BOSNA I HERCEGOVINA
URED ZA RAZMATRANJE ŽALBI

БОСНА И ХЕРЦЕГОВИНА
КАНЦЕЛАРИЈА ЗА РАЗМАТРАЊЕ ЖАЛБИ

BOSNIA AND HERZEGOVINA
PROCUREMENT REVIEW BODY

Број: ЈН2-01-07-1-1278-7/26
Датум: 19.08.2026. године

Канцеларија за разматрање жалби БиХ, рјешавајући по жалби привредног субјекта „Сиеменс Медицина“ д.о.о. Сарајево, од 20.07.2026. године, заступаног по пуномоћнику Самри Хаџовић, адвокату из Сарајева, изјављеној против Тендерске документације, број протокола: 04-1302/26, у отвореном поступку јавне набавке дигиталног мамографа са дијагностичком радном станицом, уговорног органа: „ЈЗУ Специјална болница за физикалну медицину и рехабилитацију „Мљечаница“ Козарска Дубица“, на основу члана 111. ст. (1) тачка д) и ст. (10) Закона о јавним набавкама („Службени гласник БиХ“, бр. 39/14, 59/22 и 50/24), на пленарној сједници одржаној дана 19.08.2026. године донијела је:

Р Ј Е Ш Е Њ Е

1. Жалба се усваја.
2. Поништава се Тендерска документација - Јавна набавка дигиталног мамографа са дијагностичком радном станицом, број протокола: 04-1302/26, укључујући и Обавјештење о набавци број: 1182-1-1-143-3-41/26 од 10.07.2026. године.
3. Усваја се захтјев за надокнаду трошкова састава жалбе по пуномоћнику у износу од 950,62 КМ са ПДВ-ом.
4. Обавезује се уговорни орган да надокнади жалиоцу трошкове састава жалбе по пуномоћнику у износу од 950,62 КМ, у року од осам дана од дана извршности овог рјешења.
5. Повратак средстава уплаћених на име накнаде за покретање жалбеног поступка, у износу од 11.250,00 КМ, извршиће се на основу посебног рјешења овог органа.

Образложење

Дана 10.07.2026. године уговорни орган „ЈЗУ Специјална болница за физикалну медицину и рехабилитацију „Мљечаница“ Козарска Дубица“ објавио је обавјештење о набавци број: 1182-1-1-143-3-41/26, у отвореном поступку јавне набавке дигиталног мамографа са дијагностичком радном станицом.

Против Тендерске документације, број протокола: 04-1302/26, жалилац изјављује жалбу, а жалбене наводе темељи на следећим тврдњама:

1. Уговорни орган је у тачки 3. Минималних техничких захтјева за дигитални мамограф са дијагностичком радном станицом из Анекса 9 (у даљем тексту: "МТЗ") захтијевао сљедеће: „Номинална излазна снага: мин. 7кW„

Жалитељ сматра да је наведени захтјев технички неоправдан и да није у функционалној вези са квалитетом мамографског прегледа нити представља објективни показатељ дијагностичких перформанси мамографског система, због чега је супротан основним принципима јавних набавки, нарочито принципу осигурања конкуренције и пропорционалности. Са техничког аспекта, номинална снага генератора (изражена у kW) представља максималну електричну снагу коју високонапонски

генератор може испоручити рендгенској цијеви у одређеном тренутку. Међутим, код дигиталне мамографије ова вриједност није параметар који одређује квалитет слике, просторну резолуцију, контрастну резолуцију, могућност детекције микрокалцификација нити укупне дијагностичке перформансе уређаја. Разлог томе лежи у самој природи мамографског снимања. Мамографија користи знатно ниже напоне него конвенционална радиографија, типично у распону од приближно 20 до 49 kV, док су вриједности анодне струје и експозиције такође релативно мале. Из тога произлази даје стварна тренутна излазна снага потребна за извођење мамографских експозиција вишеструко мања од максималних вриједности које омогућавају генератори од 5 kW или 7 kW. Из доступних техничких спецификација произвођача произлази да бројни водећи свјетски произвођачи дигиталних мамографских система користе високофреквентне генераторе називне снаге око 5кW. Упркос томе, њихови системи испуњавају све захтјеве међународних стандарда (IEC, EUREF, ACP) те су широко прихваћени у националним програмима скрининга дојке широм Европе и свијета. Другим ријечима, повећање декларисане максималне снаге генератора са 5 kW на 7 kW не производи никакву доказиву клиничку корист за корисника нити повећава дијагностичку вриједност прегледа, јер се таква максимална снага у рутинској мамографији практично не користи, обзиром даје циљ продукција што мањег зрачења. Стога захтјев за минималном снагом генератора од 7 kW не представља захтјев за одређеном конструкцијском карактеристиком уређаја, а не захтјев који произлази из стварних функционалних потреба наручиоца. Такав захтјев нема директну узрочно-посљедичну везу са квалитетом дијагностике нити са сигурношћу пацијента, због чега неоправдано искључује произвођаче чији уређаји користе генераторе номиналне снаге од 5 kW, иако исти у потпуности испуњавају све клиничке захтјеве савремене дигиталне мамографије. Предње додатно потврђује чињеница да називна снага генератора није релевантан показатељ дијагностичких перформанси мамографског система нити представља технички оправдан основ за ограничавање конкуренције захтјевом од најмање 7 кW. Наиме, квалитет мамографског прегледа зависи од интегрисаних перформанси рендгенске цијеви, дигиталног детектора, система аутоматске контроле експозиције (AEC), алгоритама обраде слике и оптимизације дозе зрачења, а не од максималне декларисане излазне снаге генератора. Стога се системи са генератором од 5 kW, који остварују све прописане експозиционе параметре и задовољавају међународне стандарде квалитета и сигурности, могу сматрати технички потпуно равноправним системима у односу на уређаје са генератором веће називне снаге. Оно што је битно за нагласити и што указује на нелогичност постављеног захтјева је да максимална излазна снага генератора свих произвођача наведених у овој жалби не прелази 7 kW. Да је Уговорни орган прије објаве тендерске документације провео претходно истраживање тржишта, то би знао. Уговорни орган поставља захтјев да минимална снага буде 7кW, иако не постоје докази да је 7кW доња понуђена вриједност излазне снаге генератора уређаја барем два произвођача. Слиједом наведеног, захтјев за минималном називном снагом генератора од 7 kW није заснован на објективним техничким потребама Уговорног органа, није функционално оправдан, није пропорционалан предмету набавке те представља неоправдано ограничење конкуренције. Жалитељ као доказ предњим наводима доставља каталошку документацију више произвођача мамографских уређаја, који одговарају типу набавке: ..... Из наведених разлога жалитељ предлаже да се спорни технички захтјев измијени на начин да гласи: "Номинална излазна снага генератора: најмање 5 кW;

2. Уговорни орган је у тачки 4. МТЗ, захтијевао сљедеће: ,kV опсег: минимум 22-49 kV у корацима од 1 kV"

Жалитељ сматра да овако дефинисан минимални почетни напон од 22 kV није технички нити клинички оправдан као елиминатоми услов, будући да уређај са опсегом рада 23 - 49 kV, који Жалитељ може понудити, омогућава извођење свих дијагностичких

процедура дигиталне мамографије у складу са важећим међународним стандардима и без икаквог утицаја на квалитет дијагностичког налаза или сигурност пацијентица. Напон рендгенске цијеви (kV) представља један од параметара који утиче на енергију рендгенског спектра, пенетрацију зрака кроз ткиво дојке и контраст слике. Међутим, код савремених дигиталних мамографских система вриједност kV никада се не посматра изоловано, већ у комбинацији са: аутоматском контролом експозиције (AEC), избором материјала аноде и филтера, карактеристикама дигиталног детектора (DQE), алгоритмима обраде слике, дебљином и саставом дојке. Савремени дигитални мамографи аутоматски одређују оптималну комбинацију kV, mAs, аноде и филтера за сваку појединачну пацијентицу, при чему је циљ постизање најбоље могуће квалитете слике уз најмању могућу дозу зрачења. У клиничкој пракси дигиталне мамографије најчешће коришћене вриједности напона крећу се приближно између 24 и 34 kV, зависно од дебљине дојке, њене густине и одабране комбинације анода/филтер. Вриједност од 22 kV користи се изузетно ријетко и углавном представља техничку могућност појединих произвођача, а не стандардну клиничку вриједност која се користи у свакодневној дијагностици. Код веома танких дојки или дојки мале апсорпције зрачења, савремени AEC системи неће нужно користити најнижи расположиви напон, већ ће одабрати комбинацију експозиционих параметара која постиже оптималан однос контраста, шума слике и дозе зрачења. У том процесу разлика између минималног напона од 22 kV и 23 kV нема практичан утицај на дијагностичку вриједност снимка. Повећање почетног напона за свега 1 kV представља промјену која се у потпуности компензује аутоматским подешавањем осталих експозиционих параметара (прије свега mAs), због чега не долази до губитка дијагностичких информација нити смањења могућности приказа микрокалцификација или других патолошких промјена. Другим ријечима, почетни напон од 22 kV није сам себи сврха нити представља мјерило дијагностичке способности мамографског система. Пресудна је способност уређаја да произведе висококонтрастну дигиталну слику уз оптималну дозу зрачења, што и уређај са опсегом рада 23-49 kV у потпуности омогућава. Надаље, уређај који нуди Жалитељ покрива комплетан горњи дио захтијеваног напонског опсега до 49 kV те омогућава извођење свих стандардних дијагностичких процедура дигиталне мамографије, укључујући снимање дојки различитих дебљина и густина, без функционалних или клиничких ограничења. Стога разлика између минималног напона од 22 kV и 23 kV представља искључиво конструкцијску карактеристику појединих произвођача, а не технички параметар који утиче на клиничку употребљивост уређаја или квалитет дијагностичког процеса. Из тог разлога, захтјев којим се као елиминаторни критериј прописује минимални опсег од 22 - 49 kV, без прихватања уређаја са опсегом 23 - 49 kV, није заснован на објективним функционалним потребама Уговорног органа, будући да уређај са опсегом 23 - 49 kV остварује исту дијагностичку функцију, исти квалитет слике и исте клиничке резултате, већ представља још један захтјев којим би Уговорни орган искључио из поступка већи број потендијалних понуђача. Поред споменутог, већи број произвођача бива искључен из овог поступка набавке, па тако: ……. Слиједом наведеног, Жалитељ сматра да би техничка спецификација требала бити дефинисана на функционалан начин који омогућава учешће свјетских произвођача уређаја који постижу једнаку дијагностичку учинковитост, без неоправданог ограничавања конкуренције прописивањем конструкцијских карактеристика које немају доказив клинички значај. Захтјеви који Уговорни орган поставља, не допуштају нити једном другом понуђачу, осим представника произвођача FUJIFILM и и њиховог уређаја AMULET Sophinity, да испуни све захтјеве кумулативно. С обзиром на наведено, предлажемо да се спорни технички захтјев измијени тако да гласи: "kVопсег: најмање 23-49 kV или еквивалентан опсег који омогућава извођење свих мамографских процедура уз аутоматску оптимизацију експозиције и постизање пуне дијагностичке квалитете слике у складу са техничким спецификацијама произвођача.";

3. Уговорни орган је у тачки 7. МТЗ, захтијевао сљедеће: „Цијев са два фокуса (мали/велики): 0,1 /0,3 мм"

Величина фокуса рендгенске цијеви представља један од параметара који утиче на геометријску оштрину слике. Мањи фокус смањује геометријску неоштрину и посебно може бити значајан код магнификацијске мамографије. Међутим, коначна просторна резолуција савременог дигиталног мамографског система не зависи искључиво од величине фокуса рендгенске цијеви, већ представља резултат међусобног дјеловања више техничких компоненти система, укључујући: величину пиксела дигиталног детектора, MTF (.....) комплетног система, DQE (.....), удаљеност фокус-детектор, геометрију система, алгоритме реконструкције и дигиталне обраде слике, карактеристике аутоматске контроле експозиције (AEC). Из наведеног разлога, сама декларисана величина малог фокуса не представља довољан показатељ укупне дијагностичке способности мамографског уређаја. Уређај који Жалитељ може понудити, користи рендгенску цијев са фокусима 0,15 мм / 0,3 мм, при чему исти омогућава извођење свих стандардних дијагностичких процедура дигиталне мамографије, укључујући и поступке увећања (magnification), уз квалитет слике који испуњава све захтјеве произвођачких и међународних стандарда за дигиталну мамографију. Разлика између фокуса од 0,10 мм и 0,15 мм износи свега 0,05 мм, при чему се евентуално повећање геометријске неоштрине у савременим дигиталним мамографским системима компензује: високом резолуцијом дигиталног детектора, оптимизованом геометријом система, напредним алгоритмима обраде слике, оптимизацијом експозиционих параметара. Због тога наведена разлика сама по себи не представља доказиво ограничење дијагностичких могућности уређаја. На тржишту Европске уније присутан је значајан број CE цертифицираних дигиталних мамографских система реномираних произвођача који користе мали фокус од 0,15 мм, а који се рутински користе у клиничкој пракси и националним програмима скрининга карцинома дојке. То потврђује да величина фокуса од 0,15 мм представља признато техничко рјешење које омогућава остваривање пуне дијагностичке функционалности уређаја MAMMOMAT B.briliant, који Жалитељ нуди. Важно је истаћи да предмет ове набавке није рендгенска цијев као засебна компонента, већ комплетан дигитални мамографски систем чија се дијагностичка вриједност оцјењује кроз укупне перформансе система. Из тог разлога прописивање тачне величине малог фокуса од 0,10 мм, без могућности прихватања технички еквивалентног рјешења са фокусом од 0,15 мм, представља одређивање конструкцијске карактеристике појединих произвођача, а не функционалног захтјева који произлази из објективних потреба Уговорног органа. Уређај који нуди Жалитељ, у потпуности омогућава извођење свих дијагностичких процедура предвиђених предметом набавке, уз квалитет слике који задовољава захтјеве савремене дигиталне мамографије, при чему по осталим техничким карактеристикама испуњава или надмашује захтјеве из тендерске документације. Слиједом наведеног, Жалитељ сматра да је у складу са принципима пропорционалности, једнаког третмана понуђача и осигурања активне и правичне конкуренције прописаних у ЗЈН, оправдано да се спорна техничка спецификација измијени тако да гласи: „Рендгенска цијев са два фокуса, мали фокус максимално 0,15 мм, велики фокус максимално 0,3 мм или технички еквивалентно рјешење које омогућава извођење свих стандардних мамографских процедура уз постизање дијагностичког квалитета слике у складу са међународним стандардима." На тај начин би Уговорни орган задржао захтјевани ниво дијагностичких перформанси, а истовремено омогућио равноправно учешће у поступку Жалитеља чији уређај постиже исти функционални резултат примјеном различитих техничких рјешења.;

4. Уговорни орган је у тачки 8. МТЗ, захтијевао сљедеће: "Топлотни капацитет аноде најмање 300.000 HU"

У мамографији, због релативно малих mAs и ниских kV, топлинско оптерећење рендгенске цијеви је вишеструко мање него у ЦТ-у или општој радиографији. Зато је могуће врло увјерљиво образложити да је захтјев од 300 kHU непропорционалан ако уређај са 238 kHU омогућава несметан клинички рад. Топлотни капацитет аноде (Heat Units - HU) представља количину топлотне енергије коју анода рендгенске цијеви може акумулирати прије него што буде потребно њено хлађење. Овај параметар првенствено одређује континуитет рада рендгенске цијеви при великом броју узастопних експозиција високог енергетског оптерећења. Код дигиталне мамографије природа експозиција битно се разликује од других радиолошких модалитета. Мамографски прегледи изводе се при ниским вриједностима напона (типично 24-34 kV), релативно малим вриједностима mAs и веома кратким временима експозиције. Због тога је укупно топлинско оптерећење аноде током појединачне експозиције и комплетног прегледа вишеструко мање него код опће радиографије или компјутеризоване томографије. Минимални топлински капацитет аноде од приближно 235 kHU, односно 238 kHU колико посједује уређај који Жалитељ нуди, већ осигурава довољну топлинску резерву за стандардне мамографске токове рада. Типичне секвенце мамографских експозиција у рутинској клиничкој употреби не достижу границе топлинског оптерећења које би захтијевале аноду капацитета од најмање 300 kHU. Сходно томе, уређај са топлотним капацитетом аноде од 238 kHU омогућава континуиран и несметан рад без ограничења у уобичајеном дијагностичком процесу. Важно је нагласити да повећање топлотног капацитета аноде са 238 kHU на 300 kHU не резултира побољшањем квалитета слике, већ искључиво повећава топлинску резерву рендгенске цијеви за екстремне или дуготрајне секвенце експозиција. Другим ријечима, топлотни капацитет првенствено утиче на радни циклус и способност оптерећења рендгенске цијеви, а не на дијагностичке перформансе система. Из наведеног произлази да захтјев за минималним топлотним капацитетом од 300.000 HU представља захтјев за одређеном конструкцијском карактеристиком рендгенске цијеви, а <u>не функционални захтиев који произлази из стварних потреба Уговорног органа.</u> Уређај који Жалитељ може понудити, са топлотним капацитетом аноде од 238.000 HU, у потпуности омогућава извођење свих стандардних мамографских процедура без ограничења у свакодневном раду, уз дијагностичке перформансе које у потпуности задовољавају захтјеве савремене дигиталне мамографије, док по осталим техничким карактеристикама испуњава или надмашује захтјеве прописане тендерском документацијом. Слиједом наведеног, захтјев којим се прописује минимални топлотни капацитет аноде од 300.000 HU није заснован на објективним функционалним потребама Уговорног органа, није пропорционалан предмету набавке те неоправдано ограничава тржишну конкуренцију искључивањем уређаја који омогућавају истовјетан клинички резултат примјеном другачијег техничког рјешења. Стога предлажемо да се предметна техничка спецификација измијени тако да гласи: „Топлотни капацитет аноде најмање 238.000 HU или еквивалентан капацитет који омогућава континуирано извођење свих предвиђених мамографских процедура без ограничења у стандардном клиничком раду;

5. Уговорни орган је у тачки 14. МТЗ, захтијевао сљедеће: „Ротација Ц-руке минимум 380° "

Ротација С-руке представља механичку карактеристику мамографског уређаја која омогућава позиционирање рендгенске цијеви и дигиталног детектора у одговарајуће положаје ради извођења различитих пројекција дојке. Клинички значај овог параметра огледа се искључиво у могућности постизања свих потребних положаја за снимање, а не у укупном броју степени које С-рука може остварити. За извођење наведених процедура није потребна континуирана ротација С-руке већа од 360°, будући да се све клинички релевантне позиције остварују унутар знатно мањег опсега ротације. Уређај који Жалитељ нуди омогућава ротацију С-руке од ±180°, односно укупно 360°, чиме се омогућава потпуно позиционирање система за извођење свих стандардних

дијагностичких процедура предвиђених намјеном дигиталног мамографа. Додатних 20° ротације, којима се постиже укупно 380°, не омогућавају извођење нових дијагностичких пројекција нити повећавају функционалност система у свакодневном клиничком раду. Такође, квалитет мамографског прегледа одређен је првенствено карактеристикама рендгенске цијеви, дигиталног детектора, аутоматске контроле експозиције, алгоритама обраде слике и правилним позиционирањем пацијентице, док максимални механички опсег ротације С-руке од 380° нема никакав утицај на дијагностички исход. У пракси произвођачи мамографских система примјењују различита конструкцијска рјешења механичког склопа С-руке. Неки системи омогућавају ротацију од 360°, док други остварују и нешто мањи опсег ротације, при чему оба рјешења омогућавају извођење свих клинички релевантних процедура. Разлика произлази из конструкције уређаја, начина вођења каблова, механичких граничника и ергономских рјешења произвођача, а не из различитих дијагностичких могућности система. Штавише, већина дигиталних мамографа механички ограничава ротацију ради заштите каблова, сигурности и ергономије, па се додатних 20° преко пуног круга не користи у рутинском раду. Из наведеног произлази да захтјев за минималном ротацијом С-руке од 380° представља захтјев прилагођен да погодује одређеном произвођачу и његовом уређају, а не функционални захтјев који произлази из стварних потреба уговорног органа. Тачније, једини уређај који подржава одвакав захтјев је већ споменути AMULET Sophinity. Уређај који нуди Жалитељ, са ротацијом С-руке од ±180° (укупно 360°), у потпуности омогућава извођење свих стандардних мамографских процедура без било каквих функционалних или клиничких ограничења. И остали произвођачи нуде рјешења која подржавају ротацију С-руке, али у различитим опсезима, па тако: ..... Слиједом наведеног, захтјев којим се прописује минимална ротација С-руке од 380° није пропорционалан предмету набавке нити представља објективно оправдану техничку потребу, већ неоправдано ограничава тржишну конкуренцију искључивањем уређаја који остварују идентичне дијагностичке перформансе примјеном другачијег конструкцијског рјешења. Стога Жалитељ предлаже да се предметна техничка спецификација измијени тако да гласи: „Ротација С-руке најмање 330° или еквивалентан опсег ротације који омогућава извођење свих стандардних мамографских пројекција и интервенцијских процедура предвиђених техничким карактеристикама уређаја.";

6. Уговорни орган је у тачки 16. МТЗ, захтијевао сљедеће: „Покретна решетка, racio минимум 6:1"

Омјер (grid ratio) антираспршне решетке представља однос висине оловних ламела и њиховог међусобног размака те утиче на степен уклањања распршеног зрачења. Међутим, ефикасност антираспршне решетке не зависи искључиво од декларисаног омјера, већ и од других техничких карактеристика, укључујући: густоћу и број ламела, материјал међупростора (интерспаце), фреквенцију решетке, покретљивост решетке током експозиције, геометрију рендгенског система, карактеристике дигиталног детектора, алгоритме дигиталне обраде слике, аутоматску контролу експозиције (AEC).

Из наведеног произлази да сам податак о омјеру решетке не представља довољан показатељ укупне ефикасности система у редукцији распршеног зрачења нити квалитета коначне мамографске слике. Уређај који Жалитељ нуди користи покретну антираспршну решетку омјера 5:1, при чему иста омогућава и више него ефикасну редукцију распршеног зрачења и постизање дијагностичког квалитета слике у складу са намјеном савременог дигиталног мамографшког система. Разлика између омјера 5:1 и 6:1 не представља доказиво клиничко побољшање квалитета слике. Напротив, повећање омјера решетке повећава и апсорпцију дијела примарног рендгенског снопа, због чега је за одржавање одговарајуће експозиције често потребно повећати дозу зрачења. Из тог разлога пројектовање антираспршне решетке увијек представља

компромис између ефикасности уклањања распршеног зрачења и оптимизације дозе за пацијентицу. Сама вриједност омјера антираспршне решетке није показатељ дијагностичке способности уређаја нити гарантује бољи приказ микрокалцификација или других патолошких промјена. Такођер, значајан број реномираних произвођача дигиталних мамографских система користи антираспршне решетке другачијег омјера или наведени податак уопће не исказује као кључну техничку карактеристику својих уређаја. То потврђује да декларисана вриједност омјера решетке није универзално прихваћен критериј за оцјену дијагностичких перформанси мамографског система нити представља стандардизован функционални захтјев. Чињеница да различити произвођачи постижу једнак их еквивалентан дијагностички квалитет примјеном различитих конструкцијских рјешења указује да прописивање искључиво омјера 6:1 неоправдано фаворизира одређени технички концепт, умјесто да дефинише функционални резултат који уговорни орган жели постићи. Тако различити произвођачи нуде различита рјешења: ..... Уређај који Жалитељ нуди, са покретном антираспршном решетком омјера 5:1, у потпуности омогућава извођење свих стандардних мамографских процедура уз одговарајући контраст слике, оптимизовану дозу зрачења и дијагностичке перформансе које задовољавају захтјеве савремене дигиталне мамографије, док по осталим техничким карактеристикама испуњава или надмашује захтјеве прописане тендерском документацијом. Слиједом наведеног, захтјев којим се прописује покретна антираспршна решетка омјера најмање 6:1 није заснован на објективно доказивој клиничкој потреби нити представља пропорционалан функционални захтјев предмета набавке, већ неоправдано ограничава тржишну конкуренцију искључивањем уређаја који остварују истовјетан дијагностички резултат примјеном другачијих техничких рјешења. Стога предлажемо да се предметна техничка спецификација измијени тако да гласи: „Покретна антираспршна решетка омјера најмање 5:1 или технички еквивалентно рјешење које омогућава ефикасну редукцију распршеног зрачења, оптимизацију дозе и постизање дијагностичког квалитета слике у складу са међународним стандардима и техничким спецификацијама произвођача.";

7. Уговорни орган је у тачки 26. МТЗ, захтијевао сљедеће: „Величина пиксела: максимум 50 μm"

Неспорно је да величина пиксела дигиталног детектора представља један од техничких параметара који утиче на просторну резолуцију мамографског система. Међутим, иста се не може посматрати изоловано нити представља једини показатељ дијагностичке способности уређаја. Код савремених дигиталних мамографшких система, квалитет приказа микрокалцификација, архитектонске дисторзије и других патолошких промјена, резултат је укупних перформанси система, које зависе од међусобног дјеловања више техничких параметара због чега номинална величина пиксела сама по себи не представља довољан нити апсолутан показатељ дијагностичког квалитета слике.

Уређај који Жалитељ нуди користи дигитални детектор са величином пиксела од 85 μm, при чему исти остварује дијагностичке перформансе у складу са важећим међународним стандардима за дигиталну мамографију и омогућава извођење свих стандардних дијагностичких процедура. Савремени дигитални детектори са величином пиксела од приближно 70-100 μm представљају широко прихваћено техничко рјешење у клиничкој пракси. Њихова дијагностичка вриједност потврђена је дугогодишњом примјеном у рутинској дијагностици и организованим програмима скрининга карцинома дојке, при чему остварају одговарајући приказ микрокалцификација и драгих раних знакова малигних промјена. Повећање номиналне просторне резолуције смањењем величине пиксела испод одређене вриједности не доводи нужно до пропорционалног побољшања дијагностичке вриједности слике. Са смањењем величине пиксела смањује се и број детектованих фотона по пикселу, што може утицали на однос сигнал-шум,

због чега произвођачи оптимизују комплетан систем као цјелину, а не само појединачни параметар величине пиксела. Из тог разлога различити произвођачи постижу једнак или еквивалентан дијагностички квалитет примјеном различитих техничких концепата детектора. Надаље, значајан број реномираних произвођача дигиталних мамографшких система користи детекторе са величином пиксела већом од 50 μm, односно наведени параметар уопће не поставља као основни показатељ дијагностичких перформанси. То потврђује да величина пиксела од 50 μm није универзално прихваћен функционални минимум, већ представља једно од могућих конструкцијских рјешења. Жалитељ истиче да предмет ове јавне набавке није дигитални детектор као засебна компонента, већ комплетан мамографски систем чија се дијагностичка вриједност оцјењује кроз укупне перформансе система, укључујући квалитет слике, могућност приказа микрокалцификација. оптимизацију дозе и усклађеност са међународним стандардима. Уређај који Жалитељ нуди, са величином пиксела од 85 μm, у потпуности омогућава извођење свих стандардних мамографшких процедура уз дијагностички квалитет слике који испуњава захтјеве савремене дигиталне мамографије, док испуњава и остале захтјеве прописане тендерском документацијом. Остали произвођачи такође не испуњавају услове из МТЗ у овом дијелу: ..... Слиједом наведеног, захтјев којим се тражи максимална величина пиксела од 50 μm, није заснован на објективно доказивој функционалној потреби Уговорног органа нити представља једини технички начин за постизање високог дијагностичког квалитета. Такав захтјев неоправдано ограничава тржишну конкуренцију искључивањем уређаја који постижу истовјетну клиничку намјену примјеном другачијег техничког рјешења Стога Жалитељ предлаже да се предметна техничка спецификација измијени тако да гласи: „Дигитални детектор са величином пиксела од мах. 100 пм" Значајно је истачи и да су бројни водећи произвођачи (нпр. ..... - зависно од модела) развили мамографе са пикселима приближно 70-100 μm, који су одобрени за клиничку примјену и користе се у националним скрининг програмима. То показује да 50 μm није универзални функционални стандард, већ једно од могућих техничких рјешења.;

8. Уговорни орган је у тачки 27. МТЗ, захтијевао сљедеће: "Резолуција детектора: минимум 28.000.000 пиксела."

Неспорно је да дигитални детектор представља кључну компоненту мамографског система, будући да непосредно утиче на квалитет дигиталне слике. Међутим, укупан број пиксела детектора не представља самосталан показатељ дијагностичке способности мамографског уређаја нити се може користити као једини критериј за оцјену његових перформанси. Укупан број пиксела резултат је геометрије детектора, односно његових физичких димензија и величине појединачног пиксела. Сама чињеница да детектор садржи већи број пиксела не значи аутоматски бољу дијагностичку вриједност слике нити већу могућност откривања карцинома дојке. Код савремених дигиталних мамографских система дијагностички квалитет слике зависи од укупних перформанси детектора и комплетног система. Уређај који Жалитељ нуди користи дигитални детектор резолуције више од 10.000.000 пиксела, при чему исти омогућава извођење свих стандардних мамографских процедура и остварује дијагностичке перформансе у складу са међународним стандардима и клиничком праксом. Другим ријечима, повећање укупног броја пиксела са приближно 10 милиона на 28 милиона само по себи не представља доказиво повећање дијагностичке вриједности мамографског прегледа нити гарантује бољу детекцију микрокалцификација, архитектонских дисторзија или других раних знакова малигних промјена. Посебно је значајно истаћи да се у клиничкој пракси велики број дигиталних мамографских система реномираних произвођача користи са детекторима чија је номинална резолуција приближно 8 до 12 милиона пиксела, при чему исти испуњавају све захтјеве за дијагностичку примјену и користе се у националним програмима скрининга карцинома дојке. Према јавно доступним техничким спецификацијама произвођача мамографских

система, захтјев за минимално 28.000.000 пиксела представља изразито специфичну конструкцијску карактеристику коју испуњава веома ограничен број уређаја на тржишту. Такво одређивање техничке спецификације не произлази из међународно прихваћених функционалних критерија за оцјену квалитета мамографског система, већ одговара конкретном техничком рјешењу појединих произвођача. Уређај који нуди Жалитељ, са детектором резолуције приближно 10.000.000 пиксела, у потпуности омогућава извођење свих стандардних мамографских процедура и остварује дијагностичке перформансе које задовољавају захтјеве савремене дигиталне мамографије, док по другим техничким карактеристикама испуњава или надмашује захтјеве прописане тендерском документацијом. Такође, из доступне каталошке документације осталих произвођача може се закључити да нити један други произвођач не нуди тражену резолуцију детектора: ..... Слиједом наведеног, захтјев којим се прописује минимална резолуција детектора од 28.000.000 пиксела, није заснован на објективно доказивој функционалној потреби Уговорног органа нити представља међународно прихваћен критериј за оцјену дијагностичке способности мамографског система. Такав захтјев неоправдано ограничава тржишну конкуренцију фаворизујући уређаје са одређеним конструкцијским рјешењем, иако уређаји са мањим бројем пиксела остварују једнаку функционалну намјену и дијагностичку вриједност. Стога предлажемо да се предметна техничка спецификација измијени тако да гласи: 27. „Резолуција детектора: максимум 28.000.000 пиксела.";

9. Уговорни орган је у тачки 51. МТЗ, захтијевао сљедеће: „Два TFT монохроматска дијагностичка монитора за мамографију, мин. 5 MP, дијагонале екрана мин. 21", DICOM калибрисаног освјетљаја мин. 1000 cd/м^2, максимални освјетљај мин. 3000 cd/м^2, контраст ratio минимум 2000:1"

Жалитељ сматра да је овако дефинисан захтјев технички рестриктиван јер не дефинише функционални циљ који Уговорни орган жели постићи, већ прописује комбинацију специфичних техничких карактеристика монитора која представља одређено конструкцијско рјешење, чиме се неоправдано ограничава могућност понуде других произвођача мамографских система који користе другачије, али клинички валидирана рјешења. Неспорно је да дијагностички монитор представља важну компоненту мамографшког система, будући да радиолог путем монитора врши примарну интерпретацију дигиталне мамографске слике. Међутим, наведене клиничке функције не зависе искључиво од појединачних декларисаних вриједности као што су максимални освјетљај од 3000 cd/м^2 или контрастни однос 2000:1, већ од укупне перформансе система за приказ слике. Због тога произвођачи мамографских система често користе властита или посебно цертифицирана рјешења за дијагностички приказ која су тестирана и валидирана као саставни дио комплетног система. Уређај који нуди Жалитељ, користи дијагностичке мониторе које је предвидио и валидирао произвођач комплетног мамографшког система. Такви монитори су пројектовани за оптималну репродукцију мамографских слика, компатибилни су са системом за обраду слике и обезбјеђују одговарајући ниво дијагностичке квалитете у складу са намјеном уређаја. Чињеница да одређени произвођач користи монитор са другачијом комбинацијом техничких карактеристика не значи да такав систем има слабије дијагностичке перформансе. Клиничка вриједност монитора не може се процјењивати само на основу максималне вриједности луминансе или контрастног односа, већ кроз укупну способност система да правилно прикаже мамографске детаље. Посебно треба нагласити да повећање максималног освјетљаја монитора са нпр. 1000 cd /м^2 на 3000 cd /м^2, само по себи не представља пропорционално повећање дијагностичке способности. У мамографији је од кључне важности прецизна репродукција сивих тонова у подручју релевантном за медицинску интерпретацију, а не максимална вриједност луминансе која се у рутинском раду не користи као основни радни параметар. Стога захтјев за тачно дефинисаном комбинацијом описаном у захтјеву

представља техничку спецификацију одређеног типа монитора, а не доказани минимални клинички захтиев за квалитетну интерпретацију мамографских слика. Додатно, према доступним тржишним информацијама, наведена комбинација параметара представља специфично рјешење ограниченог броја произвођача дијагностичких монитора, док велики број произвођача мамографских система користи властита интегрисана рјешења за приказ слике која нису нужно заснована на идентичним вриједностима наведених параметара, што је приказано у достављеним каталозима. Жалитељ поновно истиче да је предмет ове јавне набавке комплетан мамографски систем, а не засебна набавка монитора. Због тога техничка спецификација треба бити усмјерена на функционални резултат -могућност поуздане дијагностичке интерпретације мамографских слика - а не на одређену конструкцијску карактеристику једног типа монитора. Слиједом наведеног, захтјев којим се прописује тачно одређена комбинација карактеристика монитора није пропорционалан предмету набавке и неоправдано ограничава активну конкуренцију, јер искључује произвођаче који нуде другачија, али клинички валидирана и од стране произвођача система одобрена рјешења. Стога Жалитељ предлаже да се захтјев овај захтјев измијени тако да гласи: „Два дијагностичка монитора за мамографију одговарајуће резолуције и карактеристика, DICOM калибрисана, која омогућавају поуздану интерпретацију мамографских слика у складу са међународним стандардима и препорукама произвођача комплетног мамографског система.".

Жалилац предлаже да се жалба усвоји, поништи тендерска документација, те захтјева надокнаду трошкова састава жалбе по пуномоћнику у износу од 950,62 КМ са ПДВ-ом, као и надокнаду других трошкова поступка.

Уговорни орган је доставио Изјашњење по жалби, број: 04-1372/26 од 24.07.2026. године, у којем тврди да је жалба неоснована.

Жалилац је дана 04.08.2026. године доставио одговор на изјашњење уговорног органа у којем спори достављено изјашњење.

Прије упуштања у разматрање жалбених навода овај орган је утврдио да је жалба уредна, допуштена, благовремена, изјављена од стране овлаштеног лица и лица које има активну легитимацију, све у складу са члановима 106. став (2) и 109. Закона о јавним набавкама (у даљем тексту: ЗЈН).

Жалба је основана

У току жалбеног поступка изведени су докази, увидом у достављену документацију од стране уговорног органа и жалиоца, и то:

- Одлуку о покретању поступка јавне набавке број: 04-1300/26 од 10.07.2026. године;
- Обавјештење о набавци број: 1182-1-1-143-3-41/26 од 10.07.2026. године;
- Тендерску документацију, број протокола: 04-1302/26 и
- Другу документацију и доказе достављене од стране уговорног органа и жалиоца.

Жалилац спори девет техничких карактеристика прописаних Анексом 9 тендерске документације – Минимални технички захтјеви за дигитални мамограф са дијагностичком радном станицом, и то по ставкама:

„3. „Номинална излазна снага: мин. 7kV„

4. „kV опсег: минимум 22-49 kV у коракима од 1 kV"

7. „Цев са два фокуса (мали/велики): 0,1 /0,3 mm"

8. "Топлотни капацитет аноде најмање 300.000 HU"

14. „Ротација С-руке минимум 380°"

16. „Покретна решетка, racio минимум 6:1"

26. „Величина пиксела: максимум 50 μm"

27. "Резолуција детектора: минимум 28.000.000,00 пиксела."

51. „Два TFT монохроматска дијагностичка монитора за мамографију, мин. 5 MP, дијагонале екрана мин. 21", DICOM калибрисаног осветљаја мин. 1000 cd/м², максимални осветљај мин. 3000 cd/м², контраст racio минимум 2000:1"

Жалилац тврди да су техничке спецификације прилагођене једино и искључиво произвођачу FUJIFILM са уређајем AMULET Sophinity, те као доказ доставља копију техничке документације овог уређаја. Такође тврди да спорне техничке карактеристике не могу испунити уређаји других произвођача, које набраја у жалби и доставља као доказ копије техничке документације произвођача GE Healthcare за уређај Senographe Pristina, произвођача Siemens Healthineers за уређај Mammomat B.brilliant, произвођача Planmed за уређај Clarity 3D, произвођача Metaltronica за уређај Helianthus DBT и произвођача Hologic за уређај Selenia Dimensions.

Поред наведеног, жалилац тврди да се спорне техничке карактеристике не могу посматрати изоловано нити су једини показатељ дијагностичке способности уређаја, чији квалитет је резултат укупних перформанси система, који зависи од међусобног дјеловања више техничких параметара, како је то све образложено жалбеним наводима у уводном дијелу овог образложења.

У свом изјашњењу уговорни орган наводи:

„I жалбени навод

Захтјев у погледу номиналне излазне снаге генератора од најмање 7 kW постављен је из јасних техничких и функционалних разлога. Чињеница да модел који жалилац намјерава понудити посједује слабије хардверске карактеристике, односно генератор снаге 5 kV, не обавезује уговорни орган да своје медицинске захтјеве прилагођава технолошким ограничењима конкретног понуђача. Овакав технички захтјев дефинисан је првенствено ради обезбјеђивања ефикасније дијагностике пацијената, јер генератор веће снаге омогућава краће експозиције, чиме се значајно смањује доза зрачења коју пацијент прима, у складу са ALARA принципом ....., као и елиминисање артефаката насталих усљед невољних покрета пацијента. С друге стране, жалбени навод да овакав технички захтјев дискриминише конкуренцију јер га испуњава искључиво уређај Fujifilm Amulet Sophinity, чињенично је нетачан. Предметне техничке карактеристике у траженој класи испуњава више независних, глобално признатих свјетских произвођача медицинске опреме са различитих континената, као што су:

- *Hologic 3Dimensions – 7 kW,*
- *IMS Giotto Class M – 8 kW*
- *Fujifilm Amulet Sophinity – 7 kW,*
- *Metaltronica Heliantus DBT - 7,4 kW.....*

II жалбени навод

У погледу захгјева да распон радног напона износи од 22 kV до 49 kV, уговорни орган истиче да уређаји са оваквим опсегом обезбјеђују потпуну клиничку флексибилност. Ниже вриједности, почев од 22 kV, омогућавају добијање оптималног контраста код пацијенткиња са мањом дебљином дојке, док горња граница од 49 kV омогућава извођење напредне контрастне мамографије високе енергије. Овај технички захтјев испуњава најмање пет независних свјетских произвођача чији системи располажу чак и ширим дијагностичким опсегом, од 19 kV до 49 kV/, односно 20-49 kV, чиме са значајном резервом премашују захтјев уговорног органа.

Међу њима су:

- *Hologic 3Dimensions - 20-49 kV;*

• *Fujifilm Amulet Sophinity - 22-49 k;*
• *IMS Giotto Class M - 19-49 kV;*
• *Metaltronica – 20 - 49 kV;*
• *General Electric Pristina - до 49 kV.*

Према томе, ни овај технички захтјев не може се сматрати дискриминаторним, будући да га испуњава више произвођача медицинске опреме свјетске класе.

III жалбени навод

Жалилац неосновано оспорава технички захтјев који се односи на димензију малог фокуса рендгенске цијеви од највише 0,1 mm, захтијевајући да се ова вриједност повећа на 0,15mm, што директно одговара техничким карактеристикама и ограничењима апарата који нуди. Међутим, сам жалилац у својој жалби потврђује да је величина фокуса један од параметара који утиче на оштрину слике, иако наводи да коначна просторна резолуција зависи и од других карактеристика система. Управо због тога уговорни орган не може прихватити наведени приједлог, јер и сам жалилац признаје да се ради о параметру који непосредно утиче на квалитет дијагностичке слике. У радиолошкој физици и клиничкој пракси мања величина жижне тачке на аноди директно доводи до смањења геометријског замућења (пенумбре) на снимку. Мали фокус од 0,1 mm представља доказано супериорније технолошко рјешење у односу на фокус од 0,15 mm, јер обезбјеђује значајно већу просторну резолуцију и оштрији приказ анатомских структура. То је од посебног значаја због: откривања микрокалцификација величине свега 0,1-0,5 mm, које могу представљати први знак раног карцинома дојке; прецизнијег приказа финих ивица и структуре лезија, што омогућава лакше разликовање бенигних и малигних промјена; уочавања архитектонске дисторзије, односно суптилних промјена у распореду ткива које могу указивати на малигнитет; боље детекције малих тумора, нарочито у најранијој фази развоја болести. Ова разлика има нарочит значај приликом извођења увећане мамографије, када је неопходно детаљно анализирати сумњиве лезије. Како се током процеса увећања природно повећава геометријско замућење, једино фокус од 0,1 mm обезбјеђује да снимак задржи неопходну оштрину и омогући радиологу уочавање најситнијих, субмилиметарских микрокалцификација, које често представљају први знак малигне болести.

Стога уговорни орган има потпуно легитимно право да захтијева напредније хардверске карактеристике, односно фокус од 0,1 mm, ради заштите здравља пацијената и обезбјеђивања што веће дијагностичке тачности. Захтијевани стандард испуњавају готово сви реномирани произвођачи премијум класе:
• *Hologic 3Dimensions - 0.1/0.3 mm;*
• *IMS Giotto Class M - 0.1/0.3 mm;*
• *Metaltronica Heliantus DBT - 0.1/0.3 mm;*
• *Fujifilm Amulet Sophinity - 0.1/0.3 mm;*
• *GE Pristina - 0.1/0.3 mm... ...*

IV жалбени навод

Неосновани су наводи жалиоца којима оспорава захтијевани топлотни капацитет аноде рендгенске цијеви од најмање 300 kHU, предлажући да се исти смањи на 238 kHU.

Уговорни орган истиче да топлотни капацитет од 300 kHU представља стандард премијум класе у области дигиталне мамографије, јер обезбјеђује већу поузданост, континуитет рада и дужи радни вијек рендгенске цијеви. Приликом извођења 3D томосинтезе (DBT) анода рендгенске цијеви изложена је изузетно великом термичком оптерећењу због великог броја брзих, узастопних експозиција. Већи топлотни капацитет омогућава да анода апсорбује знатно већу количину топлоте, што омогућава непрекидан рад уређаја и снимање већег броја пацијенткиња без пауза ради хлађења система. Насупрот томе, цијев топлотног капацитета 238 kHU знатно брже достиже критичну температуру, због чега систем током радног дана мора

аутоматски прекидати рад како би се цијев охладила. То непосредно смањује број прегледа који се могу обавити током дана, продужава вријеме чекања пацијената и смањује укупну ефикасност рада здравствене установе. Поред наведеног, рендгенске цијеви представљају једну од најскупљих компоненти мамографског система. Цијев већег топлотног капацитета ради са значајно већом резервом снаге, мање је изложена термичком напрезању и има дужи радни вијек, чиме се умањују трошкови одржавања и будуће замјене опреме. Стога технолошка ограничења апарата који нуди жалилац не могу представљати основ за снижавање техничких захтјева уговорног органа.
Минимални захтијевани капацитет од 300 kHU испуњава више произвођача премијум медицинске опреме, и то:
- *Hologic 3Dimensions - 300 kHU;*
- *Metaltronica Heliantus DBT - 300 kHU;*
- *Fujifilm Amulet Sophinity - 300 kHU;*
- *IMS Giotto Class M - 300 kHU;*
- *General Electric Pristina - 340 №11.*

V жалбени навод

Неосновани су и наводи жалиоца којима оспорава захтјев да моторизована ротација C-руке износи најмање 380°, уз приједлогда се исти смањи на 360° (+180° до-180°). Жалилац неосновано тврди да наведени захтјев није пропорционалан предмету јавне набавке нити представља стварну потребу уговорног органа. Напротив, уговорни орган истиче да ротација од најмање 380° представља доказану ергономску и оперативну предност у свакодневном клиничком раду. У пракси, мамографски системи чија је ротација ограничена на 360° имају такозвани ефекат крајњег механичког граничника на позицијама од ±180°. Уколико оператер жели извршити и минималну корекцију угла након достизања ове позиције, систем је приморан да изврши готово потпуну контраротацију у супротном смјеру, што непотребно продужава трајање прегледа. Захтијевани опсег од најмање 380°, односно најмање -190° до +190°, у потпуности елиминише овај недостатак, јер омогућава непрекидан рад без такозваног „мртвог угла" и без потребе за дуготрајним контраротацијама гантрија. Додатна резерва у углу ротације омогућава једноставно и континуирано позиционирање у свим стандардним мамографским пројекцијама (CC, MLO и ML.), без губитка времена на враћање статива у супротан смјер. Посебан клинички значај ова карактеристика има приликом снимања пацијенткиња са ограниченом покретљивошћу, кифотичних пацијенткиња, пацијенткиња са повредама или особа које користе инвалидска колица. У таквим случајевима C-рука апарата може се лакше прилагодити анатомским особеностима пацијенткиње, без потребе за додатним, болним и компликованим помјерањем самог пацијента. Напредни системи произвођача Hologic, модел 3Dimensions, омогућавају проширену ротацију која у позитивном смјеру достиже чак +195°, што додатно потврђује да на тржишту постоји више произвођача који испуњавају овај технички захтјев. Из тог разлога уговорни орган остаје при постављеном захтјеву, јер исти обезбјеђује доказано већу ефикасност рада, комфор медицинског особља и пацијената, као и већу функционалност самог уређаја.

VI жалбени навод

Жалилац неосновано захтијева да уговорни орган своје техничке спецификације прилагоди техничким могућностима и ограничењима апарата који он нуди. Уговорни орган није дужан да техничке захтјеве своди на најнижи заједнички именитељ како би сви потенцијални понуђачи могли учествовати у поступку јавне набавке. Прихватање таквог приступа у потпуности би обесмислило сврху јавних набавки и онемогућило здравственим установама набавку савремене и технолошки најнапредније медицинске опреме. Закон о јавним набавкама забрањује дискриминацију понуђача, али не забрањује постављање виших техничких захтјева када су они засновани на објективним потребама уговорног органа. Детектори високе нативне резолуције региструју далеко

већи број најситнијих детаља, али су истовремено осјетљивији на расуто зрачење и појаву шума. Из тог разлога употреба антирасипне решетке односа 6:1 представља технолошки императив код система са веома малом величином пиксела, јер обезбјеђује чистији сигнал и бољи квалитет дијагностичке слике. Чињеница да апарат који жалилац намјерава понудити (Siemens Mammomat B.brilliant) поседује слабија хардверска рјешења и ниже техничке перформансе од оних које захтијева конкурсна документација не представља оправдан разлогза снижавање постављених критеријума. Уговорни орган има легитимно право да захтијева хардверски супериорнији систем, јер то непосредно утиче на поузданост уређаја, квалитет дијагностике и рационално трошење јавних средстава кроз набавку опреме дужег радног вијека и већих перформанси. Набавком предметног мамографског система уговорни орган жели обезбиједити најсавременију технологију која омогућава што прецизнију детекцију и најситнијих патолошких промјена, с циљем што ранијег откривања малигних обољења дојке.

VII жалбени навод

Неосновани су наводи жалиоца којима оспорава захтијевану величину пиксела детектора од 50 μm, уз приједлог да се прихвати детектор величине пиксела од 85 μm. И сам жалилац у жалби наводи да величина пиксела представља један од кључних параметара који утиче на просторну резолуцију мамографског система, односно на квалитет дијагностичке слике. Управо из тог разлога уговорни орган не може прихватити приједлог за снижавање овог техничког захтјева. Прве манифестације карцинома дојке најчешће се испољавају у виду микрокалцификација чије су димензије мање од 100 μm (0,1 mm). Детектор са величином пиксела од 50 μm има способност да физички региструје и вјерно прикаже ове субмилиметарске структуре у њиховом стварном облику и геометрији, као и да јасно разликује двије сусједне микрокалцификације које се налазе на веома малом међусобном растојању. С друге стране, детектор са пикселом од 85 μm располаже готово три пута мањом хардверском густином информација по јединици површине, што доводи до стапања најситнијих структура, губитка просторне резолуције и смањења дијагностичке прецизности. Посљедица тога може бити немогућност благовременог уочавања најранијих патолошких промјена, што повећава ризик од лажно негативних налаза. Снижавање овог техничког критеријума стога је клинички потпуно неприхватљиво, јер би непосредно угрозило основни циљ предметне јавне набавке - благовремено откривање карцинома дојке у најранијем стадијуму, када су могућности лијечења највеће. У дигиталној мамографији величина нативног (изворног) пиксела представља један од фундаменталних фактора који одређује просторну резолуцију система и квалитет дијагностичке информације.

VIII жалбени навод

Жалилац неосновано оспорава и захтјев уговорног органа који се односи на минималну резолуцију детектора од 28 мегапиксела, предлажући прихватање система са приближно 10 мегапиксела. Резолуција у мегапикселима представља укупан број појединачних елемената (пиксела) које детектор може физички забиљежити приликом једне експозиције. Детектор резолуције 28 мегапиксела омогућава радиологу добијање слике изузетно велике густине информација, што обезбјеђује прецизнији приказ најситнијих морфолошких детаља, јасније разграничење здравог и патолошки измијењеног ткива, као и поузданију анализу сумњивих лезија. С друге стране, систем са свега 10 мегапиксела располаже готово три пута мањим бројем изворних информација, што повећава могућност губитка најситнијих детаља и смањује дијагностичку поузданост. Приликом увећања сумњивог подручја на радној станици, слика добијена детектором од 28 мегапиксела задржава своју природну оштрину, јер располаже довољним бројем стварних пиксела. Таква резолуција омогућава радиологу вршење дијагностичког увећања без губитка квалитета приказа и без појаве

пикселизације. Насупрот томе, код детектора са око 10 мегапиксела, дигитално увећање веома брзо доводи до пикселизације, односно губитка оштрине слике, па је систем приморан да недостатак информација надокнађује софтверском интерполацијом, што може довести до појаве лажних дијагностичких артефаката. Из наведених разлога уговорни орган је оправдано поставио захтјев за минималну резолуцију од 28 мегапиксела, јер искључиво такво рјешење обезбјеђује највиши степен дијагностичке поузданости и омогућава благовремено откривање најранијих малигних промјена.

IX жалбени навод

Неосновани су и наводи жалиоца којима се оспоравају технички захтјеви који се односе на медицински монитор, односно захтјев да максимална свјетлина екрана износи најмање 3000 cd/m^2, као и да однос контраста буде најмање 2000:1. У примарној дијагностици болести дојке, а нарочито приликом тумачења 3D томосинтезе (DBT), медицински монитор представља посљедњу и једну од најважнијих карика у цјелокупном ланцу визуелизације. Из тог разлога наведени технички параметри имају јасно медицинско, техничко и економско оправдање. Прије свега, сви медицински мамографски монитори током експлоатације редовно се калибришу у складу са DICOM стандардом, при чему се у пракси користи радна свјетлина од приближно 1000 cd/m^2. Како LCD панели природно старе, њихова максимална свјетлина постепено опада. Монитор чији је максимални хардверски капацитет најмање 3000 cd/m^2 располаже довољном резервом свјетлине да током више година задржи могућност калибрације у складу са DICOM стандардом. Насупрот томе, монитори са нижом максималном свјетлином много брже губе могућност прописане калибрације, што уговорни орган приморава на њихову пријевремену замјену и ствара додатне трошкове, супротно начелу економичности и ефикаскости јавне набавке. Поред тога, рани стадијуми карцинома дојке најчешће се испољавају промјенама које имају веома низак контраст у односу на околно здраво ткиво. Однос контраста од најмање 2000:1 омогућава далеко прецизније разликовање нијанси сиве боје, што људском оку омогућава лакше уочавање најсуптилнијих патолошких промјена. Смањење овог параметра довело би до појаве испране слике, на којој би се најситније промјене стапале са околним ткивом, чиме би се значајно повећао ризик од дијагностичког превида и доношења лажно негативног налаза. Уговорни орган посебно наглашава да захтијевани монитор представља саставни дио цјелокупног дијагностичког система. Висока резолуција детектора од 28 мегапиксела нема практичну вриједност уколико медицински монитор није у стању да ту количину информација вјерно прикаже љекару који доноси дијашостички закључак.

Захтијеване техничке карактеристике испуњава више независних произвођача медицинских монитора, и то:

- *Hisense HMD5G21S;*
- *WIDE MX50N;*
- *JVC MS-S500;*
- *BEACON G510S;*
- *BEACON G516S;*
- *JUSHA M550G.*"

Чланом 3. ЗЈН прописано је:

„(1) Уговорни орган дужан је да поступа транспарентно, да се у поступку јавне набавке према кандидатима/понуђачима понаша једнако и недискриминирајуће, на начин да осигура правичну и активну конкуренцију, с циљем најефикаснијег коришћења јавних средстава у вези с предметом набавке и његовом сврхом.

(2) Општи принципи обавезно се примјењују и поштују и у поступку правне заштите."

Чланом 54. став (1) ЗЈН прописано је:

„Техничке спецификације морају свим кандидатима/понуђачима омогућити једнак и недискриминирајући приступ надметању.....“.

Чланом 102. став (2) ЗЈН прописано је:

„У поступку правне заштите уговорни орган дужан је доказати постојање чињеница и околности на основу којих је донио одлуку о правима, предузео радње или пропуштања те провео поступке, који су предмет поступка по жалби.“.

Цијенећи напријед утврђено чињенично стање и релевантне законске одредбе у вези са тим, прије свега треба истаћи да је право уговорног органа да дефинише предмет набавке у складу са властитим потребама, али исто тако, у поступку по жалби дужан је доказати постојање чињеница и околности које недвосмислено упућују на објективну потребу за робом дефинисаних техничких карактеристика, како је то прописано чланом 102. став (2) ЗЈН, те аргументовати разлоге због којих не може прихватити робу са техничким карактеристикама које више/мање одступају од оних које су утврђене техничком спецификацијом. При том, уговорни орган је дужан приложити доказе за своје тврдње.

Поред напријед наведеног, уговорни орган је дужан доказати да је осигурао правичну и активну конкуренцију, те омогућио понуђачима једнак и недискриминирајући приступ надметању, како је то прописано члановима 3. и 54. став (1) ЗЈН.

Прије свега, жалилац тврди да су техничке спецификације прилагођене искључиво произвођачу FUJIFILM и уређају AMULET Sophinity, те прилаже као доказ каталог овог уређаја, али и каталоге других уређаја који не могу испунити све техничке карактеристика. У свом изјашњењу, уговорни орган тврди да више уређаја могу испунити поједине техничке карактеристике, што не тврди за техничке карактеристике које се оспоравају шестим, седмим и осмим жалбеним наводом. Међутим, активна конкуренција се може доказивати само чињеницом да одређен број уређаја може испунити све техничке карактеристике кумулативно, а не поједине како то наводи уговорни орган. При том, уговорни орган само паушално наводи одређене уређаје у појединим жалбеним наводима, без прилагања доказа за своје тврдње, што је супротно одредби члана 102. став (2) ЗЈН. При оваквом стању ствари, уговорни орган није доказао чињеницу да је у поступку обезбјеђена активна и правична конкуренција.

Даље, овај орган цијени да је аргументација уговорног органа у вези са потребом за тачно одређеним техничким карактеристикама недовољна, а све у односу на чињеницу да није доказао активну и правичну конкуренцију у овом поступку. У вези са тим, уговорни орган се на први жалбени навод изјашњава кратко, наводећи да је излазна снага генератора од мин. 7 kW оправдана из разлога што генератор веће снаге омогућава краће експозиције, што смањује дозу зрачења, у складу са АЛАРА принципом, што се цијени паушалним наводом без упућивања на доказе и конкретнију аргументацију. Код другог жалбеног навода, уговорни орган се уопште не изјашњава на конкретан утицај разлике минималног kV опсега од 22 или 23 kV, који жалилац захтјева, осим што кратко и паушално наводи да вриједност од 22 kV омогућава добијање оптималног контраста код пацијента са мањом дебљином. Код трећег жалбеног навода, уговорни орган се не изјашњава на тврдњу жалиоца да се разлика фокуса од 0,10 mm и 0,15 mm компензује другим техничким карактеристикама уређаја (високом резолуцијом дигиталног детектора итд.). Тако је и са осталим жалбеним наводима, у вези којих изостаје потпуна аргументација која би увјерила овај орган у супротно, односно којом би уговорни орган

доказао да због објективних потреба за уређајем тачно одређених техничких карактеристика, не може удовољити захтјевима жалиоца за корекцијом истих, у све у односу на апсолутни изостанак доказа о постојању активне конкуренције.

Имајући у виду напријед наведено, **жалбени наводи су основани**.

На основу напријед наведеног, одлучено је као у диспозитиву, у складу са чланом 111. став (1) тачка д), те чланом 230. Закона о управном поступку („Службени гласник БиХ", број 29/02, 12/04, 88/07, 93/09, 41/13 и 53/16).

Повратуплаћених средстава по основу накнаде за покретање жалбеног поступка, у износу од 11.250,00 КМ, извршиће се посебним актом, у складу са чланом 108. став (7) ЗЈН и чланом 5. став (1) Инструкције о начину уплате, контроле и повратанакнада прописаних чланом 108. Закона о јавним набавкама („Службени гласник БиХ", број: 61/24).

Захтјев жалиоца за накнаду трошкова састава жалбе по пуномоћнику, усвојен је у складу са чланом 119. став (5) ЗЈН којим је прописано да странка, на чију је штету жалбени поступак окончан, дужна је противној странци надокнадити јасно прецизиране оправдане трошкове који су јој настали учешћем у жалбеном поступку. Трошкови за састав ове жалбе су обрачунати у складу са чланом 22. став (2) Тарифе о наградама и накнади трошкова за рад адвоката у Федерацији Босне и Херцеговине („Службене новине ФБиХ", бр. 43/25) који прописује да, за састав приговора или жалбе и заступање пред другостепеним органом, адвокату припада 125% награде из става (1), а у ставу (1) истог члана је прописано да у непроцјењивим предметима награда износи 100 бодова, те тачку I. Одлуке Управног одбора Одвјетничке коморе ФБиХ („Службене новине ФБиХ", бр. 98/25) којом се утврђује вриједност бода у износу од 6,50 КМ, што укупно износи 812,50 КМ (125 бодова x 6,50 КМ) + износ ПДВ-а (17%) од 138,12 КМ, што са ПДВ-ом укупно износи 950,62 КМ.

Упутство о правном средству

Ово рјешење је коначан управни акт. Против овог рјешења може се поднијети тужба у управном спору пред Судом Босне и Херцеговине у року од 30 дана од дана пријема рјешења.

Такса на тужбу износи 100,00 КМ.

ПРЕДСЈЕДАВАЈУЋИ
КАНЦЕЛАРИЈЕ ЗА РАЗМАТРАЊЕ ЖАЛБИ
Адин Кецић

Доставити:

1. Адвокат Самра Хаџовић, Бранилаца Сарајева 20, 71000 Сарајево
2. ЈЗУ Специјална болница за физикалну медицину и рехабилитацију „Мљечаница"", Мљечаница бб, 79247 Међувође
3. Евиденцији
4. а/а