



**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

№ 1210-р/пк-ск від 23.07.2015

вих. лист від

№

Приватне підприємство
комерційна фірма "Фартек"
вул. Жуковського, 5/8,
м. Дніпропетровськ, 49044

Кіровоградська дитяча обласна
лікарня

вул. Преображенська, 79/35,
м. Кіровоград, 25006

Уповноважений орган з питань
державних закупівель

Державна казначейська служба
України

РІШЕННЯ

Постійно діюча адміністративна колегія Антимонопольного комітету України з розгляду скарг про порушення законодавства у сфері державних закупівель, розглянувши скаргу приватного підприємства комерційної фірми "Фартек" (надалі – Скаржник, ПП КФ "Фартек") від 09.06.2015 № 09/06-2015 (zareєстровану в Комітеті 10.06.2015 за № 8-20/1528-ДЗ) (надалі – Скарга) щодо встановлення Кіровоградською дитячою обласною лікарнею (надалі – Замовник) дискримінаційних вимог у документації конкурсних торгів на закупівлю – "Код 32.50.2. Апаратура для озонотерапії, кисневої та аерозольної терапії, апаратура для штучного дихання (апарат дихальний для неінвазивної вентиляції легенів новонароджених та СРАР - терапії)" [оголошення № 128929, оприлюднене на веб-порталі Уповноваженого органу, бюлетень від 12.05.2015 № 249(12.05.2015)] (надалі – Процедура закупівлі),

ВСТАНОВИЛА:

Скаржник повідомляє про встановлення Замовником дискримінаційних вимог у документації конкурсних торгів та просить:

- прийняти Скаргу до розгляду;
- призупинити Процедуру закупівлі на строк до винесення рішення за Скаргою;

- прийняти рішення про встановлення порушення Процедури закупівлі та про заходи, що повинні вживатися для їх усунення, зокрема, зобов'язати Замовника усунути будь-які дискримінаційні умови (у тому числі ті, що зазначені у медико-технічних вимогах технічної специфікації, яка є складовою частиною документації конкурсних торгів.

Рішенням Колегії від 11.06.2015 № 902-р/пк-ск Скарга була прийнята до розгляду та Процедура закупівлі призупинена на строк до винесення рішення за Скаргою.

Листом від 12.06.2015 № 20-29.3/06-2049-дз Колегією до Замовника було надіслано запит про надання пояснень по суті Скарги, інформації та документів щодо проведення ним Процедури закупівлі.

Листами від 18.06.2015 № 1131 та від 13.07.2015 № 1191 Замовник надав Колегії матеріали та пояснення по суті Скарги.

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

ПП КФ "Фартек" у Скарзі повідомляє, що медико-технічні вимоги у документації конкурсних торгів (надалі – Документації) до апарату для проведення штучної вентиляції легень у новонароджених (неінвазивної та СРАР-терапії) викладені з порушенням законодавства про здійснення державних закупівель.

За твердженням Скаржника, відповідно до Державного реєстру медичної техніки та виробів медичного призначення на території України зареєстровані наступні апарати для проведення неінвазивної СРАР-терапії:

1) апарат дихальний дитячий SIPAP Infant Flow (виробник CareFusion Also trading as Cardinal Health and VIASYS Respiratory Care, Inc., USA);

2) апарат для штучного дихання та дихальної терапії Medin-cno (виробник Medin Medical Innovations GmbH, Germany);

3) апарат активної назальної СРАР-терапії для новонароджених ARABELLA (Active infant nasal system ARABELLA) (виробник Hamilton Medical AG, Switzerland);

4) апарат для штучного дихання та дихальної терапії Sindi (виробник Medin Medical Innovations GmbH, Germany);

5) апарат для штучного дихання та дихальної терапії Blender (виробник Medin Medical Innovations GmbH, Germany).

Скаржник зазначає, що після проведення порівняльного аналізу відповідності медико-технічним вимогам Документації усіх апаратів для проведення неінвазивної СРАР-терапії, зареєстрованих на території України, ним було виявлено, що апарат лише одного виробника відповідає даним медико-технічним вимогам, а саме – апарат дихальний дитячий SIPAP Infant Flow (виробник CareFusion Also trading as Cardinal Health and VIASYS Respiratory Care, Inc., USA).

На підтвердження вищевикладеного ПП КФ "Фартек" у додатку до Скарги надало порівняльну таблицю медико-технічних вимог Документації та зазначених вище апаратів разом з документами даних виробників.

Згідно із зазначеною таблицею одночасно всім вимогам Документації відповідає тільки апарат дихальний дитячий SIPAP Infant Flow виробництва CareFusion Also trading as Cardinal Health and VIASYS Respiratory Care, Inc., USA.

Скаржник стверджує, що апарати інших виробників, зокрема, апарат для штучного дихання та дихальної терапії Medin-cno (Medin Medical Innovations GmbH, Germany), який має намір запропонувати Скаржник, який за своїми якісними характеристиками є не гіршим та за деякими параметрами навіть кращим, ніж апарат дихальний дитячий SIP AP Infant Flow, не відповідає медико-технічним вимогам, а отже – не відповідає умовам Документації, що, в свою чергу, може призвести до відхилення пропозиції конкурсних торгів Скаржника на підставі статті 29 Закону України "Про здійснення державних закупівель" (надалі – Закон).

ПП КФ "Фартек" у Скарзі наводить наступні медико-технічні вимоги, які, на його думку, викладені таким чином, що призводять до дискримінації учасників Процедури закупівлі і в тому числі підприємство Скаржника та пропозиції щодо їх змін.

Вимоги Документації	Зміни, які пропонуються Скаржником	Пояснення Скаржника
Апарат повинен мати в комплекті: блок управління системи з сенсорним екраном	Апарат повинен мати в комплекті: блок управління системи з монітором, що має рідкокристалічний екран	Дана вимога є дискримінаційною, оскільки жоден з зареєстрованих апаратів, крім апарату дихального дитячого SIPAP Infant Flow не відповідає цій вимозі, при цьому, ця вимога ніяким чином не впливає на якість лікування пацієнтів та роботу апарата, та не є визначальною, саме тому підлягає зміні
Апарат повинен мати в комплекті: - окремі ротаметри високого/низького тиску; - регулятор змішувача % O ₂ ; - демпфер; - респіраторний датчик спроб дихання пацієнта	Пропонується виключити	1. Апарат для штучного дихання та дихальної терапії Medin-cno, також має можливість регулювання потоку для високого та низького тиску окремо функціональними клавішами за допомогою інтегрованої електронно-механічної системи подачі газової суміші, котра, в свою чергу, точніша за механічну систему подачі газової суміші(наприклад, за допомогою ротаметру). Окремі ротаметри для регулювання високого/низького тиску притаманні лише одному апарату для CPAP- терапії, а саме: SIPAP Infant Flow 2. Апарат Medin-cno також має можливість регулювання суміші за допомогою електронного дозатору, а не простого регулятора змішувача, що є значно кращим та більш точним, що в свою чергу має важливе клінічне значення в лікуванні пацієнтів. 3.Вимога "демпфер" є дискримінаційною, оскільки жоден з апаратів серед тих, що зареєстровані на території України, крім апарату дихального дитячого SIPAP Infant Flow, не відповідає цій вимозі, крім цього, ця вимога ніяким чином не впливає на якість лікування пацієнтів та роботу апарата. Наявність демпфера зменшує шумовий фон під час роботи приладу, але апарат Medin-cno, забезпечує акустичний фон у межах 53-69 дБ, без додаткових пристроїв, що менше від вимоги замовника "не більше 70 дБ в 1 метрі від апарату". 4. Апарат для штучного дихання та дихальної терапії Medin-cno також має тригерну систему моніторингу самостійних спроб пацієнта за тиском, що регулюється електронно, котра навіть краща за інші тригерні системи моніторингу самостійних спроб дихання пацієнта у апаратах неінвазивної респіраторної

		підтримки, котрі зареєстровані на території України. Тому, вважаємо вимогу "респіраторний датчик спроб дихання пацієнта" дискримінаційною, оскільки жоден з апаратів серед тих, що зареєстровані на території України, крім апарату дихального дитячого SIPAP Infant Flow, не відповідає цій вимозі.
Апарат повинен забезпечувати параметри не гірше ніж: - потік високого рівня тиску не гірше ніж від 0 до 5 л/хв. від заданого потоку	Можливість окремого регулювання потоку високого та низького рівня тиску	Жоден з апаратів серед тих, що зареєстровані на території України, крім апарату дихального дитячого SIPAP Infant Flow не відповідає цій вимозі. Апарат для штучного дихання та дихальної терапії, Medin-сno також має можливість окремого регулювання потоку високого та низького рівню тиску, регулювання яких забезпечується роботу електронним блоком керування та моніторингу. Потік високого рівня тиску в апараті Medin-сno регулюється за формулою "17,5 л/хв. мінус основний потік".
Апарат повинен забезпечувати параметри не гірше ніж: - час вдиху 0.1 - 3.0 сек.	Можливість регуляції часу вдиху	З клінічної точки зору, важливо досягти точної синхронізації з диханням пацієнта, тому, враховуючи той факт, що між спрацюванням триггеру та подачі потоку проходить приблизно 0,1 с, доцільно час вдиху регулювати в межах від 0,2 - 0,3 с. Також, час вдиху 3,0 с застосовується в клінічній практиці у певних категорій пацієнтів з важкими дихальними розладами на штучному диханні, клінічної практики та обґрунтування необхідності використання часу вдиху 3,0 с в неонатології у пацієнтів з самостійним диханням на фоні неінвазивної вентиляції немає. Жоден з апаратів серед тих, що зареєстровані на території України, крім апарату дихального дитячого SIPAP Infant Flow, не має такої функції. До того ж, у апараті для штучного дихання та дихальної терапії Medin-сno час вдиху регулюється в межах від 0,2 до 2 с.
Апарат повинен забезпечувати параметри не гірше ніж: - резервну частоту при апное 1 - 120 дих/хв	Можливість регулювання частоти резервного дихання при апное	Враховуючи, що нормальною частотою дихання у новонародженого є частота 40-60 дихань за 1 хвилину, регулювання частоти примусового дихання та частоти резервного дихання у разі апное з частотою від 1 вдиху за хвилину не має клінічного значення. У апараті Medin-сno також можливо регулювати частоту примусового дихання та частоту резервного дихання у межах від 5-120 дих/хв. до того ж, можливість регулювання резервної частоти дихання при апное від 1 до 120 дих/хв. має лише один апарат, а саме Апарат дихальний дитячий SIPAP Infant Flow.
Апарат повинен забезпечувати	Можливість регулювання часу	Враховуючи контингент глибоконедоношених новонароджених, що мають певні морфо-

параметри не гірше ніж: - інтервал апное 10 - 30 сек. з інтервалом не гірше ніж в 5 сек	апное	функціональні особливості та потребують особливої уваги та пильного моніторингу, регулювання часу апное в межах від 10 с та інтервалом в 5с може призвести до несприятливих клінічно значимих наслідків. У апараті для штучного дихання та дихальної терапії Medin-сno також можливе регулювання часу апное, з більш широким часовим діапазоном від 2 с до 20 с з інтервалом в 0,1с.
Апарат повинен мати параметри, що моніторуються: - середній тиск в дихальних шляхах; - співвідношення вдиху й видиху	Пропонується виключити	Вимоги щодо відображення та моніторингування "- середній тиск в дихальних шляхах; - співвідношення вдиху й видиху" є характеристиками, які визначаються при умові закритого дихального контуру без можливості витоку газової суміші за межі контуру та застосовується в клінічній практиці у пацієнтів на штучному апаратному диханні з закритим дихальним контуром. Оскільки, в апаратах для неінвазивної CPAP-терапії застосовуються напівзакриті контури з великим витоком газової суміші, тому вказані вимоги не є визначальними під час проведення неінвазивної респіраторної CPAP- підтримки, до того ж ці вимоги притаманні лише одному апарату, а саме: Апарату дихальний дитячий SIPAP Infant Flow.
Апарат повинен забезпечувати регулювання вмісту кисню в дихальній суміші в діапазоні від 21 до 100% без додаткових пристроїв та заміний датчиків	Апарат повинен забезпечувати регулювання вмісту кисню в дихальній суміші в діапазоні від 21 до 100%	Апарат для штучного дихання та дихальної терапії Medin-сno має інтегровану електронно-контрольовану систему подачі газової суміші, котра значно краща та точніша в регулюванні вмісту кисню в дихальній суміші за інші системи у апаратах неінвазивної респіраторної підтримки, котрі зареєстровані на території України, тому вважаємо вказані вимоги дискримінаційними, оскільки ці вимоги негативно впливають на якість лікування пацієнтів, особливо глибоко недоношених дітей.
Апарат повинен мати параметри сигналів тривоги: - перемикання джерела живлення змінного струму на джерело постійного струму	Пропонується виключити	Жоден з апаратів серед тих, що зареєстровані на території України, крім апарату дихального дитячого SIPAP Infant Flow, не відповідає цій вимозі, окрім того, вона ніяким чином не впливає на якість лікування пацієнтів, та не є визначальною.
Апарат повинен мати в своєму складі компресор, який: - має два незалежних виходи з клапанними	Апарат повинен мати в своєму складі компресор, який створює постійний тиск в робочій системі не менше 3 атм	Компресор, який відповідає даним вимогам зареєстровано тільки з одним апаратом SIPAP Infant Flow. Характеристики компресора, крім величини постійного тиску не входять не є визначальними та не впливають на роботу апарата та лікування.

системами закривання; - створює постійний тиск в робочій системі не менше 3 атм.; - дає потік повітря не менше 42 л/хв.; - має систему повітряних фільтрів та систему скиду конденсату		

Замовник у своїх поясненнях по суті Скарги зазначає, що Скаржник посилається на Державний реєстр медичної техніки та виробів медичного призначення, проте на офіційній веб - сторінці <http://portal.diklz.gov.ua/PublicSite/PUB/VMList.aspx> зазначено 36 виробників апаратів штучної вентиляції легень, що зареєстрували власні вироби на території України. За твердженням Замовника, кожен виробник має власну лінійку апаратів ШВЛ, в тому числі, і з режимами неінвазивної та СРАР-терапії, отже, за твердженням Замовника, існує всього понад сто модифікацій апаратів штучної вентиляції легень з можливістю проведення неінвазивної вентиляції та СРАР-терапії або без них.

За твердженням Замовника, надані Скаржником інструкції щодо перелічених у Скарзі моделей апаратів не можуть вважатись належним та допустимим доказом, оскільки виробники не роздають документацію щодо своїх апаратів на першу вимогу організацій, а тим більше, не викладають інструкції у вільному доступі, оскільки це є інтелектуальною власністю виробника. А отже, на думку Замовника, зміст наданої Скаржником документації за переліченим у Скарзі обладнанням, а також механізм отримання такої документації є сумнівним і відповідно до порядку розгляду скарг, передбаченому Законом України "Про здійснення державних закупівель" (надалі – Закон), не може прийматись до уваги, як належний та допустимий доказ.

Щодо запропонованих Скаржником змін, Замовник повідомляє наступне.

За твердженням Замовника, у відділенні його лікарні є медичне обладнання, які мають як рідкокристалічні дисплеї так і сенсорні екрани. За твердженням Замовника, дана вимога заявлена лише з точки зору сучасності, зручності використання та економії електроспоживання.

Замовник зазначає, що вимога про наявність двох регуляторів потоків верхнього та нижнього рівнів необхідні для можливості саме неінвазивної вентиляції та забезпечення фаз вдиху та видиху (нижнього та верхнього рівнів). Скаржник же вимагає замінити це просто на змішувач кисню з повітрям. Проте змішувач кисню з повітрям немає ніякого зв'язку з тиском, який подається.

Замовник звертає увагу на те, що наявність окремих регуляторів здешевлює витрати на подальше обслуговування або ремонт обладнання, оскільки витрати на заміну одного ротаметра значно менші, аніж затрати на ремонт інтегрованої електронно-механічної системи в зборі.

Щодо вимоги стосовно регулятора змішувача Замовник повідомляє, що в медико-технічних вимогах мається на увазі, що повинен бути регулятор змішувача концентрації кисню і для того, щоб не було дискримінаційних вимог спеціально не зазначалося, яким він має бути – електронним чи механічним.

Замовник зазначає, що синонім терміну "демпфер" – пристрій для зменшення амплітуди механічних, електричних та ін. коливань. Працює на принципі поглинання частини енергії коливальної системи. Застосовуються повітряні, рідинні і магнітно-

індукційні. Тобто, це пристрій для зменшення коливань навантаження на окремий технологічний процес або апарат з метою забезпечення його протікання у стабільному режимі за найменших втрат корисного компоненту у відходи.

Наявність або відсутність такого пристрою суттєво впливає на процес роботи апарату.

Замовник стверджує, що якщо в апараті Medin-сно немає респіраторного датчика спроб дихання пацієнта, то це не означає, що його немає в інших апаратах, тим більше, що не має посилок на певне маркування, аббревіатури чи на іншу конкретно визначену термінологію, окрім загальноприйнятої медичної.

Замовник стверджує, що його медичний заклад є дитячою обласною лікарнею й апарат, який потрібен, якраз і буде застосовуватись для новонароджених з важкими дихальними розладами. Крім того, Замовник навмисне розширив діапазон регулювання від 0,1 до 3,0 с (а не від 0,2 до 2 с, як пише Скаржник) саме задля того, аби більше апаратів відповідали технічним вимогам.

Дані параметри, за твердженням Замовника, включені до Документації за консультації практикуючих лікарів-неонатологів, виходячи з досвіду з виходжування недоношених новонароджених, а також Клінічного протоколу надання допомоги новонародженій дитині з дихальними розладами.

Теж ж саме, за твердженням Замовника, стосується і вимоги про "інтервал апное 10-30 сек з інтервалом не гірше ніж 5 сек".

За твердженням Замовника, під час виходжування глибоконедоношених новонароджених слід керуватись клінічними протоколами та власним досвідом.

Не містять жодним чином ніяких дискримінаційних вимог, на думку Замовника, і параметри "середній тиск в дихальних шляхах; співвідношення вдиху/видиху" тим паче, що ніяких цифрових значень (обмежень) у Документації не зазначено. За твердженням Замовника, якщо ці параметри не моніторуються в апараті Medin-сно (на який посилається Скаржник), то це не означає, що їх немає в інших апаратах. Наприклад, в численних апаратах ШВЛ з можливістю проведення неінвазивної та CPAP-терапії вони наявні.

Крім того, на думку Замовника, допущене у Скарзі формулювання: "притаманні лише одному апарату, а саме – апарату дихальний дитячий SIPAP Infant Flow" є неправдивими, оскільки Скаржник не навів доказів того, що в інших апаратах цих параметрів немає.

Щодо вимоги Документації "без додаткових пристроїв та замінних датчиків" Замовник пояснює, що мається на увазі експлуатація апарату з мінімальними витратами на його післягарантійне обслуговування. Чим менше в апараті додаткових пристроїв та змінних елементів, тим триваліше його експлуатація та дешевше обслуговування. Лікарня вже має досвід того, що коли якась дрібна деталь виходить з ладу навіть під час гарантійного терміну, то потім часто потрібно довго чекати на її заміну і в цей час не має можливості використовувати апарат, а відтак страждають пацієнти.

Вимога Документації про наявність функції "перемикання джерела живлення змінного струму на джерело постійного струму", за твердженням Замовника, дуже впливає на якість лікування пацієнтів, оскільки, якщо апарат не здатен виконувати дану функцію, то під час вимкнення живлення або перепадів електроенергії в лікарні апарат просто перестане працювати, що потягне за собою припинення штучної вентиляції легень немовляти.

До того ж лікар повинен бачити сигнал, від якого джерела живлення працює апарат, від змінного чи постійного. У різних випадках, наприклад при внутрішньо лікарняному переміщенні пацієнта буде використовуватись джерело живлення змінного струму, якщо апарат буде використовуватись стаціонарно, то буде використане джерело постійного струму. Ця вимога є обґрунтованою, зважаючи на мету придбання цього обладнання.

Замовник стверджує, що встановлення в Документації вимоги про наявність "двох незалежних виходів з клапанними системами закривання" у компресорі, який має входити до складу апарату, не є дискримінаційною. Окреме придбання такого компресору потягне суттєве навантаження як на технічну спроможність використання заявленого на торги апарату, так і на видатки державного бюджету. Включаючи названу вимогу до Документації,

Замовник переслідував мету уніфікувати роботу, як новопридбаного апарату, так і тих, які є в наявності у лікарні.

За твердженням Замовника, будь-який апарат ШВЛ працює від компресора, а в лікарні є певна кількість апаратів ШВЛ, але недостатня кількість компресорів. А тому з метою уніфікації апаратів ШВЛ, аби до компресора, який входить до складу апарату ШВЛ заявленого до закупівлі, можна було підключити 3 або 4 інших апаратів ШВЛ. Проте, за твердженням Замовника, він заявив наявність не менше 2-х виходів, щоб не обмежувати учасників Процедури закупівлі.

За твердженням Замовника, висунення вимог до технічної складової заявленого на торги апарату ШВЛ є його правом. А зміст таких вимог Замовник формулює, виходячи з об'єктивних потреб медичної практики лікарні. За твердженням Замовника, всі заявлені вимоги щодо компресора є визначальним, так як вони повинні відповідати комунікаціям лікарні.

У ході розгляду зазначеного питання Колегією встановлено наступне.

Відповідно до пункту 7 розділу III Документації запропонований учасником товар (медичне обладнання (апарат) за своїми властивостями повинен відповідати, зокрема, наступним медико-технічним вимогам (технічній специфікації) Замовника:

Апарат повинен мати в комплекті:

- блок управління системи з сенсорним екраном,
- окремі ротаметри високого/низького тиску;
- регулятор змішувача % O₂;
- демпфер;
- респіраторний датчик спроб дихання пацієнта.

Апарат повинен забезпечувати параметри не гірше ніж:

- потік високого рівня тиску не гірше ніж від 0 до 5 л/хв. від заданого потоку;
- час вдиху 0.1 - 3.0 сек.;
- резервну частоту при апное 1 - 120 дих/хв.;
- інтервал апное 10 - 30 сек. з інтервалом не гірше ніж в 5 сек.

Апарат повинен мати параметри, що монітуються:

- середній тиск в дихальних шляхах;
- співвідношення вдиху й видиху.

Апарат повинен забезпечувати регулювання вмісту кисню в дихальній суміші в діапазоні від 21 до 100% без додаткових пристроїв та замінний датчиків.

Апарат повинен мати параметри сигналів тривоги:

- перемикання джерела живлення змінного струму на джерело постійного струму.

Апарат повинен мати в своєму складі компресор, який:

- має два незалежних виходи з клапанними системами закривання;
- створює постійний тиск в робочій системі не менше 3 атм.;
- дає потік повітря не менше 42 л/хв.;
- має систему повітряних фільтрів та систему скиду конденсату.

Скаржник не обґрунтував та не довів необхідність внесення Замовником вказаних ПП КФ "Фартек" у Скарзі змін до Документації.

Листом від 13.07.2015 № 1191 Замовник повідомив, що існує як мінімум два апарати штучної вентиляції легенів для новонароджених, які, на думку Замовника, відповідають умовам Документації, а саме – апарати Puritan Bennett™ 840 та Inspiration 7iVentilator.

На підтвердження наведеного вище, Замовник надав порівняльну таблицю відповідності, на його думку, апарата Puritan Bennett™ 840 умовам Документації, в якій, зокрема, зазначено наступне:

Умови Документації	Технічні характеристики апарата Puritan Bennett™ 840
Апарат повинен забезпечувати параметри не гірше ніж: - потік високого рівня тиску не гірше ніж від 0 до 5 л/хв від заданого потоку	1-30 л/хв
- час вдиху 0,1 – 3,0 сек;	0,2-8,0 сек
- резервну частоту при апное 1 - 120 дих/хв;	2,0-40 дих/хв

Наведені вище характеристики свідчать про невідповідність апарата Puritan Bennett™ 840 медико-технічним умовам, встановленим Замовником у Документації.

Замовник не спростував інформацію Скаржника, не довів та документально не підтвердив, що всім у сукупності медико-технічним вимогам (за всіма позиціями), встановленим у Документації, відповідає зареєстроване в Україні обладнання щонайменше двох виробників.

За умови, якщо хоча б один медико-технічний параметр обладнання, яке пропонується учасниками Процедури закупівлі, не відповідає технічним вимогам Документації, пропозиція конкурсних торгів такого учасника (навіть за умови відповідності іншим вимогам) не буде відповідати умовам Документації та повинна бути відхилена Замовником на підставі статті 29 Закону.

Дії Замовника в частині встановлення наведених вище медико-технічних вимог до предмета закупівлі порушують один з принципів здійснення закупівель – недискримінація учасників (у тому числі, Скаржника), та вимоги частини третьої статті 22 Закону, згідно з якою документація конкурсних торгів не повинна містити вимог, що обмежують конкуренцію та призводять до дискримінації учасників.

Таким чином, Замовник повинен внести зміни до Документації в цій частині.

Враховуючи наведене вище, Колегію встановлено, що Замовник вчинив порушення, які можуть бути усунені шляхом зобов'язання Замовника внести зміни до документації конкурсних торгів.

Відповідно до абзаців першого та другого частини десятої статті 18 Закону України "Про здійснення державних закупівель" за результатами розгляду скарги орган оскарження має право прийняти рішення про встановлення або відсутність порушень процедури закупівлі (у тому числі порушення порядку оприлюднення або неоприлюднення інформації про державні закупівлі, передбаченої цим Законом) та про заходи, що повинні вживатися для їх усунення, зокрема зобов'язати замовника, генерального замовника повністю або частково скасувати свої рішення, надати необхідні документи, роз'яснення, усунути будь-які дискримінаційні умови (у тому числі ті, що зазначені в технічній специфікації, яка є складовою частиною документації з конкурсних торгів, кваліфікаційної документації), привести документацію конкурсних торгів (кваліфікаційну документацію, запит цінових пропозицій) у відповідність із вимогами законодавства, або за неможливості виправити допущені порушення відмінити процедуру закупівлі.

Орган оскарження розглядає скаргу та приймає рішення на її підставі та в межах одержаної за скаргою інформації, виходячи з положень абзацу третього частини одинадцятої статті 18 Закону України "Про здійснення державних закупівель".

Наведені вище обставини свідчать про наявність підстав для задоволення Скарги частково.

Враховуючи викладене, керуючись частиною третьою статті 8 та статтею 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 Кіровоградську дитячу обласну лікарню внести зміни до документації конкурсних торгів на закупівлю – "Код 32.50.2. Апаратура для озонотерапії, кисневої та аерозольної терапії, апаратура для штучного дихання (апарат дихальний для неінвазивної вентиляції легенів новонароджених та СРАР - терапії)" [оголошення № 128929, оприлюднене на веб-порталі Уповноваженого органу, бюлетень від 12.05.2015 № 249(12.05.2015)] з метою усунення порушень, зазначених у мотивувальній частині цього рішення.

Рішення може бути оскаржено до суду у встановлений Законом строк.

Голова Колегії

В. ПОЛЮХОВИЧ