



**ПОСТІЙНО ДІЮЧА АДМІНІСТРАТИВНА КОЛЕГІЯ
АНТИМОНОПОЛЬНОГО КОМІТЕТУ УКРАЇНИ
З РОЗГЛЯДУ СКАРГ ПРО ПОРУШЕННЯ ЗАКОНОДАВСТВА
У СФЕРІ ДЕРЖАВНИХ ЗАКУПІВЕЛЬ**

вул. Урицького, 45, м. Київ-35, 03680, тел.: (044) 594-64-12, факс: (044) 520-10-42
<http://www.amc.gov.ua>, код ЄДРПОУ 00032767

№ 1602-р/пк-ск від 26.09.2013

вих. лист від

№

Державне українське об'єднання
"Політехмед"

вул. Нагірна, 25/27,
м. Київ, 04107

КЛПУ "Обласний центр екстреної
медичної допомоги та медицини
катастроф" м. Донецька

просп. Ілліча, 14-і,
м. Донецьк, 83003

Уповноважений орган з питань
державних закупівель

Державна казначейська служба
України

Редакція інформаційного бюлетеня
"Вісник державних закупівель"

РІШЕННЯ

Постійно діюча адміністративна колегія Антимонопольного комітету України з розгляду скарг про порушення законодавства у сфері державних закупівель (надалі – Колегія), розглянувши скаргу Державного українського об'єднання "Політехмед" (надалі – Скаржник, ДУО "Політехмед") від 05.09.2013 № 01-47/547/1 (zareestrovanu в Комітеті 06.09.2013 за № 8-20/2839-ДЗ) (надалі – Скарга) щодо встановлення КЛПУ "Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф" м. Донецька (надалі – Замовник) дискримінаційних вимог у документації конкурсних торгів на закупівлю – "Код 29.10.5. Автомобілі спеціальної призначеності (санітарні автомобілі типу В - 10 од) [оголошення № 154207, опубліковане в інформаційному бюлетені "Вісник державних закупівель" від 29.07.2013 № 59 (802)] (надалі – Процедура закупівлі),

ВСТАНОВИЛА:

На розгляд Колегії надійшла скарга, в якій Скаржник повідомляє про встановлення Замовником дискримінаційних умов у документації конкурсних торгів та просить:

- 1) прийняти рішення про призупинення Процедури закупівлі;
- 2) прийняти рішення про встановлення порушення Процедури закупівлі та про заходи, що повинні вживатися для їх усунення, зокрема, зобов'язати Замовника повністю або частково скасувати свої рішення, надати необхідні документи, усунути будь-які дискримінаційні умови (у тому числі ті, що зазначені в технічній специфікації, яка є складовою частиною документації конкурсних торгів) або, у разі неможливості виправити допущені порушення, відмінити Процедуру закупівлі.

Рішенням Колегії від 06.09.2013 № 1491-р/пк-ск Скарга була прийнята до розгляду та Процедура закупівлі призупинена на строк до винесення рішення за Скаргою.

Листом від 06.09.2013 № 20-29.3/03-3638-дз Колегією до Замовника був надісланий запит про надання інформації та документів щодо проведення ним Процедури закупівлі.

Листом від 12.09.2013 № 737 Замовник надав відповідь на запит Колегії.

У ході розгляду Скарги та наданих Замовником документів, які стосуються проведення ним Процедури закупівлі, Колегією встановлено наступне.

У Скарзі ДУО "Політехмед" повідомляє, що ретельний аналіз медико-технічних вимог засвідчує про спотворення конкуренції та надання переваг певному учаснику, а також їх невідповідність ДСТУ 7032:2009.

1. Скаржник зазначає, що Додатком 3 документації конкурсних торгів (надалі – Документація) вимагається:

- надати копію Сертифікату відповідності УкрСЕПРО на автомобіль швидкої медичної допомоги на серійне виробництво;
- відповідність Товару вимогам ДСТУ 7032:2009 (надати сертифікат відповідності).

За твердженням Скаржника, автомобілі швидкої допомоги не відносяться до виробів, які підлягають обов'язковій сертифікації, тому вимога Замовника щодо надання сертифікату УкрСЕПРО є необґрунтованою та такою, що обмежує конкуренцію.

Що стосується документа, який підтверджує відповідність запропонованих учасником автомобілів швидкої допомоги національному стандарту ДСТУ 7032:2009, то таким документом, за твердженням Скаржника, є реєстраційне свідоцтво МОЗ України.

У зв'язку з наведеним Скаржник просить видалити з Документації вказані вище вимоги.

Замовник у своїх поясненнях по суті Скарги зазначає, що оскільки у нього відсутні спеціалісти та відповідне обладнання, що можуть забезпечити проведення випробувань автомобілів швидкої медичної допомоги типу В, які мають наміри поставити учасники Процедури закупівлі, на відповідність вимогам ДСТУ 7032:2009 та іншим стандартам, що встановлені на території України, комітетом з конкурсних торгів прийняте рішення зобов'язати учасників Процедури закупівлі надати копію сертифікату відповідності УкрСЕПРО, яким засвідчується відповідність автомобілів швидкої допомоги типу В, виготовлених серійно, вимогам ДСТУ 7032:2009 та іншим діючим стандартам.

За твердженням Замовника, вказані вимоги відповідають таким принципам державних закупівель, як ефективність та максимальна економія, та будуть сприяти придбання за державні кошти автомобілів швидкої медичної допомоги, які відповідають всім діючим на території України стандартам.

У ході розгляду зазначеного питання Колегією встановлено наступне.

Пунктами 9 та 10 Загальних вимог Додатку 3 Документації (зі змінами) вимагається надати копію Сертифікату відповідності УкрСЕПРО на автомобіль швидкої медичної

допомоги на серійне виробництво та відповідність Товару вимогам ДСТУ 7032:2009 (надати сертифікат відповідності).

Слід зазначити, що Скаржник не довів, яким чином дії Замовника в частині встановлення вказаних вище вимог порушують його права та законні інтереси, та не підтвердив свою неспроможність взяти участь у Процедурі закупівлі та виконати вказані вимоги, а тому у Колегії відсутні підстави для задоволення Скарги у цій частині.

2. ДУО "Політехмед" у Скарзі стверджує, що вимога пункту 8.6.4.1.2 Технічного завдання суперечить вимогам ДСТУ 7032:2009 та пропонує викласти вказану вимогу в наступній редакції "Автомобіль швидкої медичної допомоги потрібно обладнувати фільтровентиляційною установкою".

У ході розгляду зазначеного питання Колегією встановлено наступне.

Відповідно до пункту 8.6.4.1.2 Технічного завдання Додатку 3 Документації (зі змінами) автомобіль швидкої медичної допомоги потрібно обладнувати фільтровентиляційною установкою, що повинна захищати медичний салон від проникнення в нього пилу та диму та забезпечити бактеріальну чистоту повітря при виконанні екстрених хірургічних втручань.

Згідно з пунктом 4.5.4.1.2 ДСТУ 7032:2009 автомобілі швидкої медичної допомоги типів В і С потрібно обладнувати фільтровентиляційною установкою.

Разом з цим, Замовник у своїх поясненнях зазначає, що він вважає за доцільне врахувати зауваження Скаржника та внести відповідні зміни до Документації, а саме викласти пункт 8.6.4.1.2 Технічного завдання Додатку 3 Документації в наступній редакції: "Автомобіль швидкої медичної допомоги потрібно обладнувати фільтровентиляційною системою".

Виходячи з наведеного та враховуючи готовність КЛПУ "Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф" м. Донецька виконати наведену вище вимогу Скаржника, Замовник повинен внести відповідні зміни до Документації у цій частині.

3. ДУО "Політехмед" у Скарзі стверджує, що вимога пункту 8.10.1 Технічного завдання суперечить вимогам ДСТУ 7032:2009 та пропонує викласти вказану вимогу в наступній редакції: "Убудоване спеціальне устаткування медичного салону містить: ноші з приймальним пристроєм, робочі сидіння, меблі, інфузійну систему, вмивальник, пульт керування та контролю параметрів обігріву, вентиляції, освітлення салону.

Умивальник повинен мати систему подавання води, що працює від бортової мережі автомобіля, і ємності для чистої води об'ємом не менше ніж 5 л і збирання відпрацьованої води об'ємом не менше ніж 7 л. Умивальник може мати кришку, що закривається і забезпечує можливість використання його як робочого столика, та педальне керування пусканням води".

У ході розгляду зазначеного питання Колегією встановлено наступне.

Відповідно до пункту 8.10.1 Технічного завдання Додатку 3 Документації (зі змінами) медичний салон повинен бути оснащений вбудованим устаткуванням, укладками, засобами іммобілізації для переміщення хворих (потерпілих) та іншим устаткуванням відповідно до вимог ДСТУ 7032:2009.

Убудоване спеціальне устаткування медичного салону містить: ноші з приймальним пристроєм для нош, робочі сидіння, меблі, систему утримування інфузійних систем, пульт керування та контролю параметрів обігріву, вентиляції, освітлення салону.

Згідно з пунктом 4.5.9.1 ДСТУ 7032:2009 медичний салон повинен бути оснащений вбудованим устаткуванням, укладками, засобами іммобілізації для переміщення хворих (потерпілих) та іншим устаткуванням відповідно до вимог цього стандарту.

Убудоване спеціальне устаткування медичного салону містить: ноші з приймальним пристроєм, робочі сидіння, меблі, інфузійну систему, вмивальник, пульт керування та контролю параметрів обігріву, вентиляції, освітлення салону.

Разом з цим, Замовник у своїх поясненнях зазначає, що він вважає за доцільне врахувати зауваження Скаржника та внести відповідні зміни до Документації, а саме - викласти пункт 8.10.1 Технічного завдання Додатку 3 Документації в наступній редакції: "Медичний салон повинен бути оснащений вбудованим устаткуванням, укладками, засобами іммобілізації для переміщення хворих (потерпілих) та іншим устаткуванням відповідно до вимог ДСТУ 7032:2009. Убудоване спеціальне устаткування медичного салону містить: ноші з приймальним пристроєм, робочі сидіння, меблі, інфузійну систему, вмивальник, пульт керування контролю параметрів обігріву, вентиляції, освітлення салону".

Виходячи з наведеного та враховуючи готовність КЛПУ "Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф" м. Донецька виконати наведену вище вимогу Скаржника, Замовник повинен внести відповідні зміни до Документації у цій частині.

4. Скаржник стверджує, що Технічним завданням передбачена вимога щодо можливості переміщення поверхні платформи у поперечному напрямку в діапазоні не гірше, ніж 300 мм з можливістю надійного фіксування у проміжних позиціях, наявність рамп для полегшення завантаження/вивантаження нош.

За твердженням Скаржника, більшість платформ мають переміщення в поперечному напрямку 200 мм, для полегшення завантаження мають кути нахилу та завантажувальні ролики.

Скаржник пропонує викласти вказану вимогу в наступній редакції: "можливість переміщення поверхні платформи у поздовжньому напрямку для завантаження/вивантаження нош. Можливість переміщення поверхні платформи у поперечному напрямку в діапазоні не гірше ніж 200 мм з можливістю надійного фіксування у проміжних позиціях. Платформа повинна мати відсік для встановлення ковшових нош або спинної дошки. Вантажопідйомність не менш ніж 200 кг".

Замовник у своїх поясненнях по суті Скарги зазначає, що такі характеристики приймального пристрою для нош, як можливість переміщення поверхні платформи у поперечному напрямку в діапазоні не гірше 300 мм з можливістю надійного фіксування у проміжних позиціях та наявність рамп для полегшення завантаження/вивантаження нош, встановлені з урахування багаторічного досвіду роботи бригад швидкої медичної допомоги.

За твердженням Замовника, можливість переміщення поверхні платформи у поперечному напрямку в діапазоні не гірше 300 мм забезпечить медичним працівникам можливість підійти до пацієнта для медичних маніпуляцій зліва та справа уздовж нош з шириною робочої зони не менше ніж 240 мм, полегшить їх роботу та забезпечить надання пацієнтами належної медичної допомоги, що повністю відповідає вимогам ДСТУ 7032:2009.

Замовник повідомляє, що наявність рамп приймального пристрою для нош полегшить процес завантаження/вивантаження нош, що особливо актуально при завантаженні/вивантаженні пацієнтів з надмірною вагою, як показує практика, рамп в даному випадку більш ефективна, ніж завантажувальні ролики або наявність куту нахилу приймального пристрою для нош, який не передбачений ДСТУ 7032:2009.

У ході розгляду зазначеного питання Колегією встановлено наступне.

Відповідно до пункту 2 Таблиці 1 (устаткування для перенесення пацієнта) Технічного завдання Додатку 3 Документації (зі змінами) однією з вимог до приймального пристрою для нош є можливість переміщення поверхні платформи у поперечному напрямку в діапазоні не гірше ніж 300 мм з можливістю надійного фіксування у проміжних позиціях та наявність рамп для полегшення завантаження/вивантаження нош.

Слід зазначити, що Скаржник не довів, яким чином дії Замовника в частині встановлення вказаної вище вимоги порушують його права та законні інтереси, та не

підтвердив свою неспроможність взяти участь у Процедурі закупівлі та виконати вказану вимогу, а тому у Колегії відсутні підстави для задоволення Скарги у цій частині.

5. Скаржник стверджує, що пунктом 2 таблиці 2 Технічного завдання передбачена вимога щодо наявності ручок для перенесення, з рентгенпрозорого матеріалу, в комплект повинні входити ремені для фіксації голови.

За твердженням Скаржника, наявність ручок для перенесення не притаманна шийним комірцям, адже це суперечить завданням даного пристрою, вказані далі по тексту характеристики дійсно притаманні шийним комірцям.

Скаржник пропонує викласти вказану вимогу в наступній редакції: "набір для фіксації шийного відділу хребта повинен забезпечувати фіксацію підборіддя, фіксацію потиличної зони, обмеження флексії, обмеження латеральних нахилів, обмеження обертальних рухів з рентгенпрозорого матеріалу наявність отвору для інтубації - в набір повинно входити не менше 6 комірців різних розмірів, сумка".

Замовник у своїх поясненнях по суті Скарги зазначає, що стосовно вимог, які викладені в пункті 2 таблиці 2 Додатку 3 Документації, щодо наявності ручок для перенесення, з рентгенпрозорого матеріалу, в комплекті з ремнями для фіксації голови, то ці вимоги стосуються шийного та верхньоспинного пристрою іммобілізації, і не мають відношення до шийно-комірцевого набору.

За твердженням Замовника, пристрій для іммобілізації шийного та верхньоспинного відділів хребта призначений для транспортування пацієнтів з підозрами на ушкодження хребта. Хворі з травмами хребта потребують досить обережного обходження, таким хворим одразу ж забезпечується надійна фіксація пошкоджених ділянок хребта з метою уникнення пошкодження спинного мозку, що погіршить стан хворого. Така фіксація повинна забезпечувати можливість проведення рентгенівського обстеження хворого.

На думку Замовника, вимоги щодо виготовлення шийного та верхньоспинного пристрою для іммобілізації з рентгенпрозорого матеріалу, наявність ременів для фіксації голови та ручок для перенесення є обов'язковими до даного медичного устаткування.

У ході розгляду зазначеного питання Колегією встановлено наступне.

Відповідно до пункту 2 Таблиці 2 (типи устаткування для іммобілізації) Технічного завдання Додатку 3 Документації (зі змінами) однією з вимог до шийного та верхньоспинного пристрою іммобілізації шийно-комірцевого набору є наявність ручок для перенесення, з рентгенпрозорого матеріалу, в комплект повинні входити ремені для фіксації голови.

Слід зазначити, що Скаржник не довів, яким чином дії Замовника в частині встановлення вказаної вище вимоги порушують його права та законні інтереси, та не підтвердив свою неспроможність взяти участь у Процедурі закупівлі та виконати вказану вимогу, а тому у Колегії відсутні підстави для задоволення Скарги у цій частині.

6. Скаржник стверджує, що в пункті 1 таблиці 6 Технічного завдання зазначено наступне: "З протиударним корпусом, що може витримати падіння, з висоти не менше 150 см".

За твердженням Скаржника, такий показник характерний лише для одного постачальника та обмежує участь інших учасників процесу закупівлі.

Скаржнику незрозуміло, яким чином вплине на якість надання медичної допомоги незначне відхилення від встановлених показників, а також незрозумілі критерії, якими керувався Замовник, встановлюючи такі параметри, які не визначені вимогами.

Скаржник пропонує викласти вказану вимогу в наступній редакції: "дефібрилятор-кардіомонітор повинен бути призначений для лікувальної дії на серце людини одиночним біполярним трапецеїдальним несиметричним електричним, імпульсом за допомогою пари

багаторазових трансторакальних електродів. Дефібрилятор-монітор повинен бути призначений для зовнішньої дефібриляції дорослих та дітей та реєстрації електрокардіограми (ЕКГ) й частоти серцевих скорочень як від електродів дефібриляції, так і від окремих ЕКГ-електродів монітору".

У ході розгляду зазначеного питання Колегією встановлено наступне.

Пунктом 1 Таблиці 6 (Типи устаткування для пацієнтів, стан яких загрожує життю) Технічного завдання Додатку 3 Документації (зі змінами) визначені вимоги до дефібрилятора з ритмом та записувачем показників пацієнта, а саме: "призначений для проведення автоматичної або ручної дефібриляції, з протиударним корпусом, що може витримати падіння з висоти не менше 150 см. Прямокутний біфазний імпульс зі стабільною тривалістю 10 мсек. Максимальна енергія розряду не більше 200 Дж. Внутрішня енергонезалежна пам'ять на не менше ніж 7 останніх годин ЕКГ або повних даних по реанімації не менше ніж 4-х останніх пацієнтів. Вбудовані інфрачервоний та USB порти для передачі даних на ПК для їх архівації, перегляду та друку. Україномовний або русифікований інтерфейс. Моніторинг ЕКГ з автоматичним постійним аналізом ЕКГ на предмет наявності шлуночкових фібриляцій та тахікардії. Наявність функції контролю серцево-легеневої реанімації (СЛР), яка контролює глибину та частоту компресій, надає користувачу голосові та текстові підказки, щодо проведення СЛР. Наявність функції аудіозапису під час проведення реанімаційних заходів.

Комплектація:

- основний блок дефібрилятору;
- ЕКГ - кабель на 3 відведення;
- багаторазові електроди для дефібриляції пацієнтів з вагою від 25 кг.;
- акумулятор – 2 шт.;
- зарядний пристрій для акумулятору.
- мережевий шнур;
- сумка для переносу;
- інструкція з використання на українській або російській мові".

Пунктом 6.4 ДСТУ 7032:2009 визначені методи випробування для медичного устаткування, що використовується в автомобілях швидкої медичної допомоги.

Відповідно до пункту 6.4.2 ДСТУ 7032:2009 (вільне падіння) таке випробовування повинно бути проведено для медичного устаткування під час його функціонування:

- вільне падіння згідно з ЕІС 60068-2-32, метод І;
- висота падіння: 0, 75 м;
- кількість падінь: одне на кожну із шести поверхонь.

Разом з цим, Замовник у своїх поясненнях зазначає, що він вважає за доцільне врахувати зауваження Скаржника та внести відповідні зміни до Документації, а саме: викласти пункт 1 Таблиці 6 (Типи устаткування для пацієнтів, стан яких загрожує життю) Технічного завдання Додатку 3 Документації в наступній редакції: "призначений для проведення автоматичної або ручної дефібриляції, з протиударним корпусом, що може витримати падіння з висоти не менше 75 см. Прямокутний біфазний імпульс зі стабільною тривалістю 10 мсек. Максимальна енергія розряду не більше 200 Дж. Внутрішня енергонезалежна пам'ять на не менше ніж 7 останніх годин ЕКГ або повних даних по реанімації не менше ніж 4-х останніх пацієнтів. Вбудовані інфрачервоний та USB порти для передачі даних на ПК для їх архівації, перегляду та друку. Україномовний або русифікований інтерфейс. Моніторинг ЕКГ з автоматичним постійним аналізом ЕКГ на предмет наявності шлуночкових фібриляцій та тахікардії. Наявність функції контролю серцево-легеневої реанімації (СЛР), яка контролює глибину та частоту компресій, надає користувачу голосові та текстові підказки, щодо проведення СЛР. Наявність функції аудіозапису під час проведення реанімаційних заходів.

Комплектація:

- основний блок дефібрилятору;
- ЕКГ - кабель на 3 відведення;
- багаторазові електроди для дефібриляції пацієнтів з вагою від 25 кг.;
- акумулятор - 2 шт.;
- зарядний пристрій для акумулятору.
- мережевий шнур;
- сумка для переносу;
- інструкція з використання на українській або російській мові".

Виходячи з наведеного та враховуючи готовність КЛПУ "Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф" м. Донецька виконати наведену вище вимогу Скаржника, Замовник повинен внести відповідні зміни до Документації у цій частині.

Колегією встановлено, що з урахуванням зазначеного вище Замовник має привести документацію конкурсних торгів у відповідність до вимог Закону, зокрема, принципів: недискримінація учасників і відкритість та прозорість на всіх стадіях закупівель.

Відповідно до частини четвертої статті 18 Закону за результатами розгляду скарги орган оскарження має право прийняти рішення про встановлення або відсутності порушення процедури закупівлі (в тому числі порушення порядку публікації, оприлюднення або неопублікування, неоприлюднення інформації про державні закупівлі, передбаченої цим Законом) та про заходи, що повинні вживатися для їх усунення, зокрема зобов'язати замовника повністю або частково скасувати свої рішення, надати необхідні документи, усунути будь-які дискримінаційні умови (у тому числі ті, що зазначені у технічній специфікації, яка є складовою частиною документації з конкурсних торгів) або, у разі неможливості виправити допущені порушення, відмінити процедуру закупівлі.

Орган оскарження розглядає скаргу та приймає рішення на її підставі та в межах отриманої за скаргою інформації, виходячи з положень абзацу двадцять п'ятого частини четвертої статті 18 Закону.

З огляду на викладене, наведені вище обставини свідчать про наявність підстав для задоволення Скарги частково.

Враховуючи викладене, керуючись частиною третьою статті 8 та частиною четвертою статті 18 Закону України "Про здійснення державних закупівель", Постійно діюча адміністративна колегія Антимонопольного комітету України з розгляду скарг про порушення законодавства у сфері державних закупівель

ПОСТАНОВИЛА:

Зобов'язати КЛПУ "Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф" м. Донецька внести зміни до документації конкурсних торгів на закупівлю – "Код 29.10.5. Автомобілі спеціальної призначеності (санітарні автомобілі типу В - 10 од) [оголошення № 154207, опубліковане в інформаційному бюлетені "Вісник державних закупівель" від 29.07.2013 № 59 (802)] з метою усунення порушень, зазначених в мотивувальній частині цього рішення.

Рішення може бути оскаржено до суду у встановлений Законом строк.

Голова Колегії

Л. КОЛІСНИК