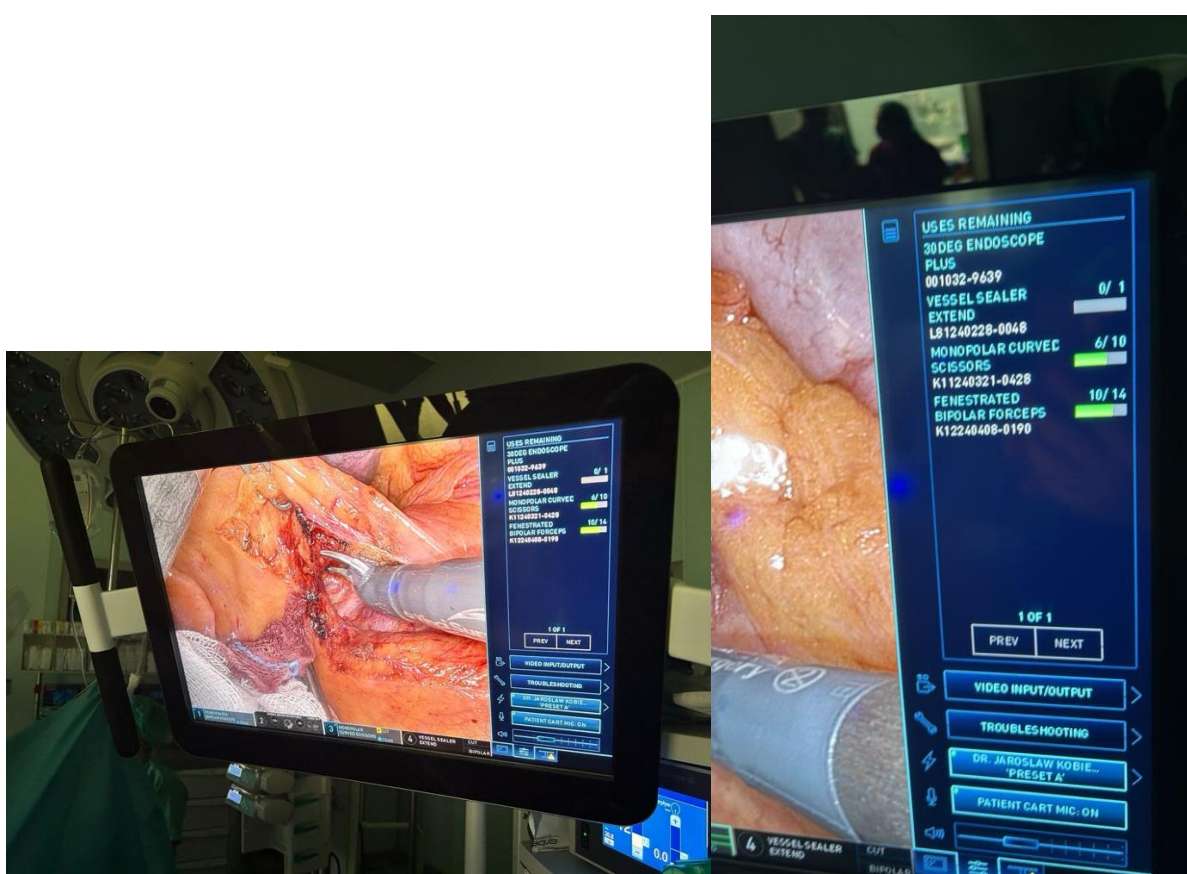
Wyświetlanie pozostałych użyć

W systemie można sprawdzić liczbę pozostałych użyć (informacja o terminie ważności) wszystkich narzędzi użytych podczas aktualnego zabiegu. Dodatkowo, każde narzędzie posiada wskaźnik na obudowie, który zmienia kolor na czerwony, gdy narzędzie osiągnie liczbę użyć.

1. Na ekranie dotykowym wózka wizyjnego stuknąć zakładkę **Settings** (ustawienia). Zostanie wyświetlone podsumowanie **Pozostałych użyć**.

Podręcznik użytkownika systemu da Vinci X

554369-03 Rev. A



Zatem Zamawiający określając parametr bezwzględnie wymagany poprzez wymóg wyświetlania wartości w „%”- wskazał określonego Wykonawcę, który jako jedyny spełnia wymóg i tym samym eliminuje z postępowania przetargowego doświadczonego producenta systemów chirurgii robotycznej da Vinci, posiadającego ponad 20 letnie doświadczenie w oferowaniu systemów robotycznych.

Ponadto z tym wymogiem wiąże się także zarzut braku jednoznacznego i precyzyjnego opisu przedmiotu zamówienia. O tym, że Zamawiający już de facto „wybrał wykonawcę” świadczy fakt, że nie określa maksymalnego zakresu użytkowania narzędzi chirurgii robotycznego do którego „%” użytkowania miałyby się odnosić. Ulotka HUGO RAS bowiem na ten temat nic nie mówi. Gdyby Zamawiający obiektywnie opisał przedmiot zamówienia, to powinien również doprecyzować wymagania w tym zakresie. Bowiem czy według Zamawiającego długość żywotności narzędzia uzależniona jest od czasu przeprowadzania procedury medycznej z wykorzystaniem robota chirurgicznego i liczona jest w minutach/godzinach/latach/użyciach czy odnosi się do ilości wykorzystania danego narzędzia robotycznego w procedurach medycznych czyli tego ile razy dane narzędzie robotyczne może być wykorzystywane do zabiegów operacyjnych, np.: monopolarne nożyce do 10 zabiegów operacyjnych i wykorzystanie 1 użycia narzędzia w 1 zabiegu operacyjnym to jest 10% okresu użytkowania narzędzia robotycznego bez względu na czas przeprowadzenia operacji - czy też monopolarne nożyce przeznaczone do założymy 4 godzinnego wykorzystania w trakcie zabiegu operacyjnego i w przypadku przeprowadzenia 3 godzinnego zabiegu operacyjnego zużytkowane jest 75% okresu użytkowania nożyc? W treści SWZ brak jest wymogów w tym zakresie co dodatkowo świadczy o tym, że istotą tego postępowania nie jest zakup rozwiązania z rynku i sposób dostępnych produktów, ale produkt został już wybrany. Gdyby konkurencyjność był zachowana w tym postępowaniu, to bez wątplenia Zamawiający zadbałby o doprecyzowanie wymagań, bowiem to ma wpływ na ilość zakupywanych przez Zamawiającego materiałów zużywalnych, a więc istotnego elementu całego postępowania - czyli ceny.

2) postanowienia w części II pkt. 12 opz aktywacji określonych funkcji przez np. „dźwignię na palec”

12.	<p>Sterowniki operatora wyposażone w:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) aktywacja precyzyjnego otwierania i zamykania szczęk za pomocą dźwigni na palec wskazujący na uchwycie sterownika b) przycisk spustu umożliwiający również uruchomienie sprzęgła lub zablokowanie uchwytu. Sprzęgło umożliwiające użytkownikowi przemieszczanie kontrolerów ręcznych bez przenoszenia instrumentów wewnątrz pola operacyjnego.
-----	---

Zamawiający stawia wymóg w zakresie prostych różnic technicznych w kształcie manetek sterujących konsoli chirurgicznej i wpisał w SWZ wymóg charakterystyczny dla konstrukcji konsoli chirurgicznej urządzenia HUGO RAS „dźwigni na palec wskazujący na uchwycie sterownika”. Powstaje zatem pytanie - jakie znaczenie kliniczne i jakie znaczenie techniczne ma dla Zamawiającego fakt, czy uchwyt sterownika posiada dźwignię na palec czy wymaga zaciśnięcia jednym palcem wskazującym sterownika czy też zaciśnięcia palcem wskazującym i kciukiem (tzw. uchwytem szczypcowym) stronnika manetek w celu uzyskania tej samej funkcjonalności precyzyjnego otwarcia bransz narzędzia? Czy według Zamawiającego różnica pomiędzy zaciśnięciem jednym palcem a dwoma w tym wypadku wpływa na jakość przeprowadzonego zabiegu i efekty kliniczne dla pacjenta? Inni oferenci spełniają tę funkcjonalność również za pomocą przycisków, zacisków, dźwigni i innych podobnych rozwiązań - co wynika z konstrukcji konsoli chirurgicznej systemu robotycznego. Jest to jeden z przykładów wyszczególnienia przez Zamawiającego takiego punktu technicznego, który nie ma znaczenia klinicznego dla chirurga - operatora i pacjenta, bowiem jest tylko i wyłącznie skierowane na działanie

eliminacji konkurencyjnych rozwiązań rynkowych i dopuszczenie tylko jednego oferta - firmy Medtronic z systemem HUGO RAS.

Poniżej fragmenty ulotki (źródło: **Hugo™ Robotically Assisted Surgery (RAS) System User's Guide, rozdział 7 Sureon Hand Controllers, strona 7-3,7-4**) w tłumaczeniu firmy Synektik:

Surgeon Hand Controllers

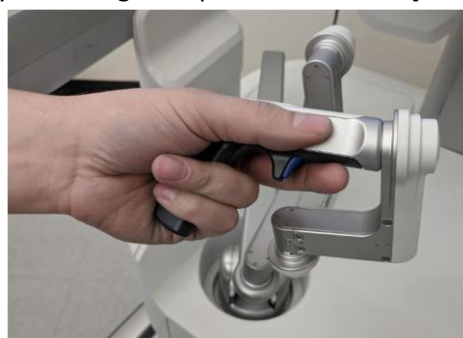


Każdy kontroler ręczny chirurga ma następujące funkcje:

1. **Czujniki ręczne** do wykrywania obecności ręki chirurga. Gdy ręka chirurga nie znajduje się na uchwycie, odpowiednie ramię przechodzi w stan HOLD (kontroler ręczny utrzyma pozycję, aby zapobiec niezamierzonemu ruchowi instrumentu), a konsola chirurga i interaktywne wyświetlacze zespołu operacyjnego pokazują ramię jako GOTOWE.
2. **Dźwignia** na palec środkowy lub wskazujący. Dźwignia posiada elastyczną pętlę na palec, która ułatwia precyzyjne otwieranie szczęk narzędzia w celu wypreparowania.



- Spust do sprzężenia lub BLOKOWANIA kłamki. Sprzęgło umożliwia użytkownikowi poruszanie kontrolerami ręcznymi chirurga bez przesuwania narzędzi.



1. Dwa niebieskie **przyciski obsługiwane kciukiem** umożliwiające sterowanie zszywaczem (mogą nie być dostępne na wszystkich rynkach), jeśli są podłączone.

1. Przedni (**dystalny**) **przycisk kciuka** uzbiera się i przesuwa zszywacz.

2. Tylny (**bliższy**) **przycisk obsługiwany kciukiem** chowa zszywacz.



1. Ciemnoszara **podpórka pod nadgarstki** w kształcie uchwytu, która pomaga ustabilizować rękę chirurga.



1. Ciemnoszara **podpórka pod nadgarstki** w kształcie uchwytu, która pomaga ustabilizować rękę chirurga.



– jest to jedynie przykład opisu rozwiązań technicznych konkretnego urządzenia a nie opis uwzględniający wymagania i okoliczności funkcjonalne istotne z punktu widzenia istnienia funkcjonalności. Innymi słowy jest to sposób konstrukcji urządzenia a nie funkcjonalność.

W urządzeniach innych producentów istnieją tożsame funkcje ale realizowane za pomocą innego rozwiązania i tak np, a aktywacja funkcji zamiast „dźwignią na palec” realizowana jest poprzez

zaciśnięcie manetek sterujących konsoli chirurgicznej. Co więcej funkcjonalności te posiadają nawet takie samo ulokowanie techniczne na składowych systemu robotycznego (konsoli chirurgicznej, wieży toru wizyjnego lub wózku z ramieniem robotycznych). Zatem brak jest uzasadnienia dla stwierdzenia, że rozwiązanie wymagane przez Zamawiającego jest jakkolwiek lepsze – jest identyczne jak to posiadane przez nas.

3) o tym, że jest to opis konkretnego rozwiązania świadczy też, pkt. 2 części VII tabeli „MATERIAŁY EKSPLOATACYJNE”

2.	<p>Zestaw startowy narzędzi akcesoriów posiadających certyfikaty CE do wykonania 50 procedur robotycznych. Do każdej procedury nowy, niesterylizowany zestaw narzędzi.</p> <p>Narzędzia dostarczane w postaci zestawów 3, 4 lub 5 narzędziowych gwarantujących wykonanie całego jednego zabiegu operacyjnego.</p> <p>W skład zestawu wchodzi dodatkowo:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) sterylne, jednorazowe rękawy na 1/ 4 wózek/ki – 1 kpl. b) wielorazowego użytku, sterylizowalny w autoklawie adapter kamery – 1 szt c) wielorazowego użytku, sterylizowalny w autoklawie interfejs modułu ramienia chirurgicznego SIM– 4 szt d) narzędzia do wyboru przez zamawiającego , sterylizowalne w autoklawie e) trokary jednorazowego użytku, ze znacznikami miejsca kalibracji narzędzia wewnątrz trokaru do systemu robotycznego - 8mm – 3 szt. oraz 11 mm - 1 szt. <p>Termin przydatności do użycia nie może być krótszy niż 12 miesięcy.</p>
----	---

W tym punkcie SWZ Zamawiający wprost pisze o tym, że narzędzia muszą posiadać adaptory kamery, moduły ramienia chirurgicznego SIM, trokary jednorazowego użytku ze znacznikami miejsca kalibracji – bo takie rozwiązania posiada Medtronic. Inni producenci np. oferują kompletnie zintegrowane systemy narzędzi i systemów wizualizacji (w tym rozumieniu: endoskop z kamerą) i nie potrzebują zabezpieczenia tych elementów, trokary za to są wielorazowego użytku. A więc również te postanowienia są dowodem na przepisane danych technicznych i rozwiązań jednego urzędnika.

4) tożsamy zarzut należy odnieść do postanowień działu II KONSOLA CHIRUGA, gdzie dodatkowo opz pomiędzy poszczególnymi postanowieniami wzajemnie się wyklucza

1.	Niezależna, mobilna, otwarta konsola chirurgiczna, wyposażona w co najmniej monitor główny o średnicy min 32 cale
2.	Otwarta konsola 3D zapewniająca komunikację na sali operacyjnej oraz umożliwiającą obserwację obrazu chirurga przez inne osoby
3.	<p>Wykaz istotnych elementów składowych konsoli:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) manetki sterujące (lewa i prawa) b) pulpit sterujący c) przeglądarka stereoskopowa <p>lub</p>

	<p>technologia wykorzystująca monitor i okulary 3D (wówczas na wyposażeniu konsoli okulary 3D chirurga z markerami optycznymi - 3 sztuki i okulary 3D obserwatora - 2 sztuki)</p> <p>d) panel przełączników sterujący ergonomią pracy konsoli</p>
--	---

7.	<p>Wybór trybu obrazowania 3D/ 2D na monitorze konsoli lub z pozycji dodatkowego ekranu przymocowanego do konsoli</p>
----	---

Zamawiający wymaga zarówno konsoli mobilnej, wyposażonej co najmniej w monitor główny o średnicy min 32 cala – konsoli 3D otwartej zapewniającej komunikację na sali operacyjnej oraz umożliwiającej obserwację obrazu chirurga przez inne osoby i jednocześnie w wykazie istotnych elementów składowych konsoli w punkcie C – wymaga przeglądarki stereoskopowej.

Konstrukcja przeglądarki stereoskopowej wymaga co najmniej dwóch monitorów wysokiej rozdzielczości, które zapewniają niezależne obrazy z obu kanałów optycznych endoskopu w celu osiągnięcia obrazu 3D bez konieczności używania okularów 3D pasywnych lub aktywnych, ponieważ ta funkcjonalność jest spełniona przez wizjer przeglądarki stereoskopowej.

Wykluczenie przez Zamawiającego w punkcie 1 i 2 przeglądarki stereoskopowej jest działaniem celowym eliminującym dostawcę systemów da Vinci z niniejszego postępowania.






Na niedorzeczność eliminacji przez Zamawiającego rozwiązania konsoli chirurgicznej posiadającej przeglądarkę stereoskopową oraz sposób komunikacji operatora – chirurga konsolowego z personelem medycznym na sali operacyjnej lub umożliwienie obserwację obrazu chirurga przez inne osoby – wskazuje także pkt. nr 7 II KONOSLA CHIRURGA, w którym to Zamawiający dopuszcza poprzez użycie słowa „lub” spełnienie parametru przez „z pozycji dodatkowego ekranu przymocowanego do konsoli”. Zatem Zamawiający oprócz co najmniej monitora głównego o średnicy min 32 cale dopuszcza również zastosowania dodatkowego monitora, na którym osoba niesiedząca za konsolą chirurgiczną ma możliwość obserwowania tego samego obrazu co chirurg-operator. Sposób mocowania tego monitora również nie powinien mieć znaczenia, czy jest on mocowany do konsoli chirurgicznej, czy stoi obok konsoli chirurgicznej i jest do niej podłączony, ponieważ nie ma to wpływu na zapewnienie jakości przeprowadzonego zabiegu przez chirurga operatora a zapewnia jedynie obraz dla osoby obserwującej zabieg (która nie musi być członkiem zespołu medycznego przeprowadzającego zabieg w asyście robota chirurgicznego). Dlatego też, wymaganie Zamawiającego, które eliminuje przeglądarkę stereoskopową jako konsolę chirurgiczną i jednocześnie wymaga dodatkowego ekranu wyświetlającego obraz z konsoli chirurgicznej dla obserwatorów zabiegu – jest działaniem celowym Zamawiającego w celu eliminacji z postępowania przetargowego systemu chirurgii robotycznej da Vinci. Konsola chirurgiczna oparta na technice wykorzystującej przeglądarkę stereoskopową z dodatkowym ekranem w celu wizualizacji pola operacyjnego obserwowanego przez chirurga – operatora spełnia tak samo stawiane wymagania co otwarta konsola chirurgiczna wyposażona w co najmniej monitor główny o średnicy min 32 cale. Tak więc SWZ została skonstruowana jedynie w celu wyeliminowania rozwiązania Odwołującego, co jak widać na tym przykładzie jest bardzo rażące.

5) również wymóg wskazany w pkt. 8 II KONSOLA CHIRURGA jest dokładnym odzwierciedleniem instrukcji użytkownika systemu HUGO RAS firmy Medtronic – poniżej potwierdzenie w postaci tłumaczenia fragmentu instrukcji







8.	Konsola wyposażona w sterowanie narzędziami i kamerą śledzącą ruchy operatora za pomocą ręcznych manetek (wyłączenie narzędzi operatora w momencie utraty kontaktu z okularami operatora)	Tak		Parametr nie podlega ocenie w zakresie kryterium oceny ofert
----	---	-----	--	--

(źródło : *Hugo™ Robotically Assisted Surgery (RAS) System User's Guide, rozdział Hugo™ RAS System Components strona 2-10*) w tłumaczeniu firmy Synektik:

Hugo™ RAS System Components

Component	Description	
1. Śledzenie głowy System	System śledzenia głowy podąża za położeniem odbleskowych znaczników na okularach 3D chirurga. Okulary 3D chirurga muszą być noszone podczas kontroli chirurga. Ze względów bezpieczeństwa ręczne kontrolery chirurga zostaną automatycznie sprężnięte, jeśli system śledzenia głowy wykryje, że chirurg nie patrzy już na wyświetlacz 3D chirurga.	
2. Chirurg 3D Wyświetlacz	Wyświetlacz 3D chirurga to monitor o wysokiej rozdzielczości, który wyświetla widok endoskopu i informacje o aktualnym stanie systemu, w tym wózków ramienia, endoskopu i instrumentów. Aby zobaczyć efekt 3D, należy nosić okulary 3D chirurga.	
3. Ręka chirurga Kontrolery	Kontrolery ręczne chirurga składają się z dwóch interfejsów ręcznych wychodzących z konsoli chirurga. Kontrolery ręczne chirurga przekształcają ruch chirurga w ruch narzędzi wspomagany przez robota. Dodatkowo, kontrolery ręczne chirurga wskazują chirurgowi granice przestrzeni roboczej ramienia i instrumentu, stawiając opór ruchowi, gdy dane ramię lub instrument osiągnie limit.	
4. System Pause Button and Power Buttons	Pomarańczowy przycisk pauzy systemu przerywa sterowanie ramionami za pomocą konsoli chirurga lub łóżka pacjenta i przełącza system w stan WSTRZYMANIA. Niebieski przycisk zasilania inicjuje zamknięcie systemu.	
5. Chirurg Interaktywny Wyświetlacz	Interaktywny wyświetlacz chirurga to ekran dotykowy 2D służący do zarządzania przypisaniem dostępnych wózków ramion oraz przeglądania i dostosowywania ustawień. Wyświetlacz jest przymocowany po prawej stronie konsoli chirurga.	

Surgeon Console Components and Descriptions

Component	Description	
1. Head Tracking System	The head tracking system follows the position of the reflective markers on the surgeon 3D glasses. The surgeon 3D glasses must be worn during surgeon control. As a safety feature, the surgeon hand controllers will automatically be clutched if the head tracking system detects that the surgeon is no longer looking at the surgeon 3D display.	
2. Surgeon 3D Display	The surgeon 3D display is a high-definition monitor that displays the endoscope view and information on the current status of the system, including the arm carts, endoscope, and instruments. The surgeon 3D glasses must be worn to see the 3D effect.	
3. Surgeon Hand Controllers	The surgeon hand controllers consist of two hand interfaces extending from the surgeon console. The surgeon hand controllers convert the surgeon's motion into robotically-assisted movement of instruments. Additionally, the surgeon hand controllers indicate arm and instrument workspace limits back to the surgeon, by resisting motion when the respective arm or instrument reaches a limit.	
4. System Pause Button and Power Buttons	The orange system pause button interrupts surgeon console or bedside control of the arms and places the system in a HOLD state. The blue power button initiates system shutdown.	
5. Surgeon Interactive Display	The surgeon interactive display is a 2D touchscreen display used to manage the assignment of available arm carts and view and adjust settings. The display is attached to the right side of the surgeon console.	
6. Ergonomic Controls	The ergonomic controls adjust the armrest height, the surgeon 3D display height, and the distance between the foot pedals and the surgeon.	

W przypadku firmy Intuitive Surgical funkcjonalność ta zapewniona jest przez czujniki detekcji głowy operatora w przeglądarce stereoskopowej konsoli chirurgicznej, która uaktywnia system bezpieczeństwa dla pacjenta w postaci zamrożenia pozycji narzędzi w polu operacyjnym w momencie odjęcia głowy operatora z wizjera przeglądarki stereoskopowej. Zatem czujnik detekcji głowy operatora w wizjerze przeglądarki stereoskopowej śledzi obecność chirurga – operatora i każde odjęcie wzroku operatora z pola operacyjnego wiąże się z odjęciem głowy z wizjera konsoli chirurgicznej i automatycznie powoduje to uruchomienie funkcji bezpieczeństwa.

(źródło: Podręcznik użytkownika systemu da Vinci X, 554369-03 Rev. A, rozdział Obsługa konsoli chirurga | Elementy sterowania systemem chirurgicznym, strona 10-45):

10.4 Elementy sterowania systemem chirurgicznym

W tej sekcji opisano interfejs służący do sterowania narzędziami, endoskopem i wyświetlaczem przeglądarki 3D za pomocą elementów sterowania ręcznego i panelu przycisków nożnych.

Wymóg wykrycia głowy

Aby rozpocząć korzystanie z elementów sterowania ręcznego, chirurg musi najpierw umieścić głowę w przeglądarce 3D. Przeglądarka 3D za pomocą pary czujników podczerwieni określa, czy system jest w użyciu. Jeżeli głowa chirurga nie znajduje się w przeglądarce, nie może on przejść kontroli nad narzędziami lub endoskopem.

⚠ PRZESTROGA: Czujniki podczerwieni wykrywające głowę pełnią funkcję bezpieczeństwa, zapobiegając ruchom ramion, gdy głowa chirurga nie znajduje się w przeglądarce. Nie wolno ignorować tej funkcji bezpieczeństwa poprzez celowe blokowanie czujników.

A więc ta sama funkcjonalność zachowania bezpieczeństwa pacjenta realizowana jest w inny sposób przez obu dostawców ze względu na sposób konstrukcji konsoli chirurgicznej (otwartej lub stereoskopowej). W związku z czym posiadając równie dobre rozwiązanie nie jesteśmy w stanie złożyć oferty, bowiem Zamawiający do opisu przedmiotu zamówienia przyjął konkretne rozwiązania konkretnego produktu, bez wątplenia nie mając dla takiego określenia wymagań żadnego uzasadnienia praktycznego.

6) parametry techniczne określone przez Zamawiającego w części IV wózek/ki robotyczny/e w punktach 7.8 i 10 również opisują robota HUGO RAS

7.	Ramię robota posiadające przyciski: pozycjonowania ramienia w 6 zakresach, przycisk uruchamiający jednostkę narzędzia, przycisk pochylenia ramienia umożliwiający przechylenie w górę i w dół w celu optymalizacji przestrzeni zabiegowej, ramienia, przycisk „łokcia” ramienia robota umożliwiającą użytkownikowi zmianę położenia w zakresie 4 stron, ramienia w celu zarządzania przestrzenią roboczą przy stole operacyjnym, przycisk uwalniający port umożliwia otwarcie szczęk na końcu ramienia, uwalniając ramię z portu pacjenta
8.	Przycisk umożliwiający: obrót ramienia robota wokół punktu podparcia co umożliwia skierowanie endoskopu lub instrumentu do wnętrza pacjenta lub wyrównanie toru instrumentu z portem podczas konfiguracji.
10.	Każde ramię w celu bezpieczeństwa posiada możliwość mechanicznego odblokowania: kolumny ramienia w celu obniżenia lub podniesienia ramienia, jednostki napędowej narzędzia w celu wyjęcia narzędzia chirurgicznego, oraz sterylnego interfejsu w celu uwolnienia narzędzia tego modułu.

Wyżej wskazane wymagania są charakterystyczne dla rozwiązań tylko i wyłącznie systemu chirurgii robotycznej HUGO RAS i wiernie odwzorowują ilość i funkcjonalność przycisków ramienia robotycznego, które mają na celu mechaniczną zmianę funkcjonalności ramienia/ramion. Zamawiający w żadnym z punktów nie uwzględnił, że funkcjonalności te mogą być spełnione przez mniejszą lub większą ilość przycisków (zwanymi sprzęgłami) i że jest to uzależnione od konstrukcji wózka z ramieniem robotycznym. Po prostu bezrefleksyjnie przepisał ulotkę konkretnego produktu.

Parametr określony przez Zamawiającego w punkcie 8 jest charakterystyczny dla systemów, których każde ramie robotyczne znajduje się na oddzielnych wózkach i chirurg-operator lub pierwszy asystent musi przeprowadzić odpowiednie ustawienie położenia ramion narzędziowych i endoskopu w celu prawidłowej wizualizacji pola operacyjnego, zasięgu ramion robotycznych w polu operacyjnym i pivotu kaniuli w tkance mięśniowej powłok brzusznych pacjenta w celu zoptymalizowania layoutu dokowania. Jest to rozwiązanie charakterystyczne dla HUGO RAS. Co więcej, Zamawiający nie wyjaśnia w opisie o jaki obrót ramienia Zamawiającemu chodzi (obróć bowiem może być wzdłużny, pionowy, rotacyjny, autonomiczny, mechaniczny) i o jaki punkt podparcia (pivot, oś ramienia robotycznego, łokieć ramienia robotycznego). Gdyby Zamawiający faktycznie podjął próbę opisu przedmiotu zamówienia a nie „przepisania danych technicznych” to bez wątpienia by odniósł się do kwestii rodzaju obrotu czy punktu podparcia.

Parametr określony przez Zamawiającego w punkcie 10 odnosi się do modułowej budowy systemu chirurgii robotycznej, w której każde z ramion robotycznych posiada kolumnę i adapter narzędziowy i umieszczone jest na module jezdnym. Zamawiający eliminuje w tym punkcie dostawców, których wózek robotyczny pacjenta posiada jedną kolumnę z osadzonymi na niej ramionami robotycznymi. Jest to całkowite zaprzeczenie przytaczanego już pkt. 4 „Podstawowych Wymagań Systemu Robotycznego”. W związku z czym Zamawiający w tym parametrze zaprzecza parametrowi z pkt. 4 i eliminuje rozwiązania oparte na pojedynczym wózku robotycznym z 4 ramionami robotycznymi.

III. Eliminacja z postępowania w związku z opisaniem innych urządzeń w sposób wskazujący na konkretnego producenta i połączenie tych urządzeń w pakiet

Ponadto Zamawiający wraz z zakupem systemu Robotycznego zamierza kupić **Monitor głębokości uśpienia – 1 szt**, który także może z uwagi na wyspecyfikowane parametry zaoferować tylko firma Medtronic. Żaden inny monitor na rynku nie spełnia wymagań SWZ:

1.4.	Monitor głębokości uśpienia – 1 szt
1.	Monitor wolnostojący głębokości snu, Monitorowana wartość indeksowa głębokości snu BIS w zakresie 0-100, Wyświetlanie parametru jakości sygnału (SQI) w postaci baru słupkowego w zakresie 0-100%, gdzie każdy słupek to kolejne 20%, Wyświetlanie EMG w postaci trendu oraz baru słupkowego w decybelach (dB), w zakresie 30-80 dB jako trend, 30-55 dB jako słupek, Wyświetlanie parametru współczynnika tłumienia w postaci procentowej – SR, jako % czasu tłumienia w ciągu ostatnich 63 sekund oraz w postaci czasu – ST, godziny/ minuty/sekundy do 24 godz, Możliwość monitorowania jednostronnego oraz obustronnego, Dedykowany czujnik dla dorosłych do monitorowania jednostronnego BIS Quatro, Dedykowany czujnik dla dorosłych do monitorowania obustronnego BIS obustronny, Wyświetlanie współczynnika asymetrii ASYM podczas monitorowania obustronnego, Graficzna prezentacja rozkładu mocy i częstotliwości w czasie za pomocą widma DSA, Prędkość odświeżania zapisu EEG do 50 mm/s, Wyświetlanie krzywych trendu EEG i EMG w czasie rzeczywistym, Częstość aktualizacji dla wartości indeksowej <= 1 sekunda, Częstość aktualizacji trendu wartości indeksowej <= 10 sekund, Czas rejestracji przypadku do 24 godz / liczba przechowywanych przypadków przez

monitor do 50, Monitor w postaci tabletu i przekątnej > 30 cm, Masa monitora wraz ze stacją dokującą < 2 kg, do monitora 1 opakowanie elektrod dla dorosłych.

Opisany monitor i wymagania co do parametrów stanowią kopię informacji technicznych z ulotki monitora firmy Medtronic.

W związku z tym nie tylko sam opis robota chirurgicznego, ale połączenie wymagań robota oraz monitora snu powoduje, że ofertę może złożyć tylko Medtronic. Podkreślić należy, że zarówno system chirurgii robotycznej, jak i monitor głębokości uśpienia są niezależnymi od siebie urządzeniami, z niezależnymi parametrami technicznymi i funkcjonalnościami i każde z nich sprzedawane jest przez dostawcę (w tym wypadku producenta) niezależnie w różnych postępowaniach przetargowych dotyczących różnych przeznaczeń (monitor może być do wykorzystania w diagnostyce lub chirurgii). W związku z tym połączenie obu tych urządzeń i wskazanie parametrów charakteryzujących konkretne urządzenie ma na celu jedynie eliminację konkurencji.

IV. Wadliwie dokonany opis przedmiotu zamówienia z punktu widzenia niejednoznaczności co do podanych wartości

Dodatkowo w dalszej części wymagań co do materiałów eksploatacyjnych Zamawiający kontynuuje opis wymagań z użyciem konkretnych charakterystycznych dla firmy Medtronic:

W części VII pkt. 1 wskazuje, że wymaga:

1.	Przegubowe, nadgarstkowe instrumenty robotyczne: 1) Monopolarne zakrzywione nożyczki- dł. Instrumentu 52.3 cm 2) Bipolarny chwytak z okienkiem- dł. Instrumentu 53 cm 3) Bipolarne Kleszczyki Maryland - dł. Instrumentu 53 cm 4) Duży Sterownik Igły - dł. Instrumentu 52 cm 5) Bardzo Duży Sterownik Igły - dł. Instrumentu 52,3 cm 6) Bezpieczne Kleszczyki Cardiere - dł. Instrumentu 53 cm 7) Kleszczyki Cardiere - dł. Instrumentu 53 cm 8) Chwytak Podwójne Okienko - dł. Instrumentu 54,3 cm 9) Zębaty Chwytak - dł. Instrumentu 53 cm
----	---

Wymagania charakteryzują określoną długość wymaganego narzędzia, która policzona jest z dokładnością do dziesiętnych wartości po przecinku. Jest to wartość przepisana z ulotki technicznej preferowanej firmy. Gdyby bowiem Zamawiający opisywał przedmiot zamówienia samodzielnie to bez wątplenia nie podałby takich konkretnych wartości.

W odniesieniu do tego wątku nasuwa się bowiem pytanie - skoro Zamawiający uznał, że taki parament długości jest mu potrzebny to jaką metodę pomiaru długości danego narzędzia przyjął dla określenia swojego wymagania i czego ona dotyczy? Czy jest to długość całego narzędzia (instrumentu) czy też długość robocza narzędzia, a jeśli długość narzędzia to czy jest to długość narzędzia, które znajduje się w ciele pacjenta, czy długość narzędzia operacyjnego wychodzącego poza obręb kaniuli zadokowanej

do pacjenta, a może jest to może długość całego narzędzia robotycznego (jeśli tak, to czy obejmuje ona również housing narzędzia czy wymagany przez Zamawiającego adapter).

Drugim bardzo ważnym pytaniem jest, jakie określona przez Zamawiającego długość narzędzia np.: Chwytnak podwójne okienko – dł. Instrumentu 54,3 cm lub nożyce monopolarne o długości 52,3cm- przynosi rezultaty kliniczne dla pacjenta?

Czy długość narzędzia 54,3 cm przyniesie lepsze rezultaty kliniczne dla operatora-chirurga w zakresie wykorzystania narzędzia robotycznego w polu operacyjnym niż narzędzie o długości 54,5cm lub narzędzie o długości 54,0 cm. Dlaczego akurat długość narzędzia 54,3 cm jest bezwzględnie wymagana przez Zamawiającego? Czy tylko taka długość narzędzia zapewnia optymalne przeprowadzenie zabiegu z wykorzystaniem systemu chirurgii robotycznej? Jakie konkretnie korzyści kliniczne przyniesie zastosowanie narzędzia o długości 54,3 cm nad narzędziem o długości 54,5 cm?

Z powyższego wynika, że opisany przedmiot zamówienia jest bezrefleksyjnym skopiowaniem konkretnej dokumentacji technicznej z dokładnymi wartościami konkretnego rozwiązania kontentowej firmy. Na rynku bowiem dostępne są narzędzia chirurgii robotycznej, które są charakterystyczne dla danego producenta sprzętu medycznego. Długość narzędzi określona jest określoną techniką umiejscowienia ramion robotycznych wokół stołu pacjenta i portami wejściowymi zadokowanych ramion. Każdy z producentów systemów robotycznych określił długość narzędzi, która zapewnia operatorowi-chirurgowi przeprowadzenie zabiegu operacyjnego z wykorzystaniem systemu chirurgii robotycznej, którego narzędzia będą pokrywały określony kwadrant ciała pacjenta w trakcie procedury medycznej (lub optymalnie 4 kwadranty jamy brzusznej). W przypadku firmy Intuitive Surgical narzędzia posiadają długość od 60 do 63 cm (długość narzędzia mierzona jest od typu narzędzia do housingu- obudowy ramienia robotycznego). Długość robocza narzędzia w polu operacyjnym (mierzona od ujścia kaniuli w ciele pacjenta do typu narzędzia) sięga od 1cm do powyżej 40 cm. Jednakże każdy z producentów dobiera tak długości narzędzi, aby móc realizować dana procedurę, każdy też może dokonywać obliczeń w inny sposób a więc wpisanie tych wartości jedynie potwierdza wadliwość opisu przedmiotu zamówienia, bo jest przepisaniem danych technicznych z ulotki konkretnego produktu.

Dla zobrazowania długości narzędzi i wskazania określonych długości narzędzi wskazujących na określonego dostawcę – firmę Medtronic - załączamy opinię ekspercką wykonaną przez *Arie Carneiro 1, Guilherme Miranda Andrade z Departamento de Urologia, Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP. Brasil; 2 Departamento de Uro-oncologia e Cirurgia Robótica, Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP. Brasil; 3 Disciplina de Urologia da Faculdade de Medicina do ABC – FMABC, Santo André, SP. Brasil opublikowaną Vol. 49 (6): 763-774, November - December, 2023 doi: 10.1590/S1677-5538.IBJU.2023.9910.*

Biorąc pod uwagę powyższe stwierdzić należy, że w tym postępowaniu ofertę może złożyć tylko firma Medtronic, bowiem całość SWZ wskazuje na opisu urządzenia HUGO RAS. Niniejsze odwołanie potwierdza, że Zamawiający sporządził opis przedmiotu zamówienia niemalże przepisując informacje techniczne jednego urządzenia, tym samym nie dopuścił żadnej konkurencji.

W związku z tym Zamawiający winien dokonać modyfikacji SWZ poprzez wykreślenie wszystkich parametrów charakterystycznych dla urządzenia HUGO RAS, dokonanie opisu przedmiotu zamówienia w sposób odnoszący się do funkcjonalności a nie rozwiązań technicznych konkretnego urządzenia.

Mając na uwadze powyższe wnosimy o:

1. Oddzielenie od zadania dostawy systemu chirurgii robotycznej elementów dodatkowych stanowiących wyposażenie dodatkowe, w tym monitora głębokości uśpienia, insuflatora, pompy laparoskopowej ssąco- płuczącej, videolaryngoskopu – jako zadań oddzielnych
2. Dopuszczenie możliwości wzmocnienia stropu oraz doposażenia Centralnej Sterylizatorni w urządzenia niezbędne do przeprowadzenia reprocessingu narzędzi i endoskopów chirurgii robotycznej (zgodnie z protokołem mycia-dezynfekcji i sterylizacji producenta narzędzi i endoskopów chirurgii robotycznej) w przypadku kiedy będzie to konieczne w zakresie i kosztach po stronie Oferenta
3. Wprowadzenie zmian w bezwzględnych parametrach wymaganych, które umożliwią zaoferowanie różnych konstrukcji systemów chirurgii robotycznej, które spełniają wymagane przez Zamawiającego funkcjonalności medyczne dla pacjenta i operatora.

6.	Obciążenie systemu robotycznego na 1 m2 maksymalnie 380 kg. wzmacnianie stropu (strop Akermana) i/ lub przebudowy sali operacyjnej – w razie konieczności- po stronie Oferenta	Tak		Parametr nie podlega ocenie w zakresie kryterium oceny ofert
7.	System robotyczny wyświetlający pozostały okres użytkowania instrumentów i informujący członków zespołu operacyjnego, kiedy instrumenty są bliskie końca swojego okresu użytkowania.	Tak		Parametr nie podlega ocenie w zakresie kryterium oceny ofert
II	Konsola chirurga			
1.	Niezależna, mobilna konsola chirurgiczna, wyposażona w co najmniej monitor główny o średnicy min 32 cale lub przeglądarkę stereoskopową	Tak		Parametr nie podlega ocenie w zakresie kryterium oceny ofert
2.	Otwarta konsola 3D zapewniająca komunikację na sali operacyjnej oraz umożliwiającą obserwację obrazu chirurga przez inne osoby	Tak		Parametr nie podlega ocenie w zakresie kryterium oceny ofert

7.	Wybór trybu obrazowania 3D/ 2D na monitorze konsoli lub z pozycji dodatkowego ekranu przymocowanego do konsoli	Tak		Parametr nie podlega ocenie w zakresie kryterium oceny ofert
8.	Konsola wyposażona w funkcjonalność zabezpieczającą przed niekontrolowanymi ruchami narzędzi w polu operacyjnym (zamrażająca pozycje narzędzi w polu operacyjnym) w przypadku odjęcia wzroku/ głowy operatora z pola operacyjnego ww sterowanie narzędziami i kamerą śledzącą ruchy operatora za pomocą ręcznych manetek (wyłączenie narzędzi operatora w momencie utraty kontaktu z okularami operatora)	Tak		Parametr nie podlega ocenie w zakresie kryterium oceny ofert
12.	Sterowniki operatora wyposażone w: a) aktywacja precyzyjnego otwierania i zamykania szczęk za pomocą manetek sterujących dźwigni na palec wskazujący na uchwycie sterownika b) przycisk spustu umożliwiający również uruchomienie sprzęgła lub zablokowanie uchwytu. Sprzęgło umożliwiające użytkownikowi przemieszczanie kontrolerów ręcznych bez przenoszenia instrumentów wewnątrz pola operacyjnego.	Tak		Parametr nie podlega ocenie w zakresie kryterium oceny ofert
17.	Sterowanie funkcjami toru wizyjnego: a) przełączenie widoku 3D na 2D b) zoom cyfrowy c) jasność i kontrast obrazu d) włączanie i wyłączanie rotacji kamery e) filtry obrazowania f) podnoszenie podłokietnika g) podnoszenie i opuszczanie ekranu 3D	Tak		Parametr nie podlega ocenie w zakresie kryterium oceny ofert

1.	<p>Symulator szkoleniowy dostarczony wraz z robotem chirurgicznym zawierający dedykowane moduły treningowe do indywidualnego szkolenia operatora min 50 różnych treningów</p>	Tak		Parametr nie podlega ocenie w zakresie kryterium oceny ofert
3.	<p>Ćwiczenia symulacyjne pogrupowane w minimum 13 kategorii</p> <p>m.in. szycie, używanie staplera, nauka węzłów, kontrola igły, dysekcja, używanie 4 ramienia, kontrola kamery, kontrola energii, używanie sprzęgła, nauka poruszania instrumentami, gry, oraz ćwiczenia wideo dotyczące przeglądu systemu i przegląd systemu.</p>	Tak		Parametr nie podlega ocenie w zakresie kryterium oceny ofert
1.	<p>Możliwość wyboru trzech trybów:</p> <ul style="list-style-type: none"> — swobodny ruch w którym można przesuwac i obracać wózek/ki z ramieniem/ramionami robotycznym/i w dowolnym kierunku - do tego celu może być wykorzystany np. wbudowany system z zasilaniem baterijnym wózka robotycznego — ruch transportowy zwiększający kontrolę podczas poruszania się wózka/wózków na bloku operacyjnym - do tego celu może być wykorzystany np. wyłączony wbudowany system zasilania baterijnego wózka robotycznego – ruch ręczny nastawczy — — włączony hamulec – pozycja zablokowana 	Tak		Parametr nie podlega ocenie w zakresie kryterium oceny ofert

7.	<p>Ramię robota posiadające funkcje: pozycjonowania ramienia względem stołu z pacjentem i umożliwiające ruchy ramienia w płaszczyźnie pionowej, poziomej i przeprowadzającej : ustawienie względem kaniuli dokowania, dokowanie do kaniuli, wprowadzenia narzędzia do kaniuli (cięta</p>	Tak		Parametr nie podlega ocenie w zakresie kryterium oceny ofert
----	---	-----	--	--

	pacjetna) i w 6 zakresach, przycisk uruchamiający jednostkę narzędzia, przycisk pochylenia ramienia umożliwiający przechylenie w górę i w dół w celu optymalizacji przestrzeni zabiegowej, ramienia, przycisk „łokcia” ramienia robota umożliwiający użytkownikowi zmianę położenia w zakresie 4 stron, ramienia w celu zarządzania przestrzenią roboczą przy stole operacyjnym, przycisk uwalniający port umożliwia otwarcie szczęk na końcu ramienia, uwalniając ramię z portu pacjenta			
8.	Funkcjonalność umożliwiająca ustawienie pivotu dokowana do pacjenta Przycisk umożliwiający: obrót ramienia robota wokół punktu podparcia co umożliwia skierowanie endoskopu lub instrumentu do wnętrza pacjenta lub wyrównanie toru instrumentu z portem podczas konfiguracji.	Tak		Parametr nie podlega ocenie w zakresie kryterium oceny ofert
10.	Każde ramię w celu bezpieczeństwa posiada możliwość mechanicznego odblokowania: kolumny ramienia w celu obniżenia lub podniesienia ramienia, jednostki napędowej narzędzia w celu wyjęcia narzędzia chirurgicznego, oraz sterylnego interfejsu w celu uwolnienia narzędzia tego modułu.	Tak		Parametr nie podlega ocenie w zakresie kryterium oceny ofert
2.	Optyki endoskopowe: 2 szt endoskopu 0° i 2 szt endoskopu 30° z wbudowanymi kamerami lub co najmniej 2 szt endoskopu 0° i 2 szt endoskopu 30° z co najmniej 2 szt kamer (demontowanymi od endoskopu) do wyboru 2 kamery przez zamawiającego	Tak		Parametr nie podlega ocenie w zakresie kryterium oceny ofert
4.	Endoskop 3D oraz system wizyjny zawiera trzy następujące jednostki: a) źródło zimnego światła, b) urządzenie, które tworzy pomost lub konektor endoskopowy c) jednostka, która jest interfejsem endoskopu lub baza endoskopu	Tak		Parametr nie podlega ocenie w zakresie kryterium oceny ofert

6.	Adapter endoskopu przeznaczony do mocowania kompatybilnego endoskopu używanego z systemu robotycznym do dowolnego ramienia robota lub endoskop zintegrowany z kamerą endoskopową z możliwością osadzenia w każdym z ramion robotycznych	Tak		Parametr nie podlega ocenie w zakresie kryterium oceny ofert
10.	Moduł zasilania wieży, z systemem UPS, który obejmuje akumulatory zapasowe, które zapewniają 5 minutowe zasilanie awaryjne całego systemu lub moduł zasilania wózka robotycznego pacjenta, który zapewnia 5 minutowe zasilanie awaryjne wózka robotycznego z możliwością wpięcia do szpitalnego UPS.	Tak		Parametr nie podlega ocenie w zakresie kryterium oceny ofert
1.	Platforma wykorzystująca wbudowaną sztuczną inteligencję do automatycznego anonimizowania wrażliwych danych wideo w czasie rzeczywistym lub system chirurgii robotycznej, który nie rejestruje wrażliwych danych pacjenta	Tak		Parametr nie podlega ocenie w zakresie kryterium oceny ofert
2.	Kompatybilna z dostępnymi na rynku laparoskopami lub chirurgicznymi systemami robotycznymi. Automatyczne przesyłanie wideo bez konieczności stosowania zewnętrznych nośników pamięci. Niegraniczona pojemność chmury magazynującej video lub system wykorzystujący nagrywarke medyczną lub zewnętrzne nośniki pamięci Dostęp do biblioteki filmów szkoleniowych za pośrednictwem kompatybilnej przeglądarki internetowej lub urządzenia mobilnego. Możliwość przechowywanie plików w prywatnej bibliotece lub udostępnianie nagrań	Tak		Parametr nie podlega ocenie w zakresie kryterium oceny ofert
1.	Przegubowe, nadgarstkowe instrumenty robotyczne: 1) Monopolarne zakrzywione nożyczki- dł. Instrumentu 52.3 cm	Tak		Parametr nie podlega ocenie w zakresie kryterium oceny ofert

	<p>2) Bipolarny chwytak z okienkiem- dł. Instrumentu 53 cm</p> <p>3) Bipolarne Kleszczyki Maryland - dł. Instrumentu 53 cm</p> <p>4) Duży Sterownik Igły - dł. Instrumentu 52 cm</p> <p>5) Bardzo Duży Sterownik Igły - dł. Instrumentu 52,3 cm</p> <p>6) Bezpieczne Kleszczyki Cardiere - dł. Instrumentu 53 cm</p> <p>7) Kleszczyki Cardiere - dł. Instrumentu 53 cm</p> <p>8) Chwytak Podwójne Okienko - dł. Instrumentu 54,3 cm</p> <p>9) Zębaty Chwytak - dł. Instrumentu 53 cm</p>			
2.	<p>Zestaw startowy narzędzi akcesoriów posiadających certyfikaty CE do wykonania 50 procedur robotycznych. Do każdej procedury nowy, niesterylizowany zestaw narzędzi.</p> <p>Narzędzia dostarczane w postaci zestawów 3, 4 lub 5 narzędziowych gwarantujących wykonanie całego jednego zabiegu operacyjnego.</p> <p>W skład zestawu wchodzi dodatkowo:</p> <p>a) Elementy jednorazowego użytku zabezpieczające przeprowadzenie pojedynczego zabiegu chirurgii robotowej : obłożenia wraz z odpowiednimi nakładkami lub adapterami, lub wielorazowe sterylizowane interfejsy modulu narzędzia lub kamery, uszczelki do kaniul robotycznych, adekwatnie nakładki silikonowe na nożyce monopolarne (jeśli potrzebne),</p> <p>b) Elementy wielorazowego lub jednorazowego użytku: kaniule robotowe ze znacznikami pivotu w</p>	Tak		Parametr nie podlega ocenie w zakresie kryterium oceny ofert

	<p>ilościach adekwatnych do przeprowadzenia zabiegu operacyjnego, obturatory, kable mono i bipolarne</p> <p>c) sterylne, jednorazowe rękawy na 1/4 wózek/ki – 1 kpl.</p> <p>d) wielorazowego użytku, sterylizowalny w autoklawie adapter kamery – 1 szt</p> <p>e) wielorazowego użytku, sterylizowalny w autoklawie interfejs modułu ramienia chirurgicznego SIM – 4 szt</p> <p>f) narzędzia do wyboru przez zamawiającego, sterylizowalne w autoklawie zgodnie z protokołem producenta narzędzi robotycznych</p> <p>g) trokary jednorazowego użytku, ze znacznikami miejsca kalibracji narzędzia wewnątrz trokaru do systemu robotycznego – 8mm – 3 szt. oraz 11 mm – 1 szt.</p> <p>Termin przydatności do użycia nie może być krótszy niż 12 miesięcy.</p>			
3.	<p>Zastosowanie protokołu mycia- dezynfekcji i sterylizacji narzędzi chirurgii robotycznej i endoskopów, akcesoriów- zgodnie z protokołem przedłożonym przez producenta standardowej sterylizacji parowej (używanej do standardowych narzędzi i optyk laparoskopowych) do narzędzi i optyk robotycznych, bez konieczności adaptacja systemu sterylizacji w szpitalu po stronie oferenta</p>	Tak		<p>Parametr nie podlega ocenie w zakresie kryterium oceny ofert</p>

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 i zakupić możliwe najlepsze urządzenia. Tym bardziej, że potrzeby Zamawiającego nie są w żaden sposób wysublimowane - Zamawiający zamierza realizować typowe dla

procedury diagnostyczne, które są z powodzeniem i przy zachowaniu najwyższych standardów jakościowych możliwe do zrealizowania przez wszystkie (3) dostępne na rynku roboty, a nie tylko przez jedno urządzenie, jak opisano to w chwili obecnej.

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

Odwołujący zastrzega sobie prawo do rozbudowania zaprezentowanej argumentacji oraz powołania środków dowodowych w toku rozprawy.

Załączniki:

- 1) dowód wniesienia wpisu od odwołania,
- 2) odpis z KRS,
- 3) pełnomocnictwo,
- 4) dowód przekazania odwołania Zamawiającemu.