

DP.422.65.2018
2018.43038.ASE

Warszawa, dnia 6 września 2018 roku.

Odwołujący:Krajowe Centrum Osteoporozy Sp. z o.o.
ul. Syrokomli 32
03 - 335 Warszawa**Strony postępowania:**

1. Centrum Medyczne Białoleka Sp. z o.o.
ul. Cyprysowa 4
05 – 850 Szeligi
2. Instytut Żywności i Żywienia
im. prof. dr med. Aleksandra Szczygła
ul. Powsińska 61/63
02 – 903 Warszawa

DECYZJA NR 53/2018/ODW

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.), zwanej dalej ustawą, w zw. z art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. 2017 r. poz. 1257, z późn. zm.), zwanej dalej k.p.a.:

ODD A L A M

odwołanie wniesione przez Krajowe Centrum Osteoporozy Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością z siedzibą w Warszawie, zwaną dalej Odwołującym, od rozstrzygnięcia postępowania nr 07-18-000494/AOS/02/1/02.1008.001.02/01 w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej prowadzonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia - Mazowiecki Oddział Wojewódzki z siedzibą w Warszawie, zwany dalej MOW NFZ, w trybie konkursu ofert w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie świadczenia w zakresie chorób metabolicznych w tym: - świadczenia w zakresie chorób metabolicznych – świadczenia pierwszorazowe.

UZASADNIENIE

1. Zgodnie z postanowieniami art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia (Fundusz) zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154 ustawy.

W myśl art. 154 ust. 1, 2 i 3 ustawy, świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia. Po rozpatrzeniu odwołania dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie.

Stronami postępowania, o którym mowa w art. 154 ust. 1-3 ustawy, jest świadczeniodawca, który złożył odwołanie oraz świadczeniodawcy, którzy zostali wybrani do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Na podstawie art. 154 ust. 7 ustawy w przypadku uwzględnienia odwołania dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przeprowadza się postępowanie w trybie rokowań ze świadczeniodawcą, który złożył wskazane odwołanie, chyba że z opisu przedmiotu zamówienia wynika, że umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawiera się z jednym świadczeniodawcą na danym obszarze. W takim przypadku dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu ponownie przeprowadza postępowanie w sprawie zawarcia umowy.

2. W dniu 25 lipca 2018 r. Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ogłosił postępowanie nr 07-18-000494/AOS/02/1/02.1008.001.02/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie chorób metabolicznych w tym: - świadczenia w zakresie chorób metabolicznych – świadczenia pierwszorazowe wskazując na możliwość zawarcia maksymalnie dwóch umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej po przeprowadzeniu postępowania.

Wartość postępowania wynosiła 303 113,00 PLN na okres rozliczeniowy od dnia 1 września 2018 r. do dnia 31 grudnia 2018 r.

Na postępowanie wpłynęło osiem ofert. Odwołujący złożył ofertę z zachowaniem terminu określonego w ogłoszeniu o postępowaniu.

Komisja konkursowa dokonała wszechstronnej analizy złożonych ofert, w szczególności pod kątem spełnienia przez oferentów kryteriów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1372, z późn. zm.) [dalej jako rozporządzenie kryterialne], tj. ciągłości, kompleksowości, jakości, dostępności i ceny oraz wymogów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 357, z późn. zm.), [dalej rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych] tj. jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości oraz ceny.

Rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 24 sierpnia 2018 roku. Do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej wybranych zostało dwóch oferentów, którzy w rankingu końcowym z przeprowadzonego postępowania otrzymali największą liczbę punktów. W wyniku rozstrzygnięcia postępowania oferta Odwołującego zajęła czwarte miejsce, tym samym nie została wybrana do udzielania świadczeń. Ranking końcowy postępowania został przedstawiony w załączniku do decyzji.

W dniu 30 sierpnia 2018 r. do Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wpłynęło odwołanie Krajowego Centrum Osteoporozy Sp. z o.o. (ul. Syrokomli 32, 03 – 335 Warszawa). Tym samym odwołanie należy uznać za złożone w terminie.

We wniesionym środku odwoławczym Odwołujący podniósł zarzuty:

- 1) prowadzenia postępowania konkursowego z naruszeniem prawa, tj. nieprawidłowe zastosowanie przez Komisję konkursową przepisów dotyczących warunków wymaganych od oferentów oraz kryteriów wyboru ofert, co doprowadziło do naruszenia interesu prawnego oferenta, którego oferta w wyniku takiego działania Komisji konkursowej nie została wybrana, otrzymując mniejszą liczbę punktów od pozostałych wybranych do zawarcia umowy oferentów;
- 2) naruszenia w toku postępowania zasad uczciwej konkurencji i równego traktowania oferentów, w szczególności art. 134 ust. 1 ustawy, zgodnie z którym Funduszu

zobowiązany jest zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców, ubiegających się o zawarcie umowy i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji;

Ponadto Odwołujący podniósł dodatkowe kwestie dotyczące postępowania konkursowego:

- 1) kwestię posiadania przez Odwołującego certyfikatu ISO 27001;
- 2) kwestię nieprzyznania punktów za kryterium ciągłości;
- 3) kwestię punktacji łącznej za zakres „główny” oraz skojarzony;
- 4) kwestię nie zaproszenia Krajowego Centrum Osteoporozy do negocjacji;
- 5) naruszenie art. 10 § 1 k.p.a.

W oparciu o wskazane powyżej zarzuty Odwołujący wniósł o uwzględnienie odwołania.

Odwołujący, zgodnie z art. 10 k.p.a., został poinformowany o możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.

3. W ocenie Dyrektora MOW NFZ, odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie, ponieważ Odwołujący nie wykazał w jaki sposób wynik postępowania narusza jego interes prawny.

Do uszczerbku interesu prawnego uczestnika postępowania w procedurze zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dojść może wówczas, gdy naruszenie zasad postępowania, tj. konkretnego przepisu prawa przez podmiot prowadzący postępowanie ma wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o świadczenie takich usług, co kształtuje sposób postępowania w przypadku wniesienia środka odwoławczego (wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 24 marca 2009 r., sygn. akt VII SA/Wa 2012/08). Poza ustaleniem samego faktu naruszenia zasad postępowania organ rozpoznający środek odwoławczy zobowiązany jest do dokonania wnikliwej oceny, czy i w jakim zakresie naruszenie to realnie spowodowało doznanie uszczerbku w interesie prawnym podmiotu. Skuteczne wniesienie odwołania jest zatem ściśle uzależnione od związku przyczynowo – skutkowego pomiędzy naruszeniem zasad postępowania a uszczerbkiem w interesie prawnym świadczeniodawcy.

Należy zauważyć, że pojęcie strony i interesu prawnego może być wyprowadzone tylko z przepisów prawa materialnego, a wręcz, że ma on wprost charakter materialnoprawny (wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 27 września z 2001 r., sygn. akt I SA 2326/00). Tak pojmowany interes prawny oferenta polega na tym, żeby jego oferta została przez

kontrahenta przyjęta (wybrana) zawsze wtedy, gdy na to zasługuje i w pełnym zakresie, w jakim na wybór zasługiwała, uwzględniając przewidziany prawem zakres swobody Komisji konkursowej, umożliwiający wybór oferty lub większej liczby ofert, które zapewniają ciągłość udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, ich kompleksowość oraz dostępność, jak też przedstawiają najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia. W przypadku udziału w postępowaniu więcej niż jednego oferenta, interes prawny każdego z nich polega także na tym, by wszyscy świadczeniodawcy ubiegający się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej traktowani byli równo i by postępowanie prowadzone było z zachowaniem zasad uczciwej konkurencji pomiędzy oferentami.

Zgodnie z art. 134 ust. 1 ustawy Fundusz jest obowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Ponadto zgodnie z art. 134 ust. 2 ustawy: wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej udostępniane są świadczeniodawcom na takich samych zasadach.

Sposób wykładni powyższego przepisu został trafnie zaprezentowany w wyroku WSA z dnia 20 lutego 2018 r. sygn. Akt VI SA/Wa 1885/17 w następującym brzmieniu: „Zasada równego traktowania świadczeniodawców przejawia się w stosowaniu tych samych kryteriów do wszystkich świadczeniodawców biorących udział w danym postępowaniu. Naruszeniem tej zasady byłoby stosowanie w danym postępowaniu w stosunku do niektórych świadczeniodawców dodatkowych kryteriów, względnie wyłączenie stosowania określonych kryteriów wobec niektórych świadczeniodawców.” Powyższy sposób realizacji standardu równego traktowania został w pełni zrealizowany i skutkowało wyborem oferenta, którego oferta była najbardziej wartościowa. Powyższe oznacza, że to właśnie reguła równego traktowania oferentów doprowadziła do rozstrzygnięcia, z którym nie zgadza się Odwołujący.

4. Odnosząc się do argumentacji przedstawionej przez Odwołującego, na wstępie należy wskazać, z jakich przyczyn oferta Odwołującego nie została wybrana do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Odwołujący nie został wybrany do udzielania świadczeń, ponieważ jego oferta otrzymała zbyt niską łączną liczbę punktów. Oferta Odwołującego uzyskała 5 pkt za ofertę cenową, 28 pkt za jakość, 0 pkt za kompleksowość, 11 pkt za dostępność, 0 pkt za ciągłość oraz 0 pkt za inne – łącznie 44 pkt.

Należy wyjaśnić, że metodyka wyliczenia punktów składających się na ocenę zawartą w rankingu powstaje przy pomocy systemu informatycznego w kolejności malejącej łącznej liczby punktów oceny. Powyższe narzędzie informatyczne służące do wyliczenia punktacji dokonuje go na podstawie danych przekazanych w ofercie przez biorących udział w konkursie świadczeniodawców. Uprawnione jest zatem twierdzenie, że to sam oferent determinuje ilość punktów, które uzyska w omawianym tu rankingu końcowym. Podkreślenia wymaga, że postulat równego traktowania oferentów, o którym mowa w art. 134 ustawy jest tutaj realizowany poprzez fakt jednolitego zastosowania powyższego narzędzia informatycznego służącego do sporządzenia rankingów, obiektywnie wykluczający uznaniowość członków Komisji konkursowej. Powyższe oznacza, że odpowiedzi udzielane na pytania ofertowe przez oferentów oraz poszczególne składowe oferty, skutkują taką samą ilością punktów w przypadku wyliczenia punktacji dla każdej oferty. Zestawienie powyższej punktacji składa się na ranking końcowy.

Odnosząc zaś się do kwestii związanych z posiadaniem przez Odwołującego certyfikatu ISO 27001, wskazać należy, iż zgodnie z rozporządzeniem kryterialnym oferenci uzyskiwali 2 pkt w kryterium jakość w przypadku posiadania certyfikatu ISO 27001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji lub dokumentu potwierdzającego akredytację systemu teleinformatycznego wydane zgodnie z przepisami o ochronie informacji niejawnych.

W dniu 21 sierpnia br., wobec udzielenia odpowiedzi twierdzącej w ankiecie ofertowej na pytanie dotyczące posiadania certyfikatu ISO 27001 przy jednoczesnym braku w ofercie dokumentu potwierdzającego fakt posiadania przez Odwołującego ww. certyfikatu, Komisja konkursowa wezwała Odwołującego do złożenia wyjaśnień w tej sprawie. W dniu 22 sierpnia br. Odwołujący złożył wyjaśnienia i w załączeniu do pisma przekazał kopię faktury nr 1288/15/KS-MZ z dnia 23-06-2015 r., wystawionej przez firmę KAMSOFIT Mazowsze Sp. z o.o. w Warszawie za wdrożenie systemu informatycznego KS-SOMED wraz z informacją, iż dostawca oprogramowania posiada certyfikat ISO 27 001. Odwołujący nie przekazał kopii certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji lub dokumentu potwierdzającego akredytację systemu teleinformatycznego wydanych zgodnie z przepisami ustawy o ochronie informacji niejawnych dla Odwołującego, obejmującego miejsce udzielania świadczeń i przedmiot postępowania.

W zaistniałej sytuacji, wobec wyjaśnień Odwołującego wskazujących, iż to dostawca oprogramowania firma KAMSOFIT Mazowsze Sp. z o.o. w Warszawie posiada certyfikat ISO 27 001, a nie Odwołujący, w dniu 23 sierpnia br. Komisja konkursowa postanowiła o zmianie

odpowiedzi twierdzącej udzielonej przez Odwołującego na pytanie ankietowe (w część VIII formularza ofertowego - Ankiety) - dotyczące kryterium posiadania certyfikatu ISO 27 001, o treści:

„jakość: *Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji lub dokument potwierdzający akredytację systemu teleinformatycznego wydany zgodnie z przepisami ustawy o ochronie informacji niejawnych”*,

czego skutkiem było odjęcie 2 punktów. Nie można bowiem było uznać, iż certyfikat ISO 27001 posiadany przez KAMSOFIT Mazowsze Sp. z o.o. w Warszawie, poprzez wdrożenie u Odwołującego systemu informatycznego przez ww. podmiot, stał się również certyfikatem Odwołującego. W tym miejscu należy również podnieść, iż nie można zgodzić się z zarzutem Odwołującego dotyczącym kwestii uniemożliwienia złożenia/zachowania terminu do złożenia protestu na ww. czynność Komisji konkursowej. Z analizy przebiegu postępowania wynika, iż Komisja konkursowa prawidłowo wezwała Odwołującego do złożenia wyjaśnień, dokonała analizy udzielonych wyjaśnień oraz podjęła czynność dotyczącą zmiany ilości punktów dnia 23 sierpnia br. Natomiast plan postępowania konkursowego zakładał rozstrzygnięcie tego postępowania 24 sierpnia br. Niemniej jednak Odwołujący zrealizował uprawnienie do złożenia środka odwoławczego podnosząc zarzut w złożonym Odwołaniu.

Odnosząc się do kwestii dotyczącej punktów za kryterium ciągłości, to należy wyjaśnić, że punkty odnoszą się do realizatora umowy w dniu złożenia oferty, podczas gdy Odwołujący tej umowy nie miał, a wskazany oferent Instytut Żywności i Żywienia tę umowę posiadał. A zatem zarówno przyznanie punktacji do Instytut Żywności i Żywienia jak również nieprzyznanie punktacji Odwołującemu jest prawidłowe. Równe traktowanie oferentów nie oznacza przyznawania wszystkim oferentom tej samej ilości punktów, a przyznawanie punktów na tych samych zasadach. W tym postępowaniu zastosowano tę samą zasadę, gdyż punkty za ciągłość otrzymywali oferenci, którzy w dniu złożenia oferty mieli zawartą z Funduszem umowę. Odwołujący umowy nie posiadał, a zatem oczekiwanie przyznania punktacji jest nieuzasadnione. Wyartykułowany w odwołaniu zarzut dotyczący decyzji 5 lipca br. nie dotyczy żadnej z czynności Komisji konkursowej, a także nie wpisuje się w ramy czasowe postępowania w sprawie zawarcia umowy a zatem nie może stać się przedmiotem zarzutu w ramach środka odwoławczego w postaci odwołania od rozstrzygnięcia. Interes Odwołującego byłby tutaj naruszony wyłącznie w sytuacji, gdyby nie otrzymał punktów za ciągłość w sytuacji gdy zawartość jego oferty wskazywała na zasadność ich przyznania, bądź też gdyby konkurujący

oferent Odwołującego przyznane by miał punkty za ciągłość podczas gdy nie miał zawartej umowy z Funduszem w okresie wymaganym w rozporządzeniu kryterialnym. W niniejszym postępowaniu żadna z powyższych sytuacji nie miała miejsca.

Ponadto należy podnieść, że oferent który zajął drugie miejsce w rankingu Centrum Medyczne Białoleka spółka z o.o. został wybrany do realizacji umowy, a identycznie jak Odwołujący i również prawidłowo nie uzyskał punktów za ciągłość. Nieprawdziwe staje się zatem twierdzenie Odwołującego, że to punkty za ciągłość stanowiły warunek konieczny uzyskania kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

W odniesieniu do kwestii podniesionej przez Odwołującego, a dotyczącej łącznej punktacji za zakres tzw. główny oraz skojarzony, wskazać należy, że zarówno w rozporządzeniu kryterialnym jak i rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych, tj. aktach prawnych, na podstawie których komisja dokonywała oceny oferty, brak jest odrębnych warunków jak i kryteriów, dla zakresu skojarzonego – *świadczenia w zakresie chorób metabolicznych – świadczenia pierwszorazowe*. Zatem, zakres ten nie podlega odrębnej ocenie komisji konkursowej, a wyliczona przez system informatyczny punktacja dla tego zakresu nie jest brana pod uwagę. Wyliczenie punktacji oferenta, a co za tym idzie ustalanie jego pozycji w rankingu, dokonywane jest automatycznie w systemie informatycznym NFZ, w oparciu o zweryfikowaną przez komisję konkursową zawartość oferty. Jak wynika z rankingu końcowego ustalona przez system kolejność oferentów uwzględnia wyłącznie liczbę punktów uzyskaną w zakresie podstawowym. Zasada ta dotyczyła nie tylko Odwołującego, ale wszystkich oferentów, którzy zostali uwzględni w rankingu końcowym.

W dalszej części odwołania, Odwołujący zarzuca, iż nie został zaproszony przez Komisję konkursową do negocjacji. Zgodnie z § 15 ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy z dnia 22 grudnia 2014 r. (Dz. U. poz. 1980, z późn. zm.), do negocjacji kwalifikuje się oferentów w liczbie, która zapewni możliwość dokonania skutecznego wyboru, przy założeniu wyczerpania planowanej do zakupu liczby świadczeń lub wartości zamówienia, licząc kolejno od najwyższej łącznej oceny uzyskanej na podstawie kryteriów niecenowych (ust. 1). Do negocjacji zaprasza się oferentów zakwalifikowanych do negocjacji, spełniających wymogi konieczne do zawarcia i realizacji umowy (ust. 2). Na postępowanie konkursowe wpłynęło 8 ofert, przy czym jak już wyżej wspomniano zaplanowano zawarcie maksymalnie 2

umów. Do negocjacji zaproszono 2 oferentów, zajmujących 3 pierwsze miejsca w rankingu (jeden z oferentów złożył dwie oferty na różne miejsca udzielania świadczeń, które uzyskały identyczną łączną punktację). Oferenci zaproszeni do negocjacji uzyskali odpowiednio od 70 do 44,5 pkt za kryteria niecenowe.

Odwołujący, będąc na 4 miejscu w rankingu, nie został zaproszony do negocjacji, ponieważ złożył ofertę zawierającą minimalną cenę za punkt rozliczeniowy, uzyskując tym samym maksymalną liczbę punktów za ofertę cenową (5 pkt). Brak było zatem możliwości zwiększenia ogólnej punktacji Odwołującego w wyniku negocjacji.

Zatem powodem niezaproszenia Odwołującego przez Komisję konkursową do negocjacji było otrzymanie przez niego niewystarczającej liczby punktów na podstawie kryteriów niecenowych, przy uwzględnieniu maksymalnej ilości planowanych do zawarcia umów. Do negocjacji zapraszani są oferenci, którzy przy założeniu możliwości otrzymania dodatkowych punktów za kryterium ceny mogliby zostać wybrani do udzielania świadczeń. Powyższa sytuacja nie mogłaby mieć miejsca w przypadku Odwołującego.

Odnosząc się zaś do podnoszonego przez Odwołującego naruszenia art. 10 k.p.a. wskazać należy, iż Komisja konkursowa wbrew twierdzeniu Odwołującego nie dopuściła się naruszenia ww. przepisu prawa, bowiem zgodnie z ugruntowanym w orzecznictwie sądów administracyjnych poglądem, postępowanie w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami, prowadzone na podstawie ustawy świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, nie jest postępowaniem administracyjnym w rozumieniu przepisów k.p.a. Sprawa o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń staje się sprawą administracyjną z chwilą złożenia przez świadczeniodawcę w trybie art. 154 tej ustawy odwołania od rozstrzygnięcia postępowania w sprawie zawarcia umowy (por. postanowienie Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 15 listopada 2006 r., sygn. akt II GSK 186/06, wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego z siedzibą w Krakowie z dnia 3 lutego 2015 r., sygn. akt III SA/Kr 1152/14).

Tym samym i wbrew twierdzeniu Odwołującego, na etapie prowadzenia przez Komisję konkursową postępowania nie mogło dojść do naruszenia art. 10 § 1 k.p.a.

W dniu 5 sierpnia br. Odwołujący złożył Pismo strony, w którym podtrzymał w całości zarzuty w zakresie przeprowadzenia postępowania opisane w odwołaniu z dnia 30 sierpnia br. oraz dodatkowo podniósł zarzut, iż MOW NFZ wyznaczając termin zapoznania się z aktami sprawy do dnia 4 września br. nie wyznaczył żadnego realnego terminu zarówno na zapoznanie

się z tymi aktami jak i ustosunkowania się do tych akt, zaś informacja o możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań, zgodnie z art. 10 k.p.a., została doręczona Odwołującemu listem poleconym dnia 3 września br. Niemniej jednak Odwołujący zrealizował uprawnienie przewidziane w art. 10 k.p.a. dnia 3 września br. zapoznając się z aktami sprawy w siedzibie MOW NFZ, a wyrazem realizacji wyżej wskazanego uprawnienia jest pismo Odwołującego zatytułowane jako „Pismo strony” z dnia 5 września br. Przedmiotem podniesionego zarzutu Odwołującego stało się działanie MOW NFZ stanowiące realizację regulacji ustawowej określonej w art. 154 ustawy, w której ustawodawca wskazał 7 dniowy termin na rozpatrzenie wniesionego odwołania oraz wydania przez dyrektora oddziału wojewódzkiego decyzji administracyjnej w tej sprawie, z uwzględnieniem, iż wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia, co zostało określone przez ustawodawcę w art. 154 ustawy. W świetle powyższego za uzasadnione należy uznać przytoczenie wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 10 kwietnia 2018 r. sygn. akt. VI SA/Wa 1925/17, zgodnie z którym „Wniesienie odwołania otwiera postępowanie administracyjne, w którym mają zastosowanie przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego, w tym związane z udostępnianiem akt sprawy. Podkreślenia jednak wymaga, że ustawodawca przewidział krótki, 7 dniowy termin rozpatrywania odwołań, co obliguje organ do takiego prowadzenia postępowania, aby w terminie tym została wydana decyzja, chyba, że termin ten zostanie przez organ przedłużony. Konsekwencje takiej regulacji, dotyczą również stron postępowania, w szczególności strony wnoszącej odwołanie, która znając omawiane przepisy prawne, nie powinna oczekiwać na wyznaczenie przez organ terminu do zapoznania się z aktami sprawy, lecz skorzystać z przysługującego jej uprawnienia przed upływem terminu załatwienia sprawy. Należy zauważyć, że wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia. Postępowanie zatem wszczęte na skutek wniesienia odwołania w sprawach zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, dotyczy nie tylko interesu prawnego strony wnoszącej odwołanie, ale i innych oferentów biorących udział w postępowaniu konkursowym, jak również interesu faktycznego pacjentów, którzy będą korzystać ze świadczeń opieki zdrowotnej będących przedmiotem postępowania konkursowego, co uzasadnia przyjęte przez ustawodawcę rozwiązania prawne dotyczące postępowania odwoławczego”. Zatem wbrew twierdzeniu Odwołującego, w postępowaniu administracyjnym prowadzonym przez MOW NFZ w skutek wniesionego odwołania, również nie doszło do naruszenia art. 10 § 1 k.p.a.

5. W ocenie Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, przedstawione przez Odwołującego zarzuty naruszenia przepisów prawa są nieuzasadnione. Zaprezentowane przez Odwołującego stanowisko nie ma wpływu na finalną ocenę oferty dokonywaną przez Komisję konkursową, nie stanowi ponadto wyrazu zakwestionowania prawidłowości i słuszności podejmowanych przez komisję rozstrzygnięć. Przyczyną niewybrania oferty Odwołującego, pomimo spełnienia przez niego wymaganych warunków, była zbyt niska łączna liczba punktów.

Mając powyższe na uwadze Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ uważa, iż zarzuty podniesione w odwołaniu złożonym przez Odwołującego nie zasługują na uwzględnienie.

W konsekwencji brak jest podstaw do uwzględnienia odwołania wniesionego przez Odwołującego.

Wobec powyższego postanowiono jak w sentencji.

Pouczenie

Na podstawie art. 154 ust. 4 i 5 ustawy od decyzji Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy. Wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy składa się do Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, w terminie 7 dni od dnia otrzymania decyzji Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

Strona może wnieść skargę na decyzję Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie w terminie 30 dni od dnia doręczenia decyzji stronie, bez możliwości skorzystania z prawa do złożenia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy. Skargę wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ. Skarga podlega opłacie sądowej, wpis od skargi wynosi 200 złotych. Opłatę sądową uiszcza się gotówką do kasy sądu lub na rachunek bankowy sądu. Stronie, na jej wniosek złożony przed wszczęciem postępowania lub w toku postępowania, może być przyznane prawo pomocy (tj. zwolnienie od kosztów sądowych oraz ustanowienie adwokata, radcy prawnego, doradcy podatkowego). Wniosek wolny jest od opłat sądowych. Termin, do złożenia skargi uważa się za zachowany także wtedy, gdy przed jego upływem strona wniosła skargę wprost do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie.

z up. Dyrektora
Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
ZASTĘPCA DYREKTORA
ds. Medycznych
Michał Dziegielewski

Otrzymują:
1 x Odwołujący;
1 x Strona postępowania;
1 x aa.

KONKURS OFERT NA ROK 2018		DATA: 2018-08-24
NAZWA RODZAJU ŚWIADCZENI: AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA		KOD POSTĘPOWANIA: 07-18-000494/AOS/02/1/02.1008.001.02/01
NAZWA ZAKRESU: ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE CHOROÓB METABOLICZNYCH - ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE CHOROÓB METABOLICZNYCH-ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE		

Ranking końcowy (malejąco wg łącznej liczby punktów oceny****)

Pozycja oferty w ranking u	Dane z oferty końcowe (po negocjacjach)										Ocena oferty						Decyzja o wybraniu oferty tak/nie	
	Nr oferty	Nazwa oferenta	Adres oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Liczba świadczeń (jedn. rozlicz.) w ofercie	Cena jednostki rozlicz. (zł)	Wartość świadczeń (zł)		Punkcja za ofertę cenową	Punkcja z tytułu pozostałych kryteriów	Łączna liczba punktów oceny	Status pozycji oferty**	Liczba punktów oceny					
							02-903 WARSZAWA ul. POWSIŃSKA 61/63	02-903 WARSZAWA ul. POWSIŃSKA 61/63						jakość	dotyпно	inne		
1	07-18-000494(02/1)-000406	INSTYTUT ŻYWNOSCI I ŻYWIENIA IM. PROF. DR MED. ALEKSANDRA SZCZYGLA	02-903 WARSZAWA ul. POWSIŃSKA 61/63	INSTYTUT ŻYWNOSCI I ŻYWIENIA IM. PROF. DR MED. ALEKSANDRA SZCZYGLA	208000	0,86	203840	203840	3	33	0	11	23	0	67	Tak	70	
	07-18-000494(02/1)-000406	INSTYTUT ŻYWNOSCI I ŻYWIENIA IM. PROF. DR MED. ALEKSANDRA SZCZYGLA	02-903 WARSZAWA ul. POWSIŃSKA 61/63	INSTYTUT ŻYWNOSCI I ŻYWIENIA IM. PROF. DR MED. ALEKSANDRA SZCZYGLA	17200	0,86	16656	220696	21,6	0	0	0	0	0	0	21,6	Tak	21,6
2	000906	CENTRUM MEDYCZNE BIAŁOLEKA SP. Z O.O.	05-850 SZELEGI ul. CYPRYSOVA 4	CENTRUM MEDYCZNE BIAŁOLEKA SP. Z O.O.	34669	0,99	34124,31	254820,31	2,75	23	8	11	0	0	42	44,75	Tak	44,75
	07-18-000494(02/1)-000906	CENTRUM MEDYCZNE BIAŁOLEKA SP. Z O.O.	05-850 SZELEGI ul. CYPRYSOVA 4	CENTRUM MEDYCZNE BIAŁOLEKA SP. Z O.O.	48780	0,99	48292,2	303112,51	19,8	0	0	0	0	0	0	19,8	Tak	19,8
3	000806	CENTRUM MEDYCZNE BIAŁOLEKA SP. Z O.O.	05-850 SZELEGI ul. CYPRYSOVA 4	CENTRUM MEDYCZNE BIAŁOLEKA SP. Z O.O.	34469	1	34469	337581,51	2,5	23	8	11	0	0	42	44,5	Nie	44,5
	07-18-000494(02/1)-000806	CENTRUM MEDYCZNE BIAŁOLEKA SP. Z O.O.	05-850 SZELEGI ul. CYPRYSOVA 4	CENTRUM MEDYCZNE BIAŁOLEKA SP. Z O.O.	48292	1	48292	385873,51	18	0	0	0	0	0	0	18	Nie	18
4	000306	KRAJOWE CENTRUM OSTEOPOROZY SP Z O.O.	03-335 WARSZAWA ul. SYROKOMLI 32	KRAJOWE CENTRUM OSTEOPOROZY SP Z O.O.	0	0	385873,51	0	5	28	0	11	0	0	39	44	Nie	44
	07-18-000494(02/1)-000306	KRAJOWE CENTRUM OSTEOPOROZY SP Z O.O.	03-335 WARSZAWA ul. SYROKOMLI 32	KRAJOWE CENTRUM OSTEOPOROZY SP Z O.O.	0	0	385873,51	0	36	0	0	0	0	0	0	36	Nie	36
5	000706	ORPEA POLSKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	00-838 WARSZAWA ul. PROSTA 69	ORPEA POLSKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	0	0	385873,51	0	2,5	21	8	9	0	0	38	40,5	Nie	40,5
	07-18-000494(02/1)-000706	ORPEA POLSKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	00-838 WARSZAWA ul. PROSTA 69	ORPEA POLSKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	0	0	385873,51	0	18	0	0	0	0	0	0	18	Nie	18
6	000106	SAMODZIELNY ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW LECZNICTWA OTWARTEGO WARSZAWA-UCHOTA	02-353 WARSZAWA ul. SZCZĘŚLIWICKA 36	SAMODZIELNY ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW LECZNICTWA OTWARTEGO WARSZAWA-UCHOTA	0	0	385873,51	0	2,5	19	8	11	0	0	38	40,5	Nie	40,5
	07-18-000494(02/1)-000106	SAMODZIELNY ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW LECZNICTWA OTWARTEGO WARSZAWA-UCHOTA	02-353 WARSZAWA ul. SZCZĘŚLIWICKA 36	SAMODZIELNY ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW LECZNICTWA OTWARTEGO WARSZAWA-UCHOTA	0	0	385873,51	0	18	0	0	0	0	0	0	18	Nie	18
7	000506	BIOVIRTUS RESEARCH SITE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	02-928 WARSZAWA ul. AUGUSTYNA LOCCIEGO 5/LOK. 2	BIOVIRTUS RESEARCH SITE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	0	0	385873,51	0	5	19	8	5	0	0	32	37	Nie	37
	07-18-000494(02/1)-000506	BIOVIRTUS RESEARCH SITE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	02-928 WARSZAWA ul. AUGUSTYNA LOCCIEGO 5/LOK. 2	BIOVIRTUS RESEARCH SITE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	0	0	385873,51	0	36	0	0	0	0	0	0	36	Nie	36
8	000206	INSTYTUT HEMATOLOGII I TRANSFUZJOLOGII	00-776 WARSZAWA ul. INDIRY GANDHI 14	INSTYTUT HEMATOLOGII I TRANSFUZJOLOGII	0	0	385873,51	0	2,5	18	0	5	0	0	23	25,5	Nie	25,5
	07-18-000494(02/1)-000206	INSTYTUT HEMATOLOGII I TRANSFUZJOLOGII	00-776 WARSZAWA ul. INDIRY GANDHI 14	INSTYTUT HEMATOLOGII I TRANSFUZJOLOGII	0	0	385873,51	0	18	0	0	0	0	0	0	18	Nie	18

