

Številka: 018-026/2023-10
Datum: 21. 4. 2023

SKLEP

Državna revizijska komisija za revizijo postopkov oddaje javnih naročil (v nadaljevanju: Državna revizijska komisija) je na podlagi 39. in 70. člena Zakona o pravnem varstvu v postopkih javnega naročanja (Uradni list RS, št. 43/2011, s sprem.; v nadaljevanju: ZPVPJN) v senatu Marka Medveda, kot predsednika senata, ter Aleksandra Petrovčiča in Igorja Luzarja, kot članov senata, v postopku pravnega varstva pri oddaji javnega naročila »*Dializni material za dializne monitorje 2*«, na podlagi zahtevka za revizijo, ki ga je vložila družba MEDINOVA zastopstva in trgovina d.o.o., Perovo 30, Kamnik, ki jo zastopa Odvetniška pisarna Razdevšek d.o.o., Dalmatinova ulica 11, Ljubljana (v nadaljevanju: vlagatelj), zoper ravnanje naročnika Univerzitetni klinični center Maribor, Ljubljanska ulica 5, Maribor (v nadaljevanju: naročnik), dne 21. 4. 2023

odločila:

1. Zahtevka za revizijo se zavrne kot neutemeljen.
2. Zahteva vlagatelja za povrnitev stroškov pravnega varstva se zavrne.

Obrazložitev:

Naročnik je obvestilo o javnem naročilu dne 21. 11. 2022 objavil na Portalu javnih naročil, pod št. objave JN007829/2022-B01 ter dne 22. 11. 2022 v Uradnem listu Evropske unije, pod št. objave 2022/S 225-647684.

Naročnik je dne 26. 1. 2023 na Portalu javnih naročil objavil Odločitev o oddaji javnega naročila št. 460-E-MŽ-49(02)/22-POPR-02, s katero je predmetno javno naročilo oddal v izvedbo ponudniku FRESENIUS MEDICAL CARE SLOVENIJA, Trgovsko in proizvodno podjetje medicinske opreme d.o.o., Gaji 28, Celje (v nadaljevanju: izbrani ponudnik). Naročnik je prejel tri ponudbe, vlagateljevo ponudbo (prav tako tudi ponudbo družbe MEDIS, farmacevtska družba, d.o.o., Brnčičeva ulica 1, Ljubljana - Črnuče) pa je izločil iz postopka oddaje predmetnega javnega naročila kot nedopustno, ker ponujeni monitor ne zagotavlja vseh strokovnih in tehničnih zahtev. Po ugotovitvi naročnika ponujeni hemodializni monitor vlagatelja ne zagotavlja naslednjih strokovnih in tehničnih zahtev: 1. določitve krvnega pretoka v žilnem pristopu (arteriovenska fistula ali centralni dializni kateter) z ustreznim pripadajočim materialom, 2. sprotnega merjenja recirkulacije krvi v žilnem pristopu, 3. sprotnega merjenja volumna očiščene krvi z ustreznim pripadajočim materialom in 4. merjenja temperature bolnikove krvi.

Zoper navedeno odločitev je vlagatelj dne 7. 2. 2023 vložil zahtevek za revizijo. Navaja, da je izpodbijana odločitev nezakonita, saj ugotovitve naročnika niso pravilne. Predlaga, da se izpodbijana odločitev razveljavi oziroma (podredno), da se izpodbijana odločitev spremeni tako, da se mu odda javno naročilo, zahteva pa tudi povrnitev stroškov pravnega varstva.

Vlagatelj v zvezi z razlogom iz točke 1 izpodbijane odločitve (določitev krvnega pretoka v žilnem pristopu (arteriovenska fistula ali centralni dializni kateter) z ustreznim pripadajočim materialom) navaja, da je naročnik dne 15. 12. 2022 (ob 14.27 in 14.30) pojasnil, da se zahteva nanaša na tehnično karakteristiko, ki jo mora omogočati hemodializni monitor - to je na določitev krvnega pretoka v arteriovenski fistuli ali venskem katetru kot žilnem pristopu. Pri tem je naročnik zahteval, da se ponudi tudi ustrezen pripadajoč material. Dne 16. 12. 2022 (ob 13.28 in 13.29) pa je naročnik v zvezi z vprašanjem, ki se je nanašalo na identa 919097 in 919098, pojasnil, da v kolikor hemodializni monitor med drugim omogoča tudi merjenje pretoka krvi v žilnem pristopu, in pri tem ni potrebno uporabiti nobenega dodatnega pripadajočega materiala, ga ponudnik ni dolžan ponuditi, vendar mora to v ponudbi utemeljiti. Vlagatelj povzema predmetni del ponudbe in zatrjuje, da ponujeni hemodializni monitor navedeno funkcijo omogoča, kar je razvidno tudi iz v ponudbi predložene in zahtevane literature. Kljub temu, da je že s ponujenimi hemodializnimi monitorji zadostil postavljeni zahtevi, je ob upoštevanju naročnikovega pojasnila z dne 16. 12. 2022, naročniku ponudil še dva aparata D.med NephroFlow. Z navedenima aparatoma naročnik lahko izvaja meritve pretoka v arteriovenski fistuli, prav tako lahko meri recirkulacijo v arteriovenski fistuli, vse brez dodatnega potrošnega materiala. Ker naročnik razpisuje potrebo po potrošnem materialu za izvedbo 147.000 dializnih procedur v 7 letih ter 2.520 kosov potrošnega materiala za merjenje pretoka krvi v arteriovenski fistuli, je, čeprav navedena funkcija ni izrecno zahtevana, jasno, da tega postopka ne bo izvajal tekom vsake dializne procedure. Krvni pretok v žilnem pristopu določa vseh ponujenih 40 hemodializnih monitorjev, če bo naročnik želel izvesti še meritve pretoka v žilnem pristopu, pa bo lahko uporabil aparat D.med NephroFlow.

V zvezi z razlogom iz točke 2 izpodbijane odločitve (sprotno merjenje recirkulacije krvi v žilnem pristopu) vlagatelj povzema izsek iz svoje ponudbe ter opozarja na naročnikov odgovor z dne 15. 12. 2022 ob 14.49, s katerim je pojasnil, da mora hemodializni monitor zagotavljati sprotno merjenje recirkulacije krvi v žilnem pristopu, način prikaza recirkulacije pa je domena proizvajalca. Vlagatelj navaja, da se je iz razloga, ker se naročnik z odgovorom z dne 16. 12. 2022 ob 13.34 ni želel odpovedati tej zahtevi, odločil, da poleg ponujenih 40 hemodializnih monitorjev, ki v zvezi z zaznavo prisotnosti recirkulacije nudijo numeričen in grafični sproti prikaz, v ponudbo vključi tudi dva aparata D.med NephroFlow, ki bosta naročniku dodatno pripomogla k uspešnemu zagotavljanju zdravljenja pacientov. Navaja še, da je v ponudbi (Tehnične specifikacije opreme - dializni monitorji, informacijski sistem) tudi podrobno obrazložil zahtevane funkcije in priložil ustrezno tehnično dokumentacijo. Zatrjuje še, da hemodializni monitor izbranega ponudnika ne meri recirkulacije izključno v žilnem pristopu, ampak meritev obsega merjenje recirkulacije v širšem krvnem obtoku, saj vključuje tudi recirkulacijo v kardiopulmonarnem delu, kar pa z dializnega vidika, torej z vidika ustreznega pretoka v AV fistuli in posledično ustrezno izvedene dialize, zamegljuje realno sliko. Poleg tega aparat izbranega ponudnika ne meri recirkulacije sprotno.

Vlagatelj nadalje navaja, da je izpolnil tudi zahtevo, ki se nanaša na sprotno merjenje volumna očiščene krvi z ustreznim pripadajočim materialom (3. točka izpodbijane odločitve). V ponudbi je navedel, da monitor zagotavlja sprotno merjenje volumna očiščene krvi, brez uporabe posebnih setov krvnih linij za sprotno merjenje volumna očiščene krvi, kot je zahtevano v specifikaciji pod identom 919098 v količini 3500 kosov. Vlagatelj poziva naročnika, naj si pregleda priloženo tehnično dokumentacijo in se prepriča, da ponujeni aparat to funkcijo ima.

Vlagatelj navaja še, da je naročnik v zvezi z zahtevo iz točke 4 izpodbijane odločitve (merjenje temperature bolnikove krvi) dne 16. 12. 2022 ob 13.37 pojasnil, da je ta funkcija pomembna zaradi čim boljšega hemodinamskega nadzora bolnika. Naročnik je s tem pojasnilom na prvo mesto postavil hemodinamsko kontrolo pacienta in ne načina, kako to izvajati, kar pomeni, da je s tem tehnično zahtevo dopolnil. To pa je tudi razlog, da je naročnik prejel več ponudb in ne zgolj ponudbe izbranega ponudnika, saj je hemodinamska kontrola pacienta preko funkcije merjenja temperature bolnikove krvi sicer ekskluziva proizvajalca Fresenius Medical Care. Navaja še, da je v ponudbi podal obrazložitev glede te funkcije, pri čemer je upošteval naročnikovo pojasnilo, s katero je dopolnil podano strokovno zahtevo. Povzema naveden del ponudbe in zatrjuje, da je zadostil tudi tej tehnični zahtevi.

Izbrani ponudnik se je dne 15. 2. 2023 izjasnil o vlagateljevih navedbah.

V zvezi s funkcijo, ki se nanaša na določitev pretoka v žilnem pristopu (arteriovenska fistula ali centralni dializni kateter) z ustreznim pripadajočim materialom, se ne strinja z vlagateljevimi očitki. Navaja, da hemodializni monitorji (ne glede na proizvajalca) omogočajo nastavitev krvnega pretoka celotnega izven telesnega krvnega obtoka, v konkretnem primeru pa je bilo zahtevano, da mora dializni monitor omogočati določitev krvnega pretoka v žilnem pristopu (arteriovenska fistula ali centralni dializni kateter) in ne v celotnem zunaj telesnem krvnem obtoku. Hemodializni monitor, ki ga je ponudil vlagatelj, te zahteve ne izpolnjuje, saj omogoča le prednastavitev oziroma določitev celotnega izven telesnega krvnega pretoka. Dejstvo, da lahko vlagatelj meritve krvnega pretoka v žilnem pristopu omogoči z dodatnim aparatom D.med NephroFlow, ne ustreza naročnikovim zahtevam, saj ta aparat ni sestavni del dializnega monitorja.

Izbrani ponudnik nadalje navaja, da vlagatelj s ponujenim dializnim monitorjem ni izpolnil niti zahteve po sprotnem merjenju recirkulacije krvi v žilnem pristopu. Ponujeni dializni monitor ne meri recirkulacije v žilnem pristopu, temveč zmore podati le oceno, ali je recirkulacija v žilnem pristopu prisotna v večji ali manjši meri. Hemodializni monitor Surdial X ne omogoča sprotnega merjenja recirkulacije, ampak potencialno recirkulacijo le zazna. Na zaznavanje recirkulacije s pomočjo sečnine v veliki meri vpliva hitrost krvnega pretoka, ki se lahko med zdravljenjem spremeni. Prav tako na zaznavanje recirkulacije vpliva tvorba druge plasti v dializatorju, ki poslabša očistek tako, da očistek sečnine ni nadomestek za natančno merjenje recirkulacije v žilnem pristopu. Nadalje zatrjuje, da monitor, ki ga je ponudil sam, omogoča tako sprotno meritev kardiopulmonarne recirkulacije, kakor tudi recirkulacije krvi v žilnem pristopu.

Izbrani ponudnik navaja še, da vlagateljevi monitorji (kot priznava tudi sam) ne omogočajo merjenja temperature bolnikove krvi. Pojasnjuje, da je navedena funkcija pomembna tako za hemodinamski nadzor bolnika, kakor tudi za uravnavanje telesne temperature bolnika med postopkom dializnega zdravljenja. Ta opcija omogoča tudi izotermično dializo, in sicer na način, da se temperatura dializata ujema s temperaturo jedra bolnika. Pri tem ne gre le za funkcijo hemodinamske stabilnosti, temveč tudi za splošno dobro počutje bolnika med dializnim zdravljenjem. Zato nadzor volumna bolnikove krvi ni nadomestilo za nadzor bolnikove temperature krvi. Tehnologija merjenja in samodejnega uravnavanja spremembe telesne temperature s pomočjo hemodializnega monitorja je na trgu prisotna že več kot 25 let, naročnik pa jo uporablja od leta 2009.

Naročnik je z dokumentom št. 460-E-MŽ-49(02)/2023-05 z dne 24. 2. 2023 zahtevk za revizijo zavrnil in posledično zavrnil tudi vlagateljevo zahtevo za povrnitev stroškov pravnega varstva.

V zvezi z očitki, ki se nanašajo na zahtevo, v skladu s katero mora monitor omogočati določitev krvnega pretoka v žilnem pristopu (arteriovenska fistula ali centralni dializni kateter) z ustreznim pripadajočim materialom naročnik navaja, da ponujeni aparat Surdial X omogoča prednastavitev

oziroma določitev krvnega pretoka, vendar ne navede mesta določitve krvnega pretoka. Hemodializni monitor mora omogočati določitev krvnega pretoka v žilnem pristopu pacienta (v arteriovenski fistuli) in ne v celotni izven telesni cirkulaciji. Hemodializni monitor, ki ga je ponudil vlagatelj, te zahteve ne izpolnjuje, saj omogoča le prednastavitev oziroma določitev celotnega izven telesnega krvnega pretoka. Poudarja, da je podatek o velikosti krvnega pretoka v žilnem pristopu med samo izvedbo dialize zelo pomemben, saj je eden od treh ključnih faktorjev učinkovitosti hemodializnega zdravljenja. Omogoča hitro in sprotno odkrivanje slabšega delovanja žilnega pristopa, posledično pa pacientu prihrani nadaljnje zaplete v zvezi z žilnim pristopom. Vlagatelj hemodializnega monitorja s to funkcijo ni ponudil, temveč je ponudil še dva komada drugega aparata (D.med NephroFlow) ter s tem priznal, da ponujeni monitor te funkcije nima. Naročnik še dodaja, da aparat D.med NephroFlow lahko v nekem trenutku meri krvni pretok v arteriovenski fistuli le pri enem pacientu, nikakor pa ne hkrati pri vseh pacientih, ki so pri naročniku v procesu hemodializnega zdravljenja. Tako bi za željen rezultat meritev krvnega pretoka v arteriovenski fistuli pri vseh pacientih posamezne dializne izmene porabil veliko dragocenega časa. Pojasnjuje, da se pri aparatu D.med NephroFlow meritve krvnega pretoka v žilnem sistemu izvajajo samo v načinu hemodialize, čeprav večino pacientov dializirajo s hemodiafiltracijo, da je pred merjenjem potrebno zamenjati venski in arterijski cevni spoj, pri čemer gre za krvav in sporen postopek, med katerim ni zagotovljena aseptika, hemodializa pa v tem času poteka. Poleg tega je za vsako takšno meritve potrebna brizgalka in najmanj 20 ml 0,9 % NaCl, kar predstavlja dodaten strošek, aparat pa za delovanje potrebuje tudi stalen in lasten priklop na električno omrežje. Poudarja še, da mora hemodializni monitor omogočati samostojne meritve krvnega pretoka v žilnem pristopu, dodatno ponujena aparata pa nista sestavni del hemodializnega monitorja, prav tako ne omogočata avtomatskega prenosa podatkov posamičnega pacienta v software monitoring informacijskega sistema naročnika. Navaja, da je natančno število potrošnega materiala v tem segmentu odvisno od delovanja arteriovenskih fistul pacientov, kar je za 7 let vnaprej nemogoče predvideti.

Naročnik zavrača tudi očitke, ki se nanašajo na možnost sprotnega merjenja recirkulacije krvi v žilnem pristopu. Vlagatelj je navedel, da ima ponujen monitor »Dose detector« in »Dose finder«, namesto da bi podal odgovor o tem, ali izpolnjuje zahtevo glede sprotnega merjenja recirkulacije. Vlagatelj navedbe zamegljuje z navajanjem algoritma (dose detector ocenjuje Kt/V v realnem času, dose finder pa napoveduje Kt/V), potem pa navede, da (v kolikor bi parametri kazali na visoko možnost recirkulacije) naročnik lahko za natančno določitev recirkulacije uporabi drug aparat (D.med NephroFlow), ki ga ponuja v brezplačno uporabo. Tudi v predloženi brošuri o aparatu je na 36. strani navedeno, da monitor Surdial X omogoča le oceno potencialnih težav z recirkulacijo, ne meri pa njene velikosti. Tako bi za željen rezultat natančne meritve recirkulacije v žilnem pristopu pri vseh pacientih porabili veliko dragocenega časa. Zatrjuje, da mu hemodializni monitorji, ki jih ima v uporabi, že 14 let omogočajo meritve recirkulacije v žilnem pristopu posameznega pacienta, zato ni nobene strokovne utemeljitve, da bi prešli na slabši standard. Navaja še, da hemodializni monitor izbranega ponudnika omogoča tako sprotne merjenje kardiopulmonarne recirkulacije, kakor tudi recirkulacije krvi v žilnem pristopu, kar je na njegovem oddelku že poznan in uveljavljen postopek.

V zvezi z možnostjo sprotnega merjenja volumna očiščene krvi z ustreznim pripadajočim materialom naročnik zatrjuje, da iz priložene angleške verzije brošure hemodializnega monitorja Surdial X, na katero se sklicuje vlagatelj, ni razvidno, da bi ponujeni monitor imel to funkcijo. Na 44. strani te brošure je navedeno, da monitor med dializo odkriva spremembe v hematokritu in koncentraciji proteinov, kar proizvajalec poimenuje BVM (merjenje volumna krvi). Bistvo te funkcije je v preprečevanju hipotenzije pri pacientu med izvedbo hemodialize, v kolikor bi bil odvzem tekočine (ultrafiltracija) prevelik in prehit. Ponujeni hemodializni monitor namreč meri relativno spremembo v volumnu pacientove krvi, zato ne izpolnjuje te zahteve.

Naročnik zavrača tudi očitke, ki se nanašajo na možnost merjenja temperature bolnikove krvi. Ugotavlja, da vlagatelj aparat Surdial X ne zagotavlja sprotnega merjenja temperature bolnikove krvi, saj ponuja neko drugo rešitev, imenovano BVM. Navaja, da je zahtevana funkcija pomembna tako za hemodinamski nadzor pacienta, kakor tudi za uravnavanje telesne temperature samega pacienta med izvajanjem dializnega zdravljenja. Opcija nadzora temperature omogoča tudi izotermično dializo, tako da se temperatura dializne raztopine ujema s temperaturo jedra pacienta. Pri tej zahtevi ni pomembna le funkcija hemodinamske stabilnosti, temveč tudi splošno dobro počutje pacienta med dializnim zdravljenjem. Zato BVM (nadzor volumna bolnikove krvi) ni nadomestilo za BTM (nadzor temperature krvi). Navaja še, da je tehnologija merjenja in samodejnega uravnavanja spremembe telesne temperature s pomočjo hemodializnega monitorja na trgu prisotna že več kot 20 let. Dodaten razlog za zavrnitev s strani vlagatelja ponujenih hemodializnih monitorjev pa je tudi spletna objava vlade Velike Britanije (dne 17. 2. 2022), ki uporabnike teh aparatov opozarja na nevarnost prevelike ultrafiltracije (prevelikega odvzema tekočin) pri pacientih.

Vlagatelj se je z vlogo z dne 1. 3. 2023 opredelil do sklepa o zavrnitvi zahtevka za revizijo.

Zatrjuje, da je naročnik zahteval določitev pretoka in ne meritve pretoka v žilnem pristopu. Kljub temu, da ponujeni monitor že sam po sebi zadošča zahtevi po določitvi krvnega pretoka v žilnem pristopu, pa je ponudil še dva aparata D.med NephroFlow. Glede na to, da je razpisan dodatni namenski material namenjen merjenju in ne določitvi pretoka, pa je ponudil tudi dva aparata D.med NephroFlow. Opozarja na naročnikov odgovor, ki ga je podal v zvezi z identoma JN 919097 in JN 919098. Pojasnjuje, da naročnik navedeni postavki ni izločil iz specifikacije, je pa dovolil, da ponudniki ponudijo hemodializni monitor, ki med drugim omogoča merjenje pretoka v arteriovenski fistuli tudi, če za to ne potrebuje dodatnega materiala, pri čemer ni na novo opredelil zahteve, ki se nanaša na določitev pretoka krvi v žilnem pristopu. Z navedbo o tem, da za delovanje aparata D.med NephroFlow ni potreben dodatni potrošni material, pa je imel v mislih eventualni namenski potrošni material, kamor pa niti brizga niti NaCl ne sodita.

Vlagatelj v opredelitvi nadalje navaja, da v zvezi z možnostjo sprotnega merjenja recirkulacije krvi v žilnem pristopu ni zamegljeval podatkov z navedbo »nekega« algoritma. Iz priložene dokumentacije je razvidno, da gre za formulo Watson + krvni pretok = izračun Kt/V. To je splošno znan izračun, ki se kot osnova že dalj časa uporablja pri izračunavanju prisotnosti recirkulacije. Vlagatelj opozarja na posnetke prikaza ekrana ponujenega aparata (ki so, kot navaja, prav tako vključeni v ponudbi - v dokumentu Surdial X Management for Experts) in navaja, da je na ekranu oziroma v delovnem oknu prikaza vključen tudi podatek o sprotnem volumnu očiščene krvi, izražen v litrih. Poleg tega je naročnik testiral aparat Surdial X, sicer ne ponujeni model, temveč predhodni model, vendar so bile te funkcije že takrat vključene v aparat. V zvezi s slabo ocenitvijo ponujenega aparata pa vlagatelj prilaga odgovor predstojnika oddelka za dializo, ki je zapisal, da so bili z aparati Surdial X zelo zadovoljni. Navaja še, da aparat D.med NephroFlow ne potrebuje priklopa na električno omrežje, saj ima vgrajeno interno baterijo. Sama meritev traja 10 sekund, priprava pa največ 5 minut. Naročnik pa bi se lahko zamislil tudi ob dejstvu, da je izbrana ponudba od njegove dražja za 1.362.890,08 EUR z DDV. Poleg tega je naročnik pozitivne izkušnje s tem aparatom predstavil leta 2019 na kongresu EDTNA v Pragi. Vlagatelj še zatrjuje, da izbrani ponudnik zmotno navaja, da hemodializni monitor Surdial X zaznava potencialno recirkulacijo s pomočjo sečnine. Navaja, da je hitrost krvnega pretoka, ki se med zdravljenjem lahko spremeni, funkcija, ki je pod kontrolo osebja, ki jo na monitorju ročno uravnava. Iz natančnejšega branja dokumentacije, ki je vključena v ponudbo, pa je razvidno, da je prav funkcija Dose Finder tista, ki najoptimalnejše spremlja bolnikovo zdravljenje. Zatrjuje, da je naročnikovo pojasnilo (z dne 15. 12. 2022 ob 14.49), s katerim je dopustil, da ponudniki lahko ponudijo različne rešitve merjenja recirkulacije, razumel na način, da sta funkciji Dose Detector in Dose Finder dovolj ustrezni. Navaja še, da navedbe izbranega ponudnika o tem, da hemodializni monitor, ki ga je ponudil,

omogoča tako sprotne meritve kardiopulmonarne recirkulacije, kakor recirkulacije krvi v žilnem pristopu, ne vzdržijo kritične presoje, saj ta meritev ne ločuje recirkulacije v kardiovaskularnem delu od tiste v žilnem pristopu, zaradi česar je rezultat meritve zavajajoč (vlagatelj prilaga smernice National Kidney Foundation - strani 279 in 286). Pojasnjuje, da je na strani 279 tega dokumenta zapisano, da v primeru, ko je recirkulacija merjena z uporabo Fresenius Body thermal Monitor (BTM), je aparat lahko zaznal fistulo, ki zahteva revizijo občutljivosti 81,8 % in specifičnostjo 98,6 %, čeprav metoda ne ločuje med recirkulacijo v fistuli od kardiopulmonarne recirkulacije. Na 286. strani pa je navedeno, da je UDT (ultrasound dilution technique) vzeta kot referenčna metoda za primerjavo med različnimi metodami, ker najbolj natančno loči kardiopulmonarno recirkulacijo od recirkulacije v arteriovenski fistuli in neodvisno meri pretok krvi proti dializatorju.

Vlagatelj navaja še, da ima aparat Surdial X tudi možnost sprotnega merjenja volumna očiščene krvi, kar je potrdil že z proizvajalčevo dokumentacijo. Prilaga grafični prikaz (44. stran dokumenta Surdial X Management for Experts), ki, kot navaja, prikazuje sprotni potek meritve volumna očiščene krvi (RBV) skozi časovno premico predoločene trajanja dialize bolnika.

Vlagatelj v zaključku opredelitve navaja, da je naročnik zahteve glede možnosti merjenja temperature bolnikove krvi spremenil z odgovorom (dne 16. 12. 2022 ob 13.37), in sicer s pojasnilom, da to funkcijo zahteva iz vidika čim boljše hemodinamske kontrole bolnika. Opozarja, da je naročnik s sklepom, s katerim je odločil o zahtevku za revizijo, zahtevo razširil še na uravnavanje telesne temperature pacienta, kar ni dopustno, poleg tega imajo vsi hemodializni monitorji zadnje generacije vgrajeno kontrolo temperature dializata, ki prilagaja tudi temperaturo bolnikove krvi. Navaja še, da je objava vlade Velike Britanije ukrep, ki ga uvede vsak proizvajalec medicinskih pripomočkov, in sicer npr. zaradi pomanjkanja delovanja pripomočka, kar pa ne povzroči odpoklica izdelka, česar se proizvajalci poslužijo v primeru, če pomanjkljivost lahko pomembno vpliva na bolnika.

Po pregledu dokumentacije o javnem naročilu ter preučitvi navedb vlagatelja, naročnika in izbranega ponudnika, je Državna revizijska komisija odločila tako, kot izhaja iz izreka tega sklepa, iz razlogov, ki so navedeni v nadaljevanju.

V obravnavanem primeru vlagatelj očita naročniku, da ga je nezakonito izločil iz postopka oddaje predmetnega javnega naročila, saj je s ponujenim hemodializnim monitorjem izpolnil vse tehnične zahteve naročnika. Zatrjuje tudi, da hemodializni monitor, ki ga je ponudil izbrani ponudnik, ne zagotavlja ene izmed postavljenih tehničnih zahtev.

Naročnik v obravnavanem primeru, poleg nakupa dializnega materiala za dializne monitorje, zahteva še, da mu morajo ponudniki v brezplačno uporabo ponuditi 40 najsodobnejših (razpisanemu dializnemu materialu kompatibilnih) hemodializnih monitorjev, vključno s software monitoringom medicinskega informacijskega sistema ter njihovo vzdrževanje, redno servisiranje in zamenjavo po izteku 25.000 ur delovanja. Ponudniki morajo ponujene monitorje tudi montirati in zagnati ter po njihovi instalaciji zagotoviti še izobraževanje naročnikovega kadra. Zahtev, ki se nanašajo na hemodializne monitorje, zato ni mogoče obravnavati ločeno od nakupa razpisanega dializnega materiala, saj predstavljajo del predmeta obravnavanega javnega naročila. Navedeno med vlagateljem in naročnikom ni sporno in ni predmet zahtevka za revizijo.

V zvezi z navedenim naročnikovim ravnanjem je treba pojasniti, da sme naročnik skladno s prvim odstavkom 89. člena Zakona o javnem naročanju (Uradni list RS, št. 91/15, s sprem.; v nadaljevanju: ZJN-3) javno naročilo oddati le ponudniku, čigar ponudba je dopustna. Ena od predpostavk dopustne ponudbe je tudi njena skladnost z zahtevami naročnika, opredeljenimi v tehničnih specifikacijah (prim. 29. točko drugega odstavka 2. člena ZJN-3 ter prvi odstavek 89.

člena ZJN-3). S tehničnimi specifikacijami, ki jih naročnik navede v dokumentaciji v zvezi z oddajo javnega naročila (prim. prvi odstavek 68. člena ZJN-3), naročnik opiše predmet javnega naročanja oziroma točno opredeli zahtevane lastnosti predmeta javnega naročila, kot npr. način delovanja in uporabe, stopnjo kakovosti, uporabljene materiale, dimenzije, tehnične parametre, proizvodne postopke, okoljske lastnosti, stopnjo varnosti itd. Naročnik tehnične specifikacije določi ob upoštevanju 68. člena ZJN-3, med drugim jih lahko določi tudi v smislu zahtev glede delovanja ali funkcionalnosti. Ponudba, ki tehničnih zahtev ne izpolnjuje, v skladu z 29. točko prvega odstavka 2. člena ZJN-3 ni dopustna, naročnik pa ponudniku, ki predloži takšno ponudbo (glede na določbo prvega odstavka 89. člena ZJN-3) javnega naročila ne sme oddati.

Naročnik je strokovne in tehnične zahteve, ki se nanašajo na hemodializne monitorje, navedel v 1. točki (Hemodializni monitorji, tehnične zahteve) dokumenta »*Strokovne in tehnične zahteve za hemodializne monitorje in hemodializni potrošni material*«. Naročnik je za hemodializne monitorje postavil trideset različnih tehničnih zahtev, med drugim tudi naslednje štiri zahteve, zaradi katerih je bila izločena vlagateljeva ponudba:

- monitor mora omogočati določitev krvnega pretoka v žilnem pristopu (arteriovenska fistula ali centralni dializni kateter) z ustreznim pripadajočim materialom,
- zagotavljati mora sprotno merjenje recirkulacije krvi v žilnem pristopu,
- zagotavljati mora sprotno merjenje volumna očiščene krvi z ustreznim pripadajočim materialom,
- zagotavljati mora merjenje temperature bolnikove krvi.

Državna revizijska komisija je najprej obravnavala očitok, ki se nanaša na naročnikovo zahtevo iz četrte alineje, v skladu s katero mora ponujeni hemodializni monitor omogočati merjenje temperature bolnikove krvi.

V zvezi z navedeno zahtevo sta bili postavljeni dve vprašanji, ki ju je naročnik na Portalu javnih naročil objavil 16. 12. 2022 (prvo vprašanje in odgovor ob 13.32, drugo vprašanje in odgovor nanj pa ob 13.37), in sicer:

1. vprašanje:

»Med tehničnimi zahtevami želite tudi, da dializni monitor zagotavlja merjenje temperature bolnikove krvi (BTM). V odgovoru, ki ste ga podali na vprašanje, objavljeno na portalu že v predhodnem razpisu (JN 003521/2022) glede te vaše zahteve, in sicer, da mora ponujeni hemodializni monitor imeti tudi funkcijo BTM, ste zapisali, da to funkcijo zahtevate »za čim boljši hemodinamski nadzor bolnika«. Predvidevamo, da je vaše strokovno mnenje po čim boljši hemodinamski kontroli bolnika nespremenjeno. BTM funkcija na hemodializnem monitorju je ekskluziva proizvajalca Fresenius Medical Care. Predstavlja kontrolo in regulacijo toplote v zunajtelesnem krvnem obtoku, kar lahko vodi v kontrolo telesne temperature bolnika. To seveda pomeni le, da ta aparat uravnava temperaturo dializata, in še to samo v okviru med 35 in 38 stopinj Celzija. Nenadno povišano ali znižano telesno temperaturo bolnika (npr. nenadna visoka temperatura), izven tega okvira, pa ta ekskluzivna BTM funkcija, prisotna izključno na dializnem aparatu Fresenius Medical Care, le zazna oz. ni v stanju, da samodejno doseže ciljno temperaturo. Podatki so vzeti iz prospekta BTM - Blood Temperature Monitor, izdan s strani Fresenius Medical Care.

Dejstvo je, da se bolniku, ko pride na dializo, meri tudi telesna temperatura. Dejstvo pa je tudi, da vsi, vsaj v EU razpoložljivi dializni aparati zadnje generacije, nudijo nastavitve temperature dializata, preko katerega se posledično tudi regulira telesna temperatura bolnika, ne glede na višino temperature, tudi izven okvira 35-38 stopinj Celzija. To je po vsem svetu uporabljena metoda. Seveda pa zahteva spremljanje bolnika s strani sestrskega osebja, kar pa je tako itak standard. Ker pa vemo, da želite, da ima ponujeni model dializnega aparata funkcijo merjenja

bolnikove temperature krvi iz razloga, ker želite, da vam dializni aparat omogoča dobro hemodinamsko kontrolo pacienta, bi radi opozorili, da glede na to, in glede tudi na to, da zahtevate, da morajo ponujeni dializni aparati imeti tudi funkcijo merjenja volumna bolnikove krvi oz. sprotno merjenje očiščene krvi (BVM), in da je v primeru dializnih aparatov proizvajalca Fresenius Medical Care, ta proizvajalec funkciji BVM moral, za boljšo hemodinamsko kontrolo bolnika, dodati še funkcijo BTM, saj v primeru aparatov tega proizvajalca, vgrajena funkcija BVM ni zadostno nudila hemodinamsko kontrolo pacienta, saj se njegova funkcija BVM navezuje izključno na kontrolo UF in vedno začenja pri zelo visokih vrednostih UF, mnogo višjih od povprečne, kar pa je lahko obremenjujoče za pacienta, razumemo, da ste odločili zahtevati še to funkcijo merjenja temperature bolnikove krvi (BTM), saj navsezadnje poznate le aparate tega proizvajalca, ker v vašem dializnem centru ni aparatov nobenega drugega proizvajalca.

V primeru aparata, ki bi vam ga radi ponudili, pa funkcija BVM ne sloni izključno na kontroli UF, niti se ne začenja pri visokih vrednostih UF, ampak se nivo UF dviguje postopoma, nežno, in se poleg na UF opira tudi na Na in UF&Na. Posledično se lahko smatra, da je ustrezen odgovor na vašo željo po dobri hemodinamski kontroli bolnika lahko tudi funkcija BVM, v primeru, če se poleg UF opira tudi na Na in UF&Na.

Prosimo, da potrdite kot ustrezen tudi hemodializni monitor, ki hemodinamsko kontrolo izvaja s funkcijo BVM, če se le-ta ne navezuje izključno na UF, ampak se opira tudi na Na in UF&Na.«

Odgovor naročnika:

»Vsebina javnega naročila je sestavljena v skladu s strokovnimi in tehničnimi zahtevami naročnika, za najkvalitetnejše zdravljenje pacientov, za katerega mora naročnik prevzeti popolno odgovornost.

Vsled zgoraj navedenega naročnik vztraja pri svojih strokovnih zahtevah in popravkih zahtev, ki so objavljeni na portalu javnih naročil.«

2. vprašanje:

»Zahtevo - monitor mora zagotavljati merjenje temperature bolnikove krvi, lahko izpolni en proizvajalec in je diskriminatorna za vse ostale ponudnike. Prosimo, če jo lahko izbrišete iz vaših zahtev oz. dovolite prijavo monitorja, ki te zahteve ne izpolnjuje in je enakovreden. Hvala.«

Odgovor naročnika:

»Funkcija meritve temperature bolnikove krvi je funkcija, ki je skladna z napredkom in strokovnim razvojem v hemodializni tehnologiji in je pomembna za čim boljši hemodinamski nadzor med zdravljenjem bolnika. Ker smo terciarni center, smo dolžni skrbeti tudi za razvoj slovenske znanosti na področju dializnega zdravljenja.

Vsebina javnega naročila je sestavljena v skladu s strokovnimi in tehničnimi zahtevami naročnika, za najkvalitetnejše zdravljenje pacientov, za katerega mora naročnik prevzeti popolno odgovornost.

Vsled zgoraj navedenega naročnik vztraja pri svojih strokovnih zahtevah in popravkih zahtev, ki so objavljeni na portalu javnih naročil.«

Kot izhaja iz zgoraj citirane razpisne dokumentacije, je naročnik zahteval, da morajo ponujeni hemodializni monitorji zagotavljati (med drugim tudi) merjenje temperature bolnikove krvi. Iz obeh (zgoraj citiranih) naročnikovih odgovorov je razvidno, da je naročnik tekom pojasnjevanja razpisne dokumentacije vztrajal pri tej tehnični zahtevi hemodializnega monitorja. Čeprav je naročnik z drugim odgovorom tudi pojasnil, da je predmetna funkcija pomembna zaradi učinkovitejšega hemodinamskega nadzora, ki se izvaja med zdravljenjem bolnika, pa podane zahteve ni spremenil. Naročnik je z obema odgovoroma celo izrecno pojasnil, da zahteve ne bo

spremenil oziroma da pri postavljeni zahtevi vztraja. Zato vlagatelj navedbe, da je naročnikov drugi odgovor lahko razumel kot naročnikovo pripravljenost, da bo sprejel tudi drugačne rešitve (torej takšne, ki ne glede na postavljeno zahtevo, omogočajo učinkovit hemodinamski nadzor med zdravljenjem bolnika) oziroma da naj bi naročnik s podanim odgovorom, s katerim je (kot navaja vlagatelj) »na prvo mesto postavil hemodinamsko kontrolo in ne načina, kako to izvesti«, tehnično zahtevo spremenil, ne vzdržijo revizijske presoje. V obravnavanem primeru je naročnik zahteval, da ponujen hemodializni monitor hemodinamsko kontrolo izvaja preko kontrole temperature bolnikove krvi, zato vlagateljova ponudba ni dopustna. Vlagatelj namreč v zahtevku za revizijo priznava (enako pa izhaja tudi iz njegove ponudbe), da ima funkcijo merjenja temperature bolnikove krvi izključno hemodializni monitor proizvajalca Fresenius Medical Care oziroma da aparat, ki ga je ponudil sam, hemodializne kontrole ne zagotavlja preko merjenja temperature bolnikove krvi (BTM), ampak preko kontrole volumna krvi (BVM).

Vlagatelj sicer pravilno navaja, da je naročnik z zgoraj citiranim (drugim) odgovorom pojasnil, da je navedena funkcija namenjena učinkovitejšemu hemodinamskemu nadzoru bolnika, a ostaja dejstvo, da naročnik z navedenim pojasnilom ni spremenil postavljene zahteve, saj je ob tem eksplicitno opozoril, da vztraja pri vseh podanih strokovnih zahtevah. Sporna tehnična zahteva, kot je opredeljena v dokumentaciji v zvezi z oddajo javnega naročila, je tako ves čas enaka ter je jasna in nedvoumna - ponujeni hemodializni monitorji morajo zagotavljati merjenje temperature bolnikove krvi. Z vlagateljem se ni mogoče strinjati niti v tem, da je naročnik tekom predrevizijskega postopka oziroma z navedbo, ki jo je podal v sklepu, s katerim je zahtevek za revizijo zavrnil, zahtevo nedopustno razširil še na uravnavanje telesne temperature pacienta med izvajanjem dializnega zdravljenja. Naročnik je namreč z navedeno ugotovitvijo zgolj dodatno pojasnil, zakaj potrebuje sporno funkcijo, pri čemer pa vanjo tudi tokrat ni posegel.

Iz zgoraj citiranih vprašanj je razvidno, da je potencialni ponudnik očital naročniku, da gre pri obravnavani funkciji hemodializnega monitorja za ekskluzivo proizvajalca Fresenius Medical Care oziroma da je iz razloga, ker lahko zahtevano funkcijo hemodializnega monitorja izpolni le en proizvajalec, diskriminatorska. Vlagatelj tudi v zahtevku za revizijo navaja, da je hemodinamska kontrola pacienta, ki se izvaja preko merjenja temperature bolnikove krvi, ekskluziva proizvajalca Fresenius Medical Care. A v obravnavanem primeru bi moral vlagatelj (v kolikor je menil, da je zahteva diskriminatorska oziroma da bi morale naročnikove zahteve dopuščati tudi ponudbo takšnih hemodializnih monitorjev, kot jih ponuja sam) vložiti zahtevek za revizijo, vendar bi ga moral vložiti v roku, ki ga za vložitev zahtevka za revizijo (ki se nanaša na objave, povabilo k oddaji ponudbe ali na razpisno dokumentacijo) določa 25. člen ZPVPJN. Po poteku tega roka namreč vsebinska presoja navodil in zahtev iz razpisne dokumentacije ni več dopustna, zaradi česar lahko Državna revizijska komisija le še preveri, ali ponudba izpolnjuje naročnikove zahteve na način, kot je določen v razpisni dokumentaciji. Ker hemodializni monitorji, ki jih je ponudil vlagatelj, te funkcije ne izpolnjujejo na način, kot ga je določil naročnik, Državna revizijska komisija vlagateljevemu očitku v tem delu zahtevka za revizijo ni mogla slediti.

Državna revizijska komisija je v nadaljevanju obravnavala očitek, ki se nanaša na naročnikovo zahtevo iz druge alineje oziroma na zahtevo, v skladu s katero mora ponujeni hemodializni monitor zagotavljati sprotno merjenje recirkulacije krvi v žilnem pristopu. Vlagatelj namreč (med drugim) očita naročniku, da ponujeni hemodializni monitor izbranega ponudnika ne meri recirkulacije izključno v žilnem pristopu, ampak meritev obsega merjenje recirkulacije v širšem krvnem obtoku, saj vključuje tudi recirkulacijo v kardiopulmonarnem delu, kar pa z dializnega vidika, torej z vidika ustreznega pretoka v AV fistuli in posledično ustrezno izvedene dialize, zamegljuje realno sliko. Poleg tega tudi zatrjuje, da aparat izbranega ponudnika recirkulacije ne meri sprotno.

Tudi v zvezi s to zahtevo sta bili postavljeni dve vprašanji (prvo vprašanje in odgovor nanj sta bila objavljena na Portalu javnih naročil 15. 12. 2022 ob 14.49, drugo vprašanje in naročnikov odgovor nanj pa 16. 12. 2022 ob 13.34), in sicer:

1. vprašanje:

»Ali vam lahko ponudimo monitor, ki ima prikaz opazovanja recirkulacije v grafični podobi? Sprotno opazovanje, merjenje recirkulacije je na monitorjih različnih proizvajalcev prikazano različno. Nekateri imajo prikazano v %, drugi v številkah, tretji v grafični podobi. Vsi monitorji pa prikazujejo enako: sprotno opazovanje, merjenje, predvidevanje recirkulacije. Hvala.«

Odgovor naročnika:

»Hemodializni monitor mora zagotavljati sprotno merjenje recirkulacije v žilnem pristopu. Način prikaza recirkulacije je domena proizvajalca, med usposabljanjem nam mora pojasniti in razložiti način prikaza te funkcije HD monitorja.«

2. vprašanje:

»Razumemo, da je za vas učinkovitost poteka dialize pri vsakem pacientu pomembna in da je posledično pomembno tudi, da lahko pri bolniku spremljate, ali je zmanjšana učinkovitost dialize posledica recirkulacije krvi v žilnem pristopu. Postopek ugotavljanja prisotnosti recirkulacije se po EU strokovnih smernicah (KDOQI - Guideline 4. Detector of Access Dysfunction) priporoča izvajati pri vsakem bolniku enkrat na mesec, če so rezultati dialize nezaskrbjujoči oz. pogosteje, če so. Ker ste na vašem oddelku dialize pri tem posebej pozorni, ste seveda tudi že nabavili aparat NephroFlow, ki to meritev izvaja z izjemno natančnostjo, večjo kot katerikoli hemodializni aparat na tržišču. To potrjuje tudi študija, ki ste jo izvedli na vašem oddelku za dializo in jo leta 2019 javno predstavili na kongresu EDTNA v Pragi. Aparat NephroFlow deluje neodvisno od kateregakoli tipa dializnega aparata in pri meritvah recirkulacije, kakor tudi pretoka v žilnem pristopu, ne potrebuje dodatnega potrošnega materiala. S tem aparatom vsekakor že sedaj lahko dobro in strokovno obravnavate vse bolnike in učinkovito spremljate oz. merite možne prisotnosti recirkulacije v njihovih žilnih pristopih.

Glede na to, da po strokovnih smernicah ni potrebno izvajati kontrole prisotnosti recirkulacije tokom vsake dialize, pravzaprav ni niti potrebe, da bi dializni aparati, ki vam jih potencialni ponudniki moramo ponuditi na brezplačno uporabo ob dostavi potrošnega materiala, imeli vgrajeno to funkcijo. Z vašo zahtevo, da morajo hemodializni aparati zagotavljati sprotno merjenje recirkulacije krvi v žilnem pristopu, pravzaprav omejujete možnost priprave popolne ponudbe vsem potencialnim ponudnikom, nenazadnje tudi edinemu, to je Fresenius Medical Care, ki sicer lahko ponudi aparat, ki ima vgrajeno funkcijo meritve prisotnosti recirkulacije v žilnem pristopu, a jo izvaja izključno v kombinaciji, ki vključuje tudi meritev v kardiopulmonarnem delu, kar pa ni predmet vaše zahteve.

Aparat NephroFlow ste že kupili in to prav gotovo z namenom, da lahko merite prisotnost recirkulacije v žilnem pristopu in ta aparat resnično izvaja to meritev na način, kot ste to opredelili v tehničnih zahtevah.

Posledično vsemu naštetemu, pravzaprav ni potrebe, da bi morali ponudniki obvezno ponuditi hemodializne aparate s funkcijo merjenja recirkulacije v žilnem pristopu. Ob tem, da že imate na oddelku Aparat NephroFlow smatramo, da bi bilo že dovolj, da ponujeni hemodializni aparat nudi funkcijo zaznave prisotnosti recirkulacije, če je le-ta prisotna in to opravlja celo sprotno, tekem celotnega trajanja postopka vsakokratne dialize, avtomatsko brez tega, da bi se postopek dialize prekinja kot v primeru dializnega aparata Fresenius Medical Care.

Prepričani smo, da je v interesu naročnika pridobiti več ponudb, ter upoštevati kriterije enakopravnega obravnavanja ponudnikov, ter kriterije konkurenčnosti in gospodarnosti. Iz tega

razloga, kakor tudi iz razloga, ker strokovna obravnava bolnikov ne bo okrnjena v primeru, če tip hemodializnega monitorja, ki vam bo dostavljen gratis ob nakupu potrošnega materiala za dializo, ne bo imel vgrajene funkcije za sprotno merjenje recirkulacije krvi v žilnem pristopu, bo pa imel vgrajeno funkcijo za sprotno zaznavanje prisotnosti recirkulacije v žilnem pristopu, prosimo in pričakujemo, da tudi tak tip hemodializnega aparata potrdite kot ustrezen.

Odgovor naročnika:

»Med strokovnimi in tehničnimi zahtevami smo navedli, naj imajo aparati možnost sprotnega merjenja recirkulacije. Le-ta je pokazatelj disfunkcije žilnega pristopa, zagotovo zmanjšuje učinkovitost hemodializnega zdravljenja in jo je pomembno pravočasno ugotoviti. Že sedaj imamo aparate, ki imajo možnost merjenja recirkulacije. Posledično bi z umikom te zahteve z novimi aparati paciente zdravili slabše kot doslej.

Vsebina javnega naročila je sestavljena v skladu s strokovnimi in tehničnimi zahtevami naročnika za najkvalitetnejše zdravljenje pacientov, za katerega mora naročnik prevzeti popolno odgovornost. Vsled zgoraj navedenega naročnik vztraja pri svojih strokovnih zahtevah in popravkih zahtev, ki so objavljeni na portalu javnih naročil.«

Pregled citiranih odgovorov pokaže, da je naročnik tudi glede obravnavane tehnične zahteve vztrajal pri njej oziroma je tekom pojasnjevanja razpisne dokumentacije ni spremenil - tehnična zahteva je zapisano dovolj jasno in nedvoumno - ponujeni hemodializni monitorji morajo zagotavljati možnost sprotnega merjenja recirkulacije krvi v žilnem pristopu.

Vlagatelj v tem delu zahtevka za revizijo zlasti očita naročniku, da ponujeni hemodializni monitor izbranega ponudnika ne meri recirkulacije izključno v žilnem pristopu, temveč meritev obsega merjenje recirkulacije v širšem krvnem obtoku, saj vključuje tudi recirkulacijo v kardiopulmonarnem delu. A iz razloga, ker vlagatelj z navedenim hkrati priznava, da s strani izbranega ponudnika ponujeni hemodializni monitor recirkulacijo meri tudi v žilnem pristopu, Državna revizijska komisija vlagateljevemu očitku tudi v tem delu zahtevka za revizijo ni mogla slediti. Tudi sicer vlagatelj v zvezi z navedeno trditvijo prilaga dve strani smernic National Kidney Foudation (strani 279 in 286), na 279. strani pa je navedeno, da čeprav metoda BTM ne ločuje recirkulacije v fistuli od kardiopulmonarne recirkulacije, aparat lahko zazna fistulo, ki zahteva revizijo občutljivosti 81,8% in specifičnostjo 98,6%.

Državna revizijska komisija je vpogledala tudi v ponudbo izbranega ponudnika - v Navodila za uporabo hemodializnega sistema 6008, iz katerih je razvidno, da s strani izbranega ponudnika ponujeni hemodializni monitor sporno tehnično zahtevo izpolnjuje. Iz točke 14.4 (Opcija BTM - Blood Temperature Monitor oziroma Monitor krvne temperature) je razvidno, da je opcija BTM (Blood Temperature Monitor - Monitor krvne temperature) namenjena merjenju kardiovaskularne recirkulacije in recirkulacije šanta, merjenju spremembe telesne temperature ter samodejnemu reguliranju spremembe telesne temperature med postopkom dialize (točka 14.4.1.1. - Določitev namena).

Iz prvega odstavka (Recirkulacija) točke 14.4.3 (Opis) točke 14.4 (Opcija BTM) Navodil za uporabo Hemodializnega sistema 6008 je tudi razvidno, da je za zagotovitev zahtevanega učinka dialize potreben kontinuiran nadzor delovanja žilnega sistema z merjenjem recirkulacije, iz drugega odstavka te iste točke pa, da pri BTM poteka merjenje recirkulacije po termodilucijski metodi - za izvedbo meritev se ustvari temperaturni bolus, tako da se začasno spremeni temperatura dializata. Nastala sprememba temperature krvi se izmeri tako vensko kot tudi arterijsko, iz tega pa se izračuna recirkulacija.

Poleg tega naročnik tudi navaja, da hemodializni monitor, ki ga je ponudil izbrani ponudnik, omogoča tako sprotno merjenje kardiopulmonarne recirkulacije, kakor tudi recirkulacije krvi v žilnem pristopu, saj je navedeno merjenje na njegovem oddelku že poznan in uveljavljen postopek. Zatrjuje, da mu hemodializni monitorji, ki jih ima v uporabi (od leta 2009), že štirinajst let omogočajo meritve recirkulacije v žilnem pristopu posameznega pacienta ter da lahko na ta način dovolj zgodaj odkriva arteriovenske fistule in pravočasno ukrepa, da pri pacientu ne bi prišlo do tromboze arteriovenske fistule. Da naročnik pri tem uporablja hemodializne monitorje proizvajalca Fresenius Medical Care, ki vključujejo opcijo BTM, pa med vlagateljem in naročnikom ni sporno. Vlagatelj namreč navaja, »da na dializnem oddelku naročnika uporabljajo hemodializne monitorje proizvajalca Fresenius Medical Care že več let, resda ne istega modela 6008, ampak model 5008, ki pa ima prav tako funkcijo meritve recirkulacije kot model 6008«.

Čeprav navedeno v tem odstavku ne vpliva na odločitev v obravnavani zadevi, pa Državna revizijska komisija kljub temu opozarja še na odločitev št. 018-220/2018-25, ki jo je sprejela dne 30. 7. 2019 (tudi v tej zadevi je isti vlagatelj oporekal isti BTM funkciji hemodializnega monitorja istega izbranega ponudnika). V navedeni revizijski zadevi je bilo pridobljeno mnenje strokovnjaka, ki je (med drugim) ugotovil, da modul BTM hemodializnega monitorja proizvajalca Fresenius Medical Care izpolnjuje tehnično zahtevo po sprotnem merjenju recirkulacije.

Ker vlagatelj ni uspel izkazati, da je naročnik njegovo ponudbo (kot nedopustno) nezakonito izločil iz postopka oddaje predmetnega javnega naročila, Državna revizijska komisija ni vsebinsko obravnavala preostalih vlagateljevih očitkov, ki se ravno tako nanašajo na nedopustnost vlagateljeve ponudbe - na (ne)izpolnjevanje še treh drugih tehničnih zahtev ponujenih hemodializnih monitorjev. Ugotovitev o (ne)dopustnosti vlagateljeve ponudbe tudi v teh delih namreč ne bi mogla vplivati niti na vlagateljev položaj niti na drugačen status njegove ponudbe, prav tako pa tudi ne na drugačno odločitev Državne revizijske komisije.

Na podlagi vsega navedenega Državna revizijska komisija ugotavlja, da vlagatelj v okviru zahtevka za revizijo ni uspel izkazati naročnikovih kršitev v postopku oddaje javnega naročila. Državna revizijska komisija je zato, na podlagi prve alineje prvega odstavka 39. člena ZPVPJN, zahtevke za revizijo vlagatelja zavrnila kot neutemeljenega.

S tem je utemeljena odločitev Državne revizijske komisije iz 1. točke izreka tega sklepa.

Vlagatelj uveljavlja tudi povrnitev stroškov, nastalih v postopku pravnega varstva. Vlagatelj z zahtevkom za revizijo ni uspel, povrnitev stroškov pa je odvisna od utemeljenosti zahtevka za revizijo, zato je Državna revizijska komisija, upoštevajoč tretji odstavek 70. člena ZPVPJN, zavrnila vlagateljevo zahtevo za povrnitev stroškov pravnega varstva.

S tem je utemeljena odločitev Državne revizijske komisije iz 2. točke izreka tega sklepa

Pravni pouk:

Zoper to odločitev je dovoljen upravni spor. Tožba se vložijo neposredno pisno pri upravnem sodišču Republike Slovenije, Fajfarjeva 33, 1000 Ljubljana, ali pa se mu pošlje po pošti. Rok za vložitev tožbe je 30 dni od vročitve odločitve Državne Revizijske komisije.

Predsednik senata:
Marko Medved, univ. dipl. prav.
član Državne revizijske komisije

Vročiti:

- naročnik,
- vlagatelj - po pooblaščenju,
- izbrani ponudnik,
- Republika Slovenija, Ministrstvo za javno upravo.

Vložiti:

- v spis zadeve, tu.