

DP.422.1.2020
2020.38903.MSK

Warszawa, dnia 26 lutego 2020 roku

ODWOŁUJĄCY:Wojewódzka Stacja Pogotowia
Ratunkowego i Transportu Sanitarnego
„Meditrans” SPZOZ w Warszawie
ul. Poznańska 22
00-685 Warszawa**Strona postępowania:**FALCK MEDYCYNĄ SP. Z O.O.
ul. Jana Olbrachta 95
01-102 Warszawa**DECYZJA NR 1/2020/ODW**

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.) [dalej jako ustawa o świadczeniach], w zw. z art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2020 r. poz. 256) [dalej jako k.p.a.]:

ODD A L A M

odwołanie wniesione przez oferenta Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego „Meditrans” SPZOZ w Warszawie, ul. Poznańska 22, 00-685 Warszawa [dalej jako Odwołujący] od rozstrzygnięcia postępowania nr 07-20-000045/PDT/17/1/17.9250.031.08/01 w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej prowadzonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia - Mazowiecki Oddział Wojewódzki z siedzibą w Warszawie [dalej również jako MOW NFZ] w trybie konkursu ofert w rodzaju pomoc doraźna i transport sanitarny od 2009, w zakresie świadczenia udzielane przez zespół transportu medycznego.

UZASADNIENIE

1. Zgodnie z postanowieniami art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia [dalej jako 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 o świadczeniach.

W myśl art. 154 ust. 1, 2 i 3 ustawy o świadczeniach, 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 odwoławczego, o którym mowa w art. 154 ust. 1-3 ustawy o świadczeniach, są 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.

2. W dniu 19 grudnia 2019 roku Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ogłosił postępowanie nr 07-20-000045/PDT/17/1/17.9250.031.08/01 w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju pomoc doraźna i transport sanitarny od 2009, w zakresie świadczenia udzielane przez zespół transportu medycznego, na okres od dnia 1 marca 2020 roku do dnia 28 lutego 2023 roku, wskazując na możliwość zawarcia maksymalnie ośmiu umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej po przeprowadzeniu postępowania.

Na postępowanie wpłynęło dwanaście ofert, które nie podlegały odrzuceniu w toku postępowania, obejmujących łącznie 22 odrębne miejsca udzielania świadczeń.

Oferty zostały złożone z zachowaniem terminu określonego w ogłoszeniu o postępowaniu.

Komisja konkursowa dokonała wszechstronnej analizy złożonych ofert, pod kątem spełnienia przez oferentów wymogów koniecznych określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 2295, z późn. zm.) [dalej jako

rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych] oraz kryteriów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 roku sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2016 r. poz. 1372, z późn. zm.) [dalej jako rozporządzenie kryterialne] tj. jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości oraz ceny.

Rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 7 lutego 2020 roku. Do udzielania świadczeń wybrana została m.in. oferta Odwołującego w zakresie jednego miejsca udzielania świadczeń, tj.: T03- Transport medyczny, ul. Kasprzaka 17, 01-211 Wola. Pozostałe miejsca udzielania świadczeń w ww. ofercie Odwołującego nie zostały wybrane do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.

Odwołujący złożył w dniu 14 lutego 2020 roku odwołanie od powyższego rozstrzygnięcia, tym samym odwołanie należy uznać za złożone w terminie.

We wniesionym środku odwoławczym Odwołujący podniósł zarzut nieprawidłowego oceny przez Komisję konkursową przedłożonego do jego oferty certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, poprzez nieprzyznanie Odwołującemu się dodatkowych punktów za spełnianie warunku dodatkowego oraz zarzut naruszenia przez Komisję konkursową przepisów postępowania poprzez brak powiadomienia Odwołującego w sposób przewidziany w ustawie o świadczeniach i wydanych na jej podstawie przepisów szczególnych, o sposobie rozstrzygnięcia złożonych protestów.

Odwołujący, zgodnie z art. 10 k.p.a., został poinformowany o możliwości zapoznania się z zebrany w toku postępowania materiałem oraz wypowiedzenia się co do zebranych dowodów, materiałów i zgłoszonych żądań, pismem z dnia 17 lutego 2020 r., znak: DP.422.1.2020, 2020.31791.MSK.

3. W ocenie Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego 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 determinuje sposób postępowania w przypadku wniesienia środka odwoławczego (wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 24 marca 2009 r., sygn. 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, 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 jakość, kompleksowość oraz dostępność, jak też przedstawiają najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia.

W trakcie postępowania dokonano oceny oferty w oparciu o przepisy rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, a kolejno kryteria ocen ofert dla wszystkich świadczeniodawców określone w rozporządzeniu kryterialnym.

Na podstawie art. 134 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. 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.* W niniejszym postępowaniu Komisja konkursowa zapewniła wszystkim Oferentom, w tym Odwołującemu zachowanie zasad uczciwej konkurencji. Postępowanie konkursowe jest postępowaniem otwartym, każdy świadczeniodawca może złożyć ofertę na dane postępowanie, przy czym sam tę ofertę kreuje, w oparciu o warunki wskazane w ogłoszeniu o postępowaniu. Świadczeniodawca chcący złożyć ofertę na dane postępowanie zobowiązany jest do zapoznania się z przepisami prawa, które w sposób oczywisty wskazują na wymogi jakie musi spełniać, by jego oferta została zakwalifikowana do danego postępowania, a więc musi spełniać warunki konieczne, w przeciwnym wypadku jego oferta zostanie przez Komisję konkursową odrzucona. Warunku te zostały określone w rozporządzeniu koszykowym oraz w zarządzeniach Prezesa Funduszu.

W przypadku, gdy oferta spełnia warunki obligatoryjne, zostaje ona poddana ocenie pod względem spełniania warunków dodatkowych, określonych w rozporządzeniu kryterialnym, dodatkowo ocenianych. Suma tych punktów jest odzwierciedlana w rankingu. Kryteria

rankingujące są takie same dla wszystkich Oferentów. Komisja konkursowa w niniejszym postępowaniu stosowała takie same kryteria, określone przez przepisy prawa w stosunku do każdego Oferenta z osobna, w tym m.in. w stosunku do Odwołującego.

Zgodnie bowiem ze stanowiskiem Naczelnego Sądu Administracyjnego - Zasada równego traktowania świadczeniodawców może przejawiać się w różnych aspektach, natomiast przejawem jej realizacji jest stosowanie takich samych kryteriów do wszystkich świadczeniodawców biorących udział w postępowaniu. Stąd niedopuszczalne jest stosowanie do niektórych świadczeniodawców dodatkowych kryteriów, względnie wyłączenie stosowania określonych kryteriów wobec niektórych świadczeniodawców (sygn. akt II GSK 2006/14). Wobec powyższego Komisja konkursowa stosowała wszystkie kryteria, w tym takie same kryteria dodatkowo oceniane w stosunku do każdego Oferenta, zakres uwzględniania tych kryteriów był jednakowy. Fakt nieprzyznania punktów Odwołującemu jest wyłącznie skutkiem działania Odwołującego, bowiem to on sam kreując swoją ofertę decyduje, jakie informacje zostaną w niej zawarte. Komisja konkursowa ocenia prawdziwość tych informacji i jeżeli stwierdza, iż informacja ta jest niezgodna ze stanem rzeczywistym wówczas podejmuje decyzję w przedmiocie odebrania oferentowi punktów.

Ranking końcowy który ukazuje pozycję, którą zajął Odwołujący został sporządzony wedle ustawowych kryteriów, o których mowa w art. 148 ustawy o świadczeniach, tożsamy dla wszystkich świadczeniodawców biorących udział w postępowaniu.

Oferta Odwołującego nie została wybrana w całości (na wszystkie wskazane w niej miejsca udzielania świadczeń), gdyż do postępowania zostały złożone oferty, które uzyskały wyższą ocenę punktową i jako korzystniejsze zostały wybrane w celu zawarcia umowy.

4. W odniesieniu do zarzutu nieprawidłowego ocenienia przez Komisję konkursową przedłożonego do jego oferty certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, poprzez nieprzyznanie Odwołującemu dodatkowych punktów za spełnianie warunku dodatkowego, należy przyjąć jak poniżej.

W toku postępowania, którego rozstrzygnięcia dotyczy odwołanie, Komisja konkursowa w przypadku udzielenia odpowiedzi twierdzącej na pytanie w pkt 2.2.1 w Ankietach formularza ofertowego, weryfikowała spełnianie warunku kryterium „Jakość” i warunku: „*Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością*” określonego dla przedmiotu postępowania: świadczenia udzielane przez zespół transportu medycznego, zgodnie z warunkami do otrzymania z tego tytułu dodatkowej punktacji, wskazanymi w § 6 rozporządzenia kryterialnego.

Wbrew temu co twierdzi Odwołujący, w przywołanym powyżej § 6 rozporządzenia kryterialnego, ustawodawca wprost wskazał jaki dokument (certyfikat) przedłożony w ofertach, będzie podstawą do przyznania dodatkowej punktacji dla biorących udział w postępowaniu. Jednoznacznie zostało wskazane, że kryterium pozostaje spełnione jeżeli:

- „1) certyfikat ma zastosowanie w przedmiocie postępowania, na który złożono ofertę;
- 2) certyfikat obejmuje miejsce udzielania świadczeń wskazane w ofercie, a w przypadku dysponenta zespołów ratownictwa medycznego - miejsce stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego wskazane w ofercie;
- 3) certyfikat jest wydany przez jednostkę certyfikującą systemy zarządzania posiadającą akredytację udzieloną przez Polskie Centrum Akredytacji lub przez jednostkę akredytującą będącą sygnatariuszem porozumienia o wzajemnym uznawaniu „EA Multilateral Agreement” i jest opatrzony symbolem akredytacji jednostki akredytującej;
- 4) certyfikat jest wydany w zakresie systemów zarządzania: ISO 9001, ISO/IEC 27001, ISO 17025 lub 15189 - zgodnie z ich przyporządkowaniem do poszczególnych zakresów świadczeń wynikającym z załączników do rozporządzenia;
- 5) akredytacja, o której mowa w pkt 3, obejmuje certyfikację systemów zarządzania wymienionych w pkt 4 oraz jest wydana w zakresie usług medycznych (branża „Zdrowie i opieka społeczna” zgodnie z kodem 38 EA, w przypadku: ISO 9001, ISO 14001, PN-N 18001 lub OHSAS 18001).”

Odwołujący do swojej oferty przedłożył zaświadczenie jednostki certyfikującej z dnia 7 stycznia 2020 r., które w zakresie certyfikacji nie uwzględniało przedmiotu postępowania. Niniejsze zaświadczenie obejmowało następujący zakres certyfikacji: *„świadczenie usług ratownictwa medycznego, transportu sanitarnego, łączności radiowej i przewodowej, zabezpieczania medycznych działań ratowniczych podczas imprez masowych. Z zachowaniem zasad bezpieczeństwa i higieny pracy oraz bezpiecznych względem środowiska warunków realizowanych działań”*. Oświadczenie nie obejmowało określonego wprost w rozporządzeniu kryterialnym przedmiotu postępowania *„świadczenia udzielane przez zespół transportu medycznego”*. Uzasadnionym zatem było w obliczu odpowiedzi twierdzącej Odwołującego, działanie Komisji konkursowej, polegające na wezwaniu Odwołującego w wyznaczonym terminie, pod rygorem zmiany odpowiedzi udzielonych w ankietach (stanowiącej część VIII oferty) do przedstawienia Certyfikatu ISO 9001:2015, uwzględniającego zakres certyfikacji mający zastosowanie w przedmiocie postępowania, na który złożono ofertę.

Odwołujący w odpowiedzi na wezwanie przedstawił wyjaśnienia potwierdzające, że na dzień złożenia oferty posiadał jedynie zaświadczenie załączone do oferty, a certyfikat, którego

kopię załączył do wyjaśnień posiada na dzień składania niniejszych wyjaśnień, tj. 24 stycznia 2020 r. Data ponownego zatwierdzenia, tj. 24.01.2020 r. widniejąca na certyfikacie potwierdzała wyjaśnienie Odwołującego. Jednocześnie przedłożony do wyjaśnień certyfikat ISO obejmował zakres działalności odmienny od tego wskazanego w zaświadczeniu przedłożonym do oferty.

W obliczu takich wyjaśnień oraz rozbieżności pomiędzy zaświadczeniem, a certyfikatem, Komisja konkursowa nie mogła bez wątpliwości uznać, że Odwołujący w chwili złożenia oferty spełniał warunek posiadania Certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością w zakresie przedmiotu postępowania w dniu złożenia oferty. Z tego powodu Komisja konkursowa podjęła decyzję o nie przyznawaniu punktów za ww. kryterium, co skutkowało zmianą odpowiedzi ankietowych dotyczących przedmiotowego kryterium na „NIE”. W związku z powyższym do Odwołującego w dniu 29.01.2020 r. została wysłana „Informacja o dokonaniu zmiany w odpowiedziach ankietowych”.

Na powyższą czynność Odwołujący złożył w dniu 30 stycznia 2020 r. protest, do którego załączył oświadczenie firmy ISOQAR z dnia 30 stycznia 2020 r., w którym zaświadczano, że Odwołującego posiada certyfikację mającą zastosowanie w przedmiocie postępowania na dzień złożenia oferty.

Zgodnie z art. 153 ustawy o świadczeniach, oferent może złożyć umotywowany protest na czynność Komisji konkursowej w terminie 7 dni od dnia jej dokonania.

Czynność podjęta przez Komisję konkursową w dniu 29 stycznia 2020 r. polegała na dokonaniu zmiany w odpowiedziach ankietowych Odwołującego, w związku z brakiem potwierdzenia przez Odwołującego posiadania Certyfikatu ISO 9001, obejmującego przedmiot postępowania. Zgodnie z § 18 ust. 4 zarządzenia nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (ze zm.), który stanowi, że po terminie składania ofert, oferent jest związany ofertą do czasu rozstrzygnięcia postępowania, Komisja konkursowa uznała, że Odwołujący w ofercie oraz wyjaśnieniach nie potwierdził wystarczająco, że spełniał dodatkowy warunek posiadania certyfikatu w dniu złożenia oferty, tj. 10 stycznia 2020 r. Posiadanie rzeczonoego certyfikatu nie potwierdziło zarówno zaświadczenie przedłożone w ofercie (nieuwzględniające przedmiotu postępowania), ani też certyfikat (zatwierdzony po dacie składania ofert). Dodatkowe dokumenty przedłożone do protestu nie mogły stanowić podstawy do uznania wówczas podjętej czynności za wadliwą. Jednocześnie nie mogły stanowić uzupełnienia oferty Odwołującego. Tym samym czynność

Komisji dokonana w dniu 29 stycznia 2020 r. była prawidłowa, a przedłożone do protestu nowe oświadczenie nie wpływa na zasadność jej dokonania.

Komisja konkursowa dokonała analizy przedłożonych w postępowaniu certyfikatów pod kątem zakresu certyfikacji właściwego dla przedmiotu postępowania, tj. w zakresie świadczeń transportu medycznego i miejsc stacjonowania zespołów wskazanych w ofertach.

Tym samym punktacja przewidziana przepisami rozporządzenia kryterialnego (8 pkt), za spełnianie warunku posiadania Certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, została przyznana prawidłowo z poszanowaniem naczelných zasad równego traktowania oferentów biorących udział w postępowaniu. Powyższe zostało uwidocznione w rankingu końcowym.

5. Odnosząc się do zarzutu Odwołującego, dotyczącego naruszenia przez Komisję konkursową przepisów postępowania poprzez brak powiadomienia Odwołującego w sposób przewidziany w ustawie o świadczeniach i wydanych na jej podstawie przepisów szczególnych o sposobie rozstrzygnięcia złożonych protestów, należy przyjąć jak poniżej.

Odwołujący w toku postępowania złożył do Komisji konkursowej trzy protesty, na czynności Komisji konkursowej, m.in. dwa dotyczące kwestii rozpatrywania protestów, tj.:

- rozpatrzenie protestu Odwołującego z dnia 30 stycznia 2020 r. niezgodnie z przepisami, poprzez nieprzekazanie Odwołującemu prawidłowego rozstrzygnięcia protestu wraz z uzasadnieniem w ustawowo określonym terminie oraz
- rozpatrzenie protestu Odwołującego z dnia 5 lutego 2020 r. niezgodnie z przepisami, poprzez nieprzekazanie Odwołującemu prawidłowego rozstrzygnięcia protestu wraz z uzasadnieniem w ustawowo określonym terminie.

Przepis art. 153 ust. 3 i 5 ustawy o świadczeniach stanowi, iż „3. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia”, „5. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu”.

Działając zgodnie z powyższymi uregulowaniami prawnymi Komisja niezwłocznie, tj. w dniu 30 stycznia 2020 r. zamieściła „Ogłoszenie o wniesieniu protestu” (protest z dnia 30 stycznia 2020 r.) na stronie internetowej Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, dalej „MOW NFZ” i tablicy ogłoszeń w siedzibie Oddziału. Następnie w terminie przewidzianym ustawowo, tj. w dniu 4 lutego 2020 r. (w terminie 5 dni od wpłynięcia) Komisja dokonała rozpatrzenia protestu i udzieliła pisemnej odpowiedzi zawierającej szczegółowe uzasadnienie („Powiadomienie oferenta o rozstrzygnięciu protestu”),

a „Ogłoszenie o rozstrzygnięciu protestu” zamieściła na stronie internetowej MOW NFZ i tablicy ogłoszeń w siedzibie Oddziału.

Analogicznie działając zgodnie z powyższymi uregulowaniami prawnymi Komisja niezwłocznie, tj. w dniu 6 lutego 2020 r. zamieściła „Ogłoszenie o wniesieniu protestu” (protest z dnia 5 lutego 2020 r.) na stronie internetowej MOW NFZ i tablicy ogłoszeń w siedzibie Oddziału. Następnie w terminie przewidzianym ustawowo, tj. w dniu 6 lutego 2020 r. (w terminie 1 dnia od wpłynięcia) Komisja konkursowa dokonała rozpatrzenia protestu i udzieliła pisemnej odpowiedzi zawierającej szczegółowe uzasadnienie („Powiadomienie oferenta o rozstrzygnięciu protestu), a „Ogłoszenie o rozstrzygnięciu protestu” zamieściła na stronie internetowej MOW NFZ i tablicy ogłoszeń w siedzibie Oddziału.

Tym samym wszelkie terminy wyznaczone ustawą o świadczeniach zostały przez Komisję konkursową zachowane w każdym z przypadków, których dotyczy odwołanie. Jednocześnie wbrew twierdzeniu Odwołującego, wszystkie rozstrzygnięcia protestów wraz z uzasadnieniem otrzymał on przed datą złożenia odwołania. Powyższe odzwierciedla dokumentacja postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, którego rozstrzygnięcia dotyczy odwołanie.

Odwołujący zarzuca, że Komisja konkursowa nie umieściła niezwłocznie rozstrzygnięcia protestu zawierającego uzasadnienia np. na stronie internetowej MOW NFZ. Zarzut ten jest bezpodstawny w świetle przepisów ustawy o świadczeniach, która w art. 153 stanowi, że Komisja konkursowa udziela odpowiedzi na protest jedynie oferentowi, który go złożył, w formie pisemnej z uzasadnieniem w przypadku nieuwzględnienia protestu.

W związku z powyższym należy przyjąć, że zarzut Odwołującego dotyczący naruszenia przez Komisję konkursową przepisów postępowania poprzez brak powiadomienia Odwołującego w sposób przewidziany w ustawie o świadczeniach i wydanych na jej podstawie przepisów szczególnych o sposobie rozstrzygnięcia złożonych protestów jest w całości bezzasadny, z uwagi na to, że czynności Komisji konkursowej w niniejszym postępowaniu były zgodne z przepisami regulującymi sposób prowadzenia postępowania, a rozstrzygnięcia protestów zasadne. Nie można zatem uznać, aby interes prawny Odwołującego został naruszony.

6. Odwołujący wskazał, że „nie bez znaczenia winien być również fakt, iż Odwołujący złożył jedną kompleksową ofertę na całe zadanie, tym samym dał gwarancję kompleksowego świadczenia usług w obszarze objętym konkursem”. W tym miejscu należy wskazać, że jedynie przepisy ustawy o świadczeniach i wydany na jej podstawie akt wykonawczy, tj. rozporządzenie kryterialnym pozwalają Komisji konkursowej oceniać ofertę pod względem

kompleksowości udzielania świadczeń i jedynie zgodnie z warunkami w nich wyznaczonymi . W niniejszy postępowaniu wskaźnikiem kompleksowości udzielania świadczeń jest „realizacja umowy w rodzaju ratownictwo medyczne przez okres co najmniej 3 lat w ciągu ostatnich 5 lat od dnia ogłoszenia postępowania”. Za spełnienie tego warunku Odwołujący otrzymał maksymalną liczbę punktów (17). Niewskazane w rozporządzeniu kryterialnym warunki nie mogą wpływać na ocenę oferty przez Komisję konkursową.

7. Ostatecznie należy wskazać, że Komisja konkursowa dokonała oceny ofert w postępowaniu w sposób rzetelny z uwzględnieniem wszystkich dyrektyw określonych w rozporządzeniu koszykowym oraz kryterialnym, natomiast fakt, że wynik przeprowadzonego postępowania nie odzwierciedla oczekiwań Odwołującego nie stanowi o zasadności wniesionego środka odwoławczego.

Reasumując należy stwierdzić Komisja konkursowa prowadząc postępowanie z zachowaniem reguł, określonych w przepisach prawa, dokonała prawidłowo rozstrzygnięcia postępowania, dlatego też nie można stwierdzić naruszenia interesu prawnego Odwołującego.

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 się.

Wobec powyższego postanowiono jak w sentencji.

Pouczenie:

Na podstawie art. 154 ust. 4 i 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.) 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 otrzymania decyzji Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ. Strona może wnieść skargę na tę 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 upoważnienia Dyrektora
Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
ZASTĘPCA DYREKTORA
ds. Służb Mundurowych i Świadczeniobiorców

Wojciech Modzelewski