

Poznań, dnia 20 lutego 2015 roku

Znak sprawy: WOP-DP.422.2.2015

**DECYZJA NR 1/2015/O**

Na podstawie art. 154 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.) w związku z art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 roku Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2000 r. Nr 98, poz. 1071 ze zm.), po ponownym rozpatrzeniu odwołania wniesionego przez Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Gostyniu z siedzibą w Gostyniu (63-800) przy Placu K. Marcinkowskiego 8/9, dotyczącego rozstrzygnięcia z dnia 30 maja 2011 roku postępowania nr 15-11-000344/RTM/16/1/30/04/1 prowadzonego w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia na okres od dnia 1 lipca 2011 roku do dnia 31 grudnia 2012 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne w zakresie świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego oraz przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego na obszarze 30/04 – powiat gostyński – wraz z dyspozytornią, na skutek decyzji Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Nr DEC/2011/924/DSM z dnia 29 czerwca 2011 roku uchylającej decyzję Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia nr 16/2011 z dnia 17 czerwca 2011 roku,

1. uwzględniam odwołanie;
2. stwierdzam, że w wyniku przeprowadzonego postępowania wybrana została oferta złożona przez Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Gostyniu z siedzibą w Gostyniu.

**UZASADNIENIE**

Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu, działając na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (zwanej dalej „Ustawą”) ogłosił w dniu 30 marca 2011 roku postępowanie w trybie konkursu ofert o numerze 15-11-000344/RTM/16/1/30/04/1 w sprawie zawarcia na okres od dnia 1 lipca 2011 roku do dnia 31 grudnia 2012 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne w zakresie świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego oraz przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego na obszarze 30/04 – powiat gostyński – wraz z dyspozytornią.

W ogłoszeniu o konkursie ofert wskazano, iż wartość zamówienia wynosi nie więcej niż 1.877.508,40 zł na okres rozliczeniowy od dnia 1 lipca 2011 roku do dnia 31 grudnia 2011 roku.



Na podstawie art. 151 ust. 1 Ustawy w dniu 30 maja 2011 roku nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania. Stosownie do art. 151 ust. 5 Ustawy, z chwilą ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania nastąpiło jego zakończenie a komisja konkursowa uległa rozwiązaniu.

Informacja o rozstrzygnięciu postępowania została opublikowana na tablicy ogłoszeń oraz stronie internetowej Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, co oznacza, że wypełniona została dyspozycja art. 151 ust. 2 Ustawy.

Zgodnie z art. 152 ust. 1 Ustawy, świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad prowadzenia 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. Odwołanie podlega uwzględnieniu, gdy stwierdzony zostanie uszczerbek w interesie prawnym świadczeniodawcy, będący wynikiem naruszenia zasad przeprowadzania postępowania. Organ rozpoznający odwołanie bada zatem, czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez komisję konkursową podjęte zostało z naruszeniem zasad postępowania i czy skutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego, przy czym dla uwzględnienia odwołania obie te przesłanki muszą zaistnieć łącznie.

Po rozpatrzeniu odwołania dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie. Decyzja jest zamieszczana w terminie 2 dni od dnia jej wydania, na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu.

Dnia 3 czerwca 2011 roku do Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu, ul. Grunwaldzka 158, 60 – 309 Poznań, wpłynęło odwołanie złożone przez Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Gostyniu z siedzibą w Gostyniu (63-800) przy Placu K. Marcinkowskiego 8/9, zwany dalej „Odwołującym”. Odwołanie zostało wniesione w terminie.

W zakresie dotyczącym rozstrzygnięcia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne w zakresie świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego oraz przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego na obszarze 30/04 – powiat gostyński – wraz z dyspozytornią Odwołujący podnosił, iż komisja konkursowa dokonała wyboru oferty, która winna zostać odrzucona na podstawie przepisu art. 149 ust. 1 pkt 4 Ustawy z tego powodu, że zawierała rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia. W dalszej części odwołania Odwołujący przedstawiał argumenty potwierdzające, w opinii Odwołującego, zasadność zastosowania cytowanego przepisu art. 149 ust. 1 pkt 4 Ustawy.

Pismami z dnia 3 czerwca 2011 roku i z dnia 7 czerwca 2011 roku Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia poinformował Odwołującego oraz oferenta, którego oferta została wybrana do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej rozstrzygnięciem postępowania numer 15-11-000344/RTM/16/1/30/04/1 (tj. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Falck Medycyna Region Wielkopolska będący jednostką organizacyjną Falck Medycyna Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie – zwany dalej „NZOZ Falck Medycyna Region Wielkopolska”), iż zapewnia stronie czynny udział w każdym stadium postępowania odwoławczego, zaś przed wydaniem decyzji strona ma możliwość wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań. Jednocześnie Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia wskazał, iż termin załatwienia sprawy w drodze wydania decyzji przez Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia określony został na dzień 17 czerwca 2011 roku.



Kolejno pismem z dnia 10 czerwca 2011 roku Odwołujący zgłosił wnioski dowodowe, istotne, w opinii Odwołującego, dla prowadzonego postępowania odwoławczego, w tym wniosek o dopuszczenie dowodu z oględzin lokali lub budynków wskazanych w ofercie NZOZ Falck Medycyna Region Wielkopolska, z oględzin środków transportu medycznego oraz sprzętu i aparatury medycznej stanowiącej wyposażenie środków transportu sanitarnego wskazanych w ofercie NZOZ Falck Medycyna Region Wielkopolska oraz z dokumentów, w tym dowodu z opinii Powiatowego Inspektora Sanitarnego w sprawie lokali lub budynków wskazanych w ofercie NZOZ Falck Medycyna Region Wielkopolska oraz ze zgłoszenia Staroście Gostyńskiemu zmiany sposobu użytkowania obiektu budowlanego lub jego części wskazanych w ofercie firmy NZOZ Falck Medycyna Region Wielkopolska.

W dniu 13 czerwca 2011 roku Odwołujący, po zapoznaniu się ze złożoną ofertą oraz po uzyskaniu informacji w przedmiocie zasad dokonywanej punktacji ofert złożonych w postępowaniu prowadzonym w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne w zakresie świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego oraz przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego oraz po analizie rankingu końcowego oceny ofert, przedłożył w formie pisemnej wnioski dowodowe, mające w opinii Odwołującego istotne znaczenie i mogące przyczynić się do należytego rozpoznania sprawy. W szczególności Odwołujący wskazywał na błędne ustalenia w zakresie dokonanej oceny punktowej złożonej przez niego oferty. W opinii Odwołującego winien on otrzymać 45 punktów w zakresie oceny oferty pod względem kryterium ciągłości w części dotyczącej specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego zamiast 42 punktów przyznanych przez komisję konkursową w rankingu końcowym. Powyższe skutkowałoby przyjęciem, iż w ogólnej ocenie złożonych ofert Odwołujący otrzymałby wyższą ocenę aniżeli podmiot wskazany w rozstrzygnięciu postępowania konkursowego jako ten, z którym Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu zawarze umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. W dalszej części pisma Odwołujący wyjaśniał przyczyny opisanego wyżej stanu rzeczy.

W dniu 17 czerwca 2011 roku Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wydał decyzję nr 16/2011 uwzględniającą odwołanie Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Gostyniu i stwierdzającą, że w wyniku przeprowadzonego postępowania wybrana została oferta złożona przez Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Gostyniu z siedzibą w Gostyniu. Od powyższej decyzji oferent wybrany pierwotnie rozstrzygnięciem postępowania nr 15-11-000344/RTM/16/1/30/04/1 do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, tj. NZOZ Falck Medycyna Region Wielkopolska, złożył w dniu 27 czerwca 2011 roku za pośrednictwem Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia odwołanie do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Odwołanie to zostało wniesione w terminie.

Decyzją Nr DEC/2011/924/DSM z dnia 29 czerwca 2011 roku, wydaną po rozpatrzeniu pisma NZOZ Falck Medycyna Region Wielkopolska uznanego za odwołanie NZOZ Falck Medycyna Region Wielkopolska od decyzji nr 16/2011 Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 czerwca 2011 roku a wniesionego bezpośrednio do organu II instancji, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia uchylił decyzję nr 16/2011 z dnia 17 czerwca 2011 roku Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, argumentując, iż Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia dokonując zmiany rozstrzygnięcia komisji konkursowej przekroczył delegację ustawową przewidzianą przepisami prawa powszechnie obowiązującego. Prezes NFZ stanął na stanowisku, iż po rozpatrzeniu odwołania dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia może wydać decyzję administracyjną jedynie uwzględniającą lub oddalającą odwołanie, zaś nie przewiduje się w art. 154 ust. 3 Ustawy zmiany rozstrzygnięcia komisji konkursowej prowadzącej postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Kolejno postanowieniem Nr POST/2011/948/DSM z dnia 5 lipca 2011 roku Prezes NFZ sprostował „oczywisty



błąd pisarski w Decyzji Nr DEC/2011/924/DSM z dnia 29 czerwca 2011 r." w ten sposób, że jako podstawę prawną tej decyzji zamiast przepisu art. 138 § 1 pkt 2 Kodeksu postępowania administracyjnego wskazał przepis art. 138 § 2 Kodeksu postępowania administracyjnego.

W dniu 1 sierpnia 2011 roku postanowieniem Nr POST/2011/1051/DSM z dnia 1 sierpnia 2011 roku Prezes NFZ uznał niedopuszczalność (doręczonego za pośrednictwem Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ) odwołania NZOZ Falck Medycyna Region Wielkopolska od decyzji Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia nr 16/2011 z dnia 17 czerwca 2011 roku, które zostało złożone w tut. Oddziału NFZ w dniu 27 czerwca 2011 roku, z uwagi na uprzednie rozpatrzenie już odwołania od przedmiotowej decyzji.

Postanowieniem Nr POST/2011/1065/DSM z dnia 8 sierpnia 2011 roku Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia wszczął z urzędu postępowanie w sprawie stwierdzenia nieważności wydanego przez siebie postanowienia Nr POST/2011/948/DSM z dnia 5 lipca 2011 roku, a postanowieniem Nr POST/2011/1066/DSM z dnia 9 sierpnia 2011 roku organ ten stwierdził nieważność postanowienia Nr POST/2011/948/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 lipca 2011 roku. Postanowieniem Nr POST/2011/1180/DSM z dnia 20 września 2011 roku Prezes NFZ utrzymał w mocy swoje wcześniejsze postanowienie Nr POST/2011/1066/DSM z dnia 9 sierpnia 2011 roku, a wyrokiem z dnia 16 kwietnia 2012 roku (sygn. akt VI SA/Wa 101/12) Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie, po rozpoznaniu sprawy ze skargi Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Gostyniu na postanowienie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 20 września 2011 roku Nr POST/2011/1180/DSM w przedmiocie stwierdzenia nieważności postanowienia dotyczącego sprostowania oczywistej omyłki, oddalił skargę Odwołującego. Wyrok ten uprawomocnił się.

W związku z treścią decyzji Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Nr DEC/2011/924/DSM z dnia 29 czerwca 2011 roku Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ ponownie rozpatrywał odwołanie wniesione przez Odwołującego a dotyczące rozstrzygnięcia z dnia 30 maja 2011 roku postępowania nr 15-11-000344/RTM/16/1/30/04/1 prowadzonego w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia na okres od dnia 1 lipca 2011 roku do dnia 31 grudnia 2012 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne w zakresie świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego oraz przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego na obszarze 30/04 – powiat gostyński – wraz z dyspozytornią. W związku z powyższymi pismami z dnia 4 lipca 2011 roku Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia poinformował Odwołującego oraz NZOZ Falck Medycyna Region Wielkopolska o uprawnieniach wynikających z przepisu art. 10 § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego.

W dniu 8 lipca 2011 roku, po ponownym rozpatrzeniu odwołania Odwołującego dotyczącego rozstrzygnięcia z dnia 30 maja 2011 roku postępowania nr 15-11-000344/RTM/16/1/30/04/1, na skutek decyzji Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Nr DEC/2011/924/DSM z dnia 29 czerwca 2011 roku uchylającej decyzję Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia nr 16/2011 z dnia 17 czerwca 2011 roku, sprostowanej postanowieniem Nr POST/2011/948/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 lipca 2011 roku, Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wydał decyzję nr 26/2011, którą uwzględnił przedmiotowe odwołanie. W treści nowej decyzji organu I instancji nie zostało zmienione rozstrzygnięcie komisji konkursowej.

Od decyzji nr 26/2011 Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 8 lipca 2011 roku odwołały się obie strony postępowania. W dniu 18 lipca do Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wpłynęły odwołania od przywołanej decyzji do Prezesa NFZ złożone za pośrednictwem organu I instancji zarówno przez Odwołującego jak i przez NZOZ Falck Medycyna Region Wielkopolska.



Po rozpatrzeniu odwołania NZOZ Falck Medycyna Region Wielkopolska od decyzji nr 26/2011 Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 8 lipca 2011 roku Prezes NFZ wydał w dniu 16 września 2011 roku decyzję nr DEC/2011/1184/DSM, zaś po rozpatrzeniu odwołania Odwołującego od decyzji nr 26/2011 Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 8 lipca 2011 roku Prezes NFZ wydał w dniu 19 września 2011 roku decyzję nr DEC/2011/1197/DSM. W sentencjach obu przytoczonych decyzji organu II instancji Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia zawarł rozstrzygnięcie, którym uchylał zaskarżoną decyzję nr 26/2011 Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia oraz umarzał postępowanie pierwszej instancji w całości, argumentując w ich uzasadnieniu, iż, wskutek stwierdzenia przez Prezesa NFZ nieważności jego decyzji Nr DEC/2011/924/DSM z dnia 29 czerwca 2011 roku oraz postanowienia Nr POST/2011/948/DSM z dnia 5 lipca 2011 roku, od dnia 10 sierpnia 2011 roku odpadła podstawa prawna do wydania na ich podstawie decyzji przez organ I instancji. Wyrokiem z dnia 16 kwietnia 2012 roku (sygn. akt VI SA/Wa 102/12) Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie, po rozpoznaniu sprawy ze skargi Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Gostyniu na decyzję Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 19 września 2011 roku Nr DEC/2011/1197/DSM w przedmiocie rozstrzygnięcia postępowania w sprawie konkursu ofert, uchylił zaskarżoną decyzję oraz decyzję Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 8 lipca 2011 roku nr 26/2011. Wyrok ten uprawomocnił się.

W tym miejscu wskazać należy, iż postanowieniem Nr POST/2011/1067/DSM z dnia 9 sierpnia 2011 roku Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia działając z urzędu wszczął postępowanie w sprawie stwierdzenia nieważności decyzji Nr DEC/2011/924/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2011 roku. Decyzją Nr DEC/2011/1068/DSM Prezesa NFZ z dnia 10 sierpnia 2011 roku organ ten stwierdził nieważność wydanej przez niego, powołanej wyżej, decyzji Nr DEC/2011/924/DSM z dnia 29 czerwca 2011 roku.

Decyzja Nr 2011/1068/DSM Prezesa NFZ z dnia 10 sierpnia 2011 roku została, po rozpoznaniu wniosku Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Gostyniu o ponowne rozpatrzenie sprawy, utrzymana w mocy decyzją Nr DEC/2011/1181/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 20 września 2011 roku.

W dniu 10 sierpnia 2011 roku wydana została decyzja Nr DEC/2011/1069/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, którą organ II instancji po rozpatrzeniu pisma NZOZ Falck Medycyna Region Wielkopolski z dnia 29 czerwca 2011 roku, uznanego za odwołanie tego podmiotu od decyzji Nr 16/2011 Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 czerwca 2011 roku postanowił uchylić zaskarżoną decyzję.

Wyrokiem z dnia 16 kwietnia 2012 roku (sygn. akt VI SA/Wa 2199/11) Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie, po rozpoznaniu sprawy ze skarg Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Gostyniu oraz Falck Medycyna Sp. z o.o. na decyzję Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 10 sierpnia 2011 roku Nr DEC/2011/1069/DSM w przedmiocie rozstrzygnięcia postępowania w sprawie konkursu ofert, uchylił zaskarżoną decyzję. Wyrok ten uprawomocnił się.

Wyrokiem z dnia 11 czerwca 2012 roku (sygn. akt VI SA/Wa 547/12) Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie, po rozpoznaniu sprawy ze skargi Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Gostyniu na decyzję Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 20 września 2011 roku Nr DEC/2011/1181/DSM w przedmiocie stwierdzenia nieważności decyzji, uchylił zaskarżoną decyzję Nr DEC/2011/1181/DSM oraz poprzedzającą ją decyzję Prezesa NFZ z dnia 10 sierpnia 2011 roku nr DEC/2011/1068/DSM. Wyrok ten uprawomocnił się.

Przedmiotem postępowania sądowoadministracyjnego była również wniesiona przez Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Gostyniu skarga na decyzję Nr DEC/2011/924/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2011 roku. W dniu 16 kwietnia 2012 roku



Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie, wyrokiem (sygn. akt VI Sa/Wa 1815/11) uchylił zaskarżoną decyzję Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2011 roku nr DEC/2011/924/DSM. Od powyższego wyroku skargę kasacyjną wniósł Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Gostyniu, po rozpoznaniu której Naczelny Sąd Administracyjny postanowieniem z dnia 15 kwietnia 2014 roku (sygn. akt II GSK 376/14) uchylił zaskarżony wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 16 kwietnia 2012 roku (sygn. akt VI Sa/Wa 1815/11) i umorzył postępowanie sądowe.

W związku z treścią przytoczonych orzeczeń Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia oraz sądów administracyjnych w mocy pozostała decyzja Nr DEC/2011/924/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2011 roku, w związku z treścią której ponownie rozpatrzyć należało odwołanie wniesione przez Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Gostyniu z siedzibą w Gostyniu, dotyczące rozstrzygnięcia z dnia 30 maja 2011 roku postępowania nr 15-11-000344/RTM/16/1/30/04/1 prowadzonego w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia na okres od dnia 1 lipca 2011 roku do dnia 31 grudnia 2012 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne w zakresie świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego oraz przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego na obszarze 30/04 – powiat gostyński – wraz z dyspozytornią.

Pismem z dnia 9 stycznia 2015 roku Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia skierował do Prezesa NFZ zapytanie czy którakolwiek ze stron w toku postępowania w II instancji reprezentowana była przez pełnomocnika, którego pełnomocnictwo mogłoby upoważniać go do reprezentacji strony w ponownym postępowaniu w I instancji.

Pismami z dnia 20 stycznia 2015 roku oraz z dnia 22 stycznia 2015 roku Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia poinformował strony postępowania, tj. Odwołującego oraz Falck Medycyna Sp. z o.o., o uprawnieniach wynikających z przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego, w tym o możliwości czynnego udziału w każdym stadium postępowania odwoławczego oraz o możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań, a także o przysługującym stronie prawie wglądu w akta sprawy. Obie strony zostały również wezwane do wskazania czy pozostają reprezentowane przez pełnomocnika i jeżeli tak o wskazanie jego adresu do doręczeń oraz przedłożenie pełnomocnictwa a spółka Falck Sp. z o.o. dodatkowo do wskazania jej adresu do doręczeń.

Z uprawnienia do wglądu w akta sprawy Odwołujący skorzystał w dniu 27 stycznia 2015 roku. Odwołującemu udostępnione zostały całe akta sprawy, jednakże część oferty i część dokumentów dotyczących kontroferenta Odwołującego po dokonaniu koniecznej anonimizacji danych – w formie kopii kart z usuniętymi ww. danymi.

W dniu 27 stycznia 2015 roku Odwołujący wystąpił o wydanie uwierzytelnionych odpisów z akt sprawy, które w tym samym dniu zostały sporządzone i wręczone Odwołującemu.

W dniu 29 stycznia 2015 roku do Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wpłynęło pismo Odwołującego informujące o ustanowieniu pełnomocnika w osobie radcy prawnego Marka Szewczyka. Do przedmiotowego pisma załączone zostało stosowne pełnomocnictwo. W tym samym dniu do Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wpłynęła informacja od Prezesa NFZ odnośnie reprezentacji Falck Medycyna Sp. z o.o. przez pełnomocnika radcę prawnego Michała Modro.

Dnia 30 stycznia 2015 roku z uprawnienia do wglądu w akta sprawy skorzystał pełnomocnik Odwołującego. Udostępnione zostały całe akta sprawy, jednakże część oferty i część dokumentów dotyczących kontroferenta Odwołującego po dokonaniu koniecznej anonimizacji danych – w formie kopii kart z usuniętymi ww. danymi. W tym samym dniu złożył on wniosek o wydanie kserokopii dokumentacji dotyczącej postępowania konkursowego z udziałem Odwołującego nr 15-11-000344/RTM/16/1/30/04/1 oraz kopii płyty z dokumentacją fotograficzną kontroli Odwołującego w ww. postępowaniu konkursowym.



Pismami z dnia 30 stycznia 2015 roku Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia poinformował stronę Falck Medycyna Sp. z o.o. z uwzględnieniem jej pełnomocnika o uprawnieniach wynikających z przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego, w tym o możliwości czynnego udziału w każdym stadium postępowania odwoławczego oraz o możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań, a także o przysługującym stronie prawie wglądu w akta sprawy. Jednocześnie obie strony postępowania poinformowane zostały o nowym terminie załatwienia sprawy w drodze wydania decyzji przez Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który wyznaczony został na dzień 11 lutego 2015 roku.

Pismem z dnia 2 lutego 2015 roku pełnomocnikowi Odwołującego przesłane zostały wnioskowane w dniu 30 stycznia 2015 roku kserokopie dokumentacji dotyczącej postępowania konkursowego nr 15-11-000344/RTM/16/1/30/04/1 (przy czym część oferty i część dokumentów dotyczących kontroferenta Odwołującego po dokonanej koniecznej anonimizacji danych) oraz kopia płyty z dokumentacją fotograficzną kontroli Odwołującego w ww. postępowaniu konkursowym.

W dniu 6 lutego 2015 roku pełnomocnik Odwołującego złożył pismo, w którym zawniósł na podstawie art. 97 § 1 pkt 4 Kodeksu postępowania administracyjnego o zawieszenie postępowania administracyjnego wskazując, iż postępowanie o stwierdzenie nieważności decyzji Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Nr DEC/2011/924/DSM z dnia 29 czerwca 2011 roku nadal pozostaje w toku.

Postanowieniem nr 1/2015/O z dnia 11 lutego 2015 roku Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, po rozpatrzeniu możliwości zawieszenia z urzędu prowadzonego postępowania administracyjnego, w związku z informacją złożoną w dniu 6 lutego 2015 roku przez pełnomocnika Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Gostyniu, która nie mogła być rozpatrzona jako wniosek o zawieszenie postępowania na podstawie art. 98 § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego wobec czego stanowiła wyłącznie sygnalizację konieczności rozważenia wystąpienia przesłanek obligatoryjnego zawieszenia postępowania na podstawie art. 97 § 1 pkt 4 Kodeksu postępowania administracyjnego, ze względu na pozostawanie w toku postępowania o stwierdzenie nieważności decyzji Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Nr DEC/2011/924/DSM z dnia 29 czerwca 2011 roku, odmówił zawieszenia postępowania, albowiem w sprawie nie zostały spełnione przesłanki obligatoryjnego zawieszenia postępowania określone w treści przepisu art. 97 § 1 pkt 4 Kodeksu postępowania administracyjnego. Przedmiotowe postanowienie zostało wysłane do stron postępowania wraz z informacją o wyznaczeniu na dzień 20 lutego 2015 roku nowego terminu załatwienia sprawy w drodze wydania decyzji przez Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Na skutek decyzji Nr DEC/2011/924/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2011 roku oraz ponownego rozpatrzenia odwołania dotyczącego rozstrzygnięcia z dnia 30 maja 2011 roku postępowania nr 15-11-000344/RTM/16/1/30/04/1 prowadzonego w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia na okres od dnia 1 lipca 2011 roku do dnia 31 grudnia 2012 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne w zakresie świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego oraz przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego na obszarze 30/04 – powiat gostyński – wraz z dyspozytornią, Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia rozpoznał argumentację przywoływaną w treści odwołania oraz pism w sprawie. Rozpatrzone zostały również zebrane w sprawie dokumenty. Akta sprawy stanowiły w szczególności oferty biorących udział w postępowaniu nr 15-11-000344/RTM/16/1/30/04/1 oferentów, dokumenty wytworzone przez komisję konkursową prowadzącą ww. postępowanie, pisma i oświadczenia stron złożone w sprawie a także pisma Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia kierowane do stron na etapie



**rozpatrywania ww. odwołania dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania konkursowego. W tym też zakresie stwierdzić należało, co następuje.**

W postępowaniu oznaczonym numerem 15-11-000344/RTM/16/1/30/04/1 prowadzonym w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia na okres od dnia 1 lipca 2011 roku do dnia 31 grudnia 2012 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne w zakresie świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego oraz przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego na obszarze 30/04 – powiat gostyński – wraz z dyspozytornią oferty złożyli NZOZ Falck Medycyna Region Wielkopolska oraz Odwołujący.

Postępowanie nr 15-11-000344/RTM/16/1/30/04/1 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej prowadzone było w oparciu w szczególności o przepisy:

1. Zarządzenia nr 49/2010/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 sierpnia 2010 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zmienionego Zarządzeniem Nr 82/2010/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 grudnia 2010 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz Zarządzeniem Nr 14/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2011 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
2. Zarządzenia Nr 12/2011/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne;
3. Zarządzenia Nr 73/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13 listopada 2009 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zmienionego Zarządzeniem Nr 85/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 grudnia 2009 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, Zarządzeniem Nr 50/2010/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 1 września 2010 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, Zarządzeniem Nr 86/2010/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 grudnia 2010 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz Zarządzeniem Nr 13/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2011 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zwanego dalej „zarządzeniem Nr 73/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia (ze zmianami)”;
4. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego (Dz. U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1137)

o czym to informacja znalazła się w ogłoszeniu o przedmiotowym postępowaniu z dnia 30 marca 2011 roku.

Stosownie do art. 148 Ustawy oraz zarządzenia Nr 73/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia (ze zmianami) oceny ofert (z uwzględnieniem odrębnej punktacji każdego z zakresów świadczeń) dokonywało się według następujących kryteriów:

1. jakość - oceniana w szczególności poprzez:
  - a) kwalifikacje personelu, jego umiejętności oraz doświadczenie (maksymalnie 5 pkt w zakresie świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego oraz maksymalnie 50 pkt w zakresie świadczeń udzielanych przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego),



- b) zewnętrzną ocenę jakości (maksymalnie 5 pkt zarówno w zakresie świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego jak i w zakresie świadczeń udzielanych przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego),
  - c) zapewnianie przez oferenta wybranych parametrów architektonicznych i sanitarnych miejsc udzielania świadczeń (maksymalnie 7 pkt zarówno w zakresie świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego jak i w zakresie świadczeń udzielanych przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego);
2. ciągłość - oceniana w szczególności poprzez ryzyko jej przerwania w wyniku niespełnienia przez oferenta wymagań, określonych dla zakresu w dniu złożenia oferty (maksymalnie 45 pkt zarówno w zakresie świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego jak i w zakresie świadczeń udzielanych przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego),
  3. cena - oceniana poprzez odniesienie ceny jednostki rozliczeniowej zaproponowanej przez oferenta w ofercie lub stanowiącej końcowy wynik negocjacji w stosunku do ceny oczekiwanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy (maksymalnie 5 pkt zarówno w zakresie świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego jak i w zakresie świadczeń udzielanych przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego).

Zgodnie z załącznikiem nr 1 do zarządzenia Nr 73/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia (ze zmianami):

- Końcowa ocena oferty – liczba punktów oceny - była wyznaczana na podstawie następującego wzoru:

$$y = y_c + \sum_{i=1}^n \frac{a_i}{x_i} s_i$$

gdzie poszczególne symbole oznaczają:

- y - liczba punktów oceny danej oferty
  - y<sub>c</sub> - liczba punktów oceny uzyskana w zakresie kryterium cenowego, zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 2
  - x - maksymalna liczba punktów jednostkowych możliwych do uzyskania w zakresie parametrów szczegółowych objętych wspólną wagą skalującą
  - s - waga skalująca
  - a - liczba punktów jednostkowych uzyskanych w zakresie parametrów szczegółowych objętych wspólną wagą skalującą
  - n - liczba wag skalujących stosowanych w danym rodzaju i zakresie świadczeń, z wyłączeniem kryterium ceny;
- Wartości danych wykorzystywanych do obliczenia końcowej oceny oferty, w tym w szczególności:
    - 1) wagi skalujące (maksymalne liczby punktów oceny),
    - 2) liczby punktów jednostkowych odpowiadających poszczególnym parametrom oferty (odpowiedziom w ankiecie),
  - zostały przedstawione w tabelach uwzględnionych w treści przedmiotowego załącznika nr 1 do zarządzenia Nr 73/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia (ze zmianami), odrębnie dla każdego rodzaju kontraktowanych świadczeń. Maksymalna liczba punktów jednostkowych możliwych do uzyskania w zakresie parametrów szczegółowych objętych wspólną wagą skalującą była uzależniona od wymagań i warunków dodatkowo ocenianych określonych dla danego zakresu świadczeń;
  - Zawarte w tabelach odesłania do załączników, dotyczące wymagań wobec świadczeniodawców, odnosiły się do odpowiednich zarządzeń Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o



udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w poszczególnych rodzajach świadczeń opieki zdrowotnej.

W tym miejscu wskazania wymaga, odnosząc się do kryterium ceny, iż zgodnie z postanowieniami załącznika nr 2 do zarządzenia Nr 73/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia (ze zmianami):

- maksymalna liczba punktów oceny w zakresie kryterium ceny:  $s$  = waga skalująca określona została w załączniku nr 1 i wynosiła 5,00 pkt;
- podstawą do oceny kryterium ceny było porównanie ceny oferty z ceną oczekiwaną;
- ceną oczekiwaną przez Narodowy Fundusz Zdrowia [ $C_{NFZ}$ ] była cena wynikająca z wartości zamówienia i planowanej liczby świadczeń opieki zdrowotnej w danym rodzaju lub zakresie wskazanych przez Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia;
- liczba punktów oceny uzyskana w kryterium ceny ustalana była w następujący sposób:

$$A \begin{cases} C_{of} < C_{min} \\ y_c = s \end{cases}$$
$$B \begin{cases} C_{of} \geq C_{min} \\ y_c = \frac{s(C_{maks} - C_{of})}{C_{maks} - C_{min}} \end{cases}$$

gdzie:

$y_c$  - liczba punktów oceny danej oferty w zakresie kryterium ceny

$$C_{maks} = 1,1 \times C_{NFZ}$$

$$C_{min} = 0,9 \times C_{NFZ}$$

$C_{of}$  - cena zaproponowana przez oferenta

$C_{NFZ}$  - cena oczekiwana.

Oferenci biorący udział w postępowaniu nr 15-11-000344/RTM/16/1/30/04/1 prowadzonym w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia na okres od dnia 1 lipca 2011 roku do dnia 31 grudnia 2012 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne w zakresie świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego oraz przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego na obszarze 30/04 – powiat gostyński – wraz z dyspozytornią, na pytania ankietowe z FORMULARZA OFERTOWEGO RTM w części V.1. 2011 – 16.9112.032.08 – ŚWIADCZENIA UDZIELANE PRZEZ PODSTAWOWE ZESPOŁY RATOWNICTWA MEDYCZNEGO, oferenci biorący udział w postępowaniu nr 15-11-000344/RTM/16/1/30/04/1, udzielali następujących odpowiedzi:

Na pytania dotyczące kryterium ciągłości:

- „Czy oferent posiada łącze radiowe umożliwiające przyjmowanie powiadomień o zdarzeniach z centrów powiadamiania ratunkowego lub numerów alarmowych, zgodnie z zapisami wojewódzkiego planu działania systemu, o którym mowa w art. 21 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym?”

obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”, za co każdy z nich otrzymał 3,00 pkt;

- „Czy kwalifikacje personelu uprawnionego do wykonywania medycznych czynności ratunkowych są zgodne z załącznikiem nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28



sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego?"

obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”, za co każdy z nich otrzymał 3,00 pkt;

- „Czy skład podstawowego zespołu ratownictwa medycznego jest zgodny z załącznikiem nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego?"

obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”, za co każdy z nich otrzymał 3,00 pkt;

- „Czy oferowane środki transportu spełniają cechy techniczne i jakościowe określone w Polskich Normach przenoszących europejskie normy zharmonizowane zgodnie z przepisami ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym?"

obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”, za co każdy z nich otrzymał 3,00 pkt;

- „Czy oferowane środki transportu wyposażone są w sprzęt służący do przenoszenia pacjenta?"

obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”, za co każdy z nich otrzymał 3,00 pkt;

- „Czy oferowane środki transportu wyposażone są w sprzęt unieruchamiający?"

obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”, za co każdy z nich otrzymał 3,00 pkt;

- „Czy oferowane środki transportu wyposażone są w sprzęt służący do wentylacji/oddychania?"

obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”, za co każdy z nich otrzymał 3,00 pkt;

- „Czy oferowane środki transportu wyposażone są w sprzęt diagnostyczny?"

obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”, za co każdy z nich otrzymał 3,00 pkt;

- „Czy oferowane środki transportu wyposażone są w leki umożliwiające wykonanie medycznych czynności ratunkowych w celu ratowania osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa?"

obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”, za co każdy z nich otrzymał 3,00 pkt;

- „Czy oferowane środki transportu wyposażone są w sprzęt służący do infuzji?"

obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”, za co każdy z nich otrzymał 3,00 pkt;

- „Czy oferowane środki transportu wyposażone są w sprzęt służący do postępowania w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego?"

obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”, przy czym wskutek wyjaśnień Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Gostyniu oraz analizy wyników kontroli tego oferenta odpowiedź ww. oferenta na przytoczone pytanie została zweryfikowana na „Nie spełniam warunku w dniu złożenia oferty, ale będę go spełniać przed datą rozpoczęcia obowiązywania umowy oraz przez cały okres trwania umowy”, wobec czego z tytułu odpowiedzi na powyższe pytanie oferent NZOZ Falck Medycyna Region Wielkopolska uzyskał 3 pkt, zaś Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Gostyniu nie uzyskał żadnych punktów;

- „Czy oferowane środki transportu wyposażone są w środki do bandażowania i pielęgnacji?"

obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”, za co każdy z nich otrzymał 3,00 pkt;

- „Czy oferowane środki transportu wyposażone są w środki ochrony indywidualnej dla każdego członka zespołu?"



- obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”, za co każdy z nich otrzymał 3,00 pkt;
- „Czy oferowane środki transportu wyposażone są w materiały ratownicze i ochronne?”  
obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”, za co każdy z nich otrzymał 3,00 pkt;
- „Czy oferowane środki transportu wyposażone są w środki łączności?”  
obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”, za co każdy z nich otrzymał 3,00 pkt;

Na pytania dotyczące kryterium jakości:

- „Czy oferent, w okresie obowiązywania umowy, zapewnia spełnienie przez wszystkich członków zespołów ratownictwa medycznego wymagań określonych w art. 36 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, a co za tym idzie niekorzysta z zapisów art. 63 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym?”  
obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Tak”, za co każdy z nich otrzymał 5,00 pkt;
- „Czy na dzień złożenia oferty, oferent posiada system wspomagania dowodzenia obejmujący wszystkie zespoły ratownictwa medycznego?”  
obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Tak”, za co każdy z nich otrzymał 5,00 pkt;
- „Czy na dzień złożenia oferty, oferent zapewnia wyposażenie zespołów ratownictwa medycznego w działający system transmisji zapisu EKG (12 odprowadzeń) w ramach w współpracy odpowiednio do oddziałów wykonujących przeskorne interwencje wieńcowe (PCI) i leczenie trombolityczne i/lub SOR?”  
obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Tak”, za co każdy z nich otrzymał 2,00 pkt;
- „Czy oferent posiada, ważny w dniu złożenia oferty, certyfikat ISO w zakresie usług medycznych ratownictwa medycznego realizowanych przez jednostkę?”  
obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Tak”, za co każdy z nich otrzymał 5,00 pkt.

Oferent NZOZ Falck Medycyna Region Wielkopolska zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej w zakresie świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego na poziomie 2.601,00 zł, za co otrzymał 5,00 punktów w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny w powyższym zakresie świadczeń.

Oferent Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Gostyniu zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej w zakresie świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego na poziomie 2.530,00 zł, za co otrzymał 5,00 punktów w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny w powyższym zakresie świadczeń.

Ponadto oferenci biorący udział w postępowaniu nr 15-11-000344/RTM/16/1/30/04/1 prowadzonym w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia na okres od dnia 1 lipca 2011 roku do dnia 31 grudnia 2012 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne w zakresie świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego oraz przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego na obszarze 30/04 – powiat gostyński – wraz z dyspozytornią, na pytania ankietowe z FORMULARZA OFERTOWEGO RTM w części V.2 2011 – 16.9114.032.08 – ŚWIADCZENIA UDZIELANE PRZEZ SPECJALISTYCZNE ZESPOŁY RATOWNICTWA MEDYCZNEGO udzielali następujących odpowiedzi:

Na pytania dotyczące kryterium ciągłości:

- „Czy oferent posiada łączne radiowe umożliwiające przyjmowanie powiadomień o zdarzeniach z centrów powiadamiania ratunkowego lub numerów alarmowych, zgodnie z zapisami wojewódzkiego planu działania systemu, o którym mowa w art. 21 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym?”  
obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”, za co każdy z nich otrzymał 3,00 pkt;



- „Czy skład specjalistycznego zespołu ratownictwa medycznego jest zgodny z załącznikiem nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego?”  
obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”, za co każdy z nich otrzymał 3,00 pkt;
- „Czy kwalifikacje personelu uprawnionego do wykonywania medycznych czynności ratunkowych są zgodne z załącznikiem nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego?”  
obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”, za co każdy z nich otrzymał 3,00 pkt;
- „Czy oferowane środki transportu spełniają cechy techniczne i jakościowe określone w Polskich Normach przenoszących europejskie normy zharmonizowane zgodnie z przepisami ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym?”  
obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”, za co każdy z nich otrzymał 3,00 pkt;
- „Czy oferowane środki transportu wyposażone są w sprzęt służący do przenoszenia pacjenta?”  
obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”, za co każdy z nich otrzymał 3,00 pkt;
- „Czy oferowane środki transportu wyposażone są w sprzęt unieruchamiający?”  
obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”, za co każdy z nich otrzymał 3,00 pkt;
- „Czy oferowane środki transportu wyposażone są w sprzęt służący do wentylacji/oddychania?”  
obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”, za co każdy z nich otrzymał 3,00 pkt;
- „Czy oferowane środki transportu wyposażone są w sprzęt diagnostyczny?”  
obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”, za co każdy z nich otrzymał 3,00 pkt;
- „Czy oferowane środki transportu wyposażone są w leki umożliwiające wykonanie medycznych czynności ratunkowych w celu ratowania osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa?”  
obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”, za co każdy z nich otrzymał 3,00 pkt;
- „Czy oferowane środki transportu wyposażone są w sprzęt służący do infuzji?”  
obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”, za co każdy z nich otrzymał 3,00 pkt;
- „Czy oferowane środki transportu wyposażone są w sprzęt służący do postępowania w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego?”  
obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”, przy czym wskutek analizy wyników kontroli oferenta Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Gostyniu odpowiedź ww. oferenta na przytoczone pytanie została zweryfikowana na „Nie spełniam warunku w dniu złożenia oferty, ale będę go spełniać przed datą rozpoczęcia obowiązywania umowy oraz przez cały okres trwania umowy”, wobec czego z tytułu odpowiedzi na powyższe pytanie oferent NZOZ Falck Medycyna Region Wielkopolska uzyskał 3 pkt, zaś Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Gostyniu nie uzyskał żadnych punktów;



- „Czy oferowane środki transportu wyposażone są w środki do bandażowania i pielęgnacji?”  
obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”, za co każdy z nich otrzymał 3,00 pkt;
- „Czy oferowane środki transportu wyposażone są w środki ochrony indywidualnej dla każdego członka zespołu?”  
obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”, za co każdy z nich otrzymał 3,00 pkt;
- „Czy oferowane środki transportu wyposażone są w materiały ratownicze i ochronne?”  
obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”, za co każdy z nich otrzymał 3,00 pkt;
- „Czy oferowane środki transportu wyposażone są w środki łączności?”  
obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”, za co każdy z nich otrzymał 3,00 pkt;

Na pytania dotyczące kryterium jakości:

- „Jaki jest udział procentowy łącznego średniotygodniowego czasu pracy lekarzy posiadających tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny ratunkowej i lekarzy, którzy ukończyli co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie medycyny ratunkowej w łącznym średniotygodniowym czasie funkcjonowania specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego na terenie rejonu operacyjnego?”  
oferent NZOZ Falck Medycyna Region Wielkopolska udzielił odpowiedzi: „Udział ten mieści się w przedziale 71 – 80 %”, za co otrzymał 20,00 pkt; oferent Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Gostyniu udzielił odpowiedzi: „Udział ten mieści się w przedziale 31 – 40 %”, za co otrzymał 10,00 pkt;
- „Jaki jest udział procentowy łącznego średniotygodniowego czasu pracy lekarzy o kwalifikacjach określonych w art. 57 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym w łącznym średniotygodniowym czasie funkcjonowania specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego na terenie rejonu operacyjnego?”  
oferent NZOZ Falck Medycyna Region Wielkopolska udzielił odpowiedzi: „Udział ten mieści się w przedziale 21 – 30 %”, za co otrzymał 6,00 pkt; oferent Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Gostyniu udzielił odpowiedzi: „Udział ten mieści się w przedziale 91 – 100 %”, za co otrzymał 20,00 pkt;
- Czy oferent, w okresie obowiązywania umowy, zapewnia spełnienie przez wszystkich członków zespołów ratownictwa medycznego wymagań określonych w art. 36 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, a co za tym idzie niekorzysta z zapisów art. 63 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym?”  
obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Tak”, za co każdy z nich otrzymał 5,00 pkt;
- „Czy na dzień złożenia oferty oferent posiada system wspomagania dowodzenia obejmujący wszystkie zespoły ratownictwa medycznego?”  
obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Tak”, za co każdy z nich otrzymał 5,00 pkt;
- „Czy na dzień złożenia oferty, oferent zapewnia wyposażenie zespołów ratownictwa medycznego w działający system transmisji zapisu EKG (12 odprowadzeń) w ramach w współpracy odpowiednio do oddziałów wykonujących przesłone interwencje wieńcowe (PCI) i leczenie trombolityczne i/lub SOR?”  
obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Tak”, za co każdy z nich otrzymał 2,00 pkt;
- „Czy oferent posiada, ważny w dniu złożenia oferty, certyfikat ISO w zakresie usług medycznych ratownictwa medycznego realizowanych przez jednostkę?”  
obaj oferenci udzielili odpowiedzi: „Tak”, za co każdy z nich otrzymał 5,00 pkt.

Oferent NZOZ Falck Medycyna Region Wielkopolska zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej w zakresie świadczeń udzielanych przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego na poziomie 3.469,00 zł, za co otrzymał 5,00 punktów w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny w powyższym zakresie świadczeń.



Oferent Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Gostyniu zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 3.450,00 zł w zakresie świadczeń udzielanych przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego, za co otrzymał 5,00 punktów w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny w powyższym zakresie świadczeń.

Ranking końcowy sporządzony przez komisję konkursową w dniu rozstrzygnięcia postępowania przedstawiał się w sposób następujący:

|                                                           |                                               | CENA | CIĄGŁOŚĆ | JAKOŚĆ | RAZEM |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------|----------|--------|-------|
| NZOZ FALCK MEDYCYNĄ REGION WIELKOPOLSKA                   | PODSTAWOWY ZESPÓŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO      | 5    | 45       | 17     | 160   |
|                                                           | SPECJALISTYCZNY ZESPÓŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO | 5    | 45       | 43     |       |
| SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W GOSTYNIU | PODSTAWOWY ZESPÓŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO      | 5    | 42       | 17     | 158   |
|                                                           | SPECJALISTYCZNY ZESPÓŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO | 5    | 42       | 47     |       |

Po dokonaniu oceny punktowej ofert, komisja konkursowa podjęła decyzję o wybraniu oferty NZOZ Falck Medycyna Region Wielkopolska i niewybraniu oferty złożonej przez Odwołującego, gdyż liczba punktów jaką uzyskała oferta Odwołującego w toku oceny była mniejsza w stosunku do oferty, którą wybrano w trakcie prowadzonego postępowania. Podkreślić należy, że porównanie ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dokonane zostało zgodnie z art. 148 Ustawy i na podstawie przepisów zarządzenia Nr 73/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia (ze zmianami). Liczba punktów, która w świetle oceny ofert dokonanej w postępowaniu nr 15-11-000344/RTM/16/1/30/04/1, prowadzonym w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia na okres od dnia 1 lipca 2011 roku do dnia 31 grudnia 2012 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne w zakresie świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego oraz przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego na obszarze 30/04 – powiat gostyński – wraz z dyspozytornią, kwalifikowała oferenta do podpisania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej to 160 pkt. I właśnie oferent, którego oferta w toku prowadzonego postępowania konkursowego uzyskała łączną liczbę punktów oceny w wysokości 160 pkt, został wskazany jako ten, z którym Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia zawrze umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne w zakresie świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego oraz przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego na obszarze 30/04 – powiat gostyński – wraz z dyspozytornią.

W tym miejscu wskazać należy, iż w postępowaniu nr 15-11-000344/RTM/16/1/30/04/1, prowadzonym w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia na okres od dnia 1 lipca 2011 roku do dnia 31 grudnia 2012 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne w zakresie świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego oraz przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego na obszarze 30/04 – powiat gostyński – wraz z dyspozytornią, pytania ankietowe opracowane zostały z uwzględnieniem treści załącznika nr 3 do zarządzenia 12/2011/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne.

Dnia 30 maja 2011 roku nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania konkursowego prowadzonego pod numerem 15-11-000344/RTM/16/1/30/04/1. W ogłoszeniu o rozstrzygnięciu ww. postępowania jako



oferenta, z którym Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia zawrze umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne w zakresie świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego oraz przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego na obszarze 30/04 – powiat gostyński – wraz z dyspozytornią wskazano NZOZ Falck Medycyna Region Wielkopolska.

Odwołanie Odwołującego podlega uwzględnieniu z niżej przytoczonych względów.

W złożonej ofercie w części V.1 oraz w części V.2 FORMULARZA OFERTOWEGO RTM, każdorazowo w rozdziale 1, na piętnaście pytań ankietowych dotyczących podstawowych zespołów ratownictwa medycznego oraz na piętnaście pytań ankietowych dotyczących specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego, które to pytania stanowiły podstawę dokonywanej z uwzględnieniem kryterium ciągłości oceny ofert, Odwołujący w każdym przypadku udzielił odpowiedzi „*Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy*”.

Jednocześnie do złożonego FORMULARZA OFERTOWEGO RTM Odwołujący załączył wykaz posiadanego sprzętu i aparatury medycznej – strony nr 231-239 oferty. W tym miejscu wskazać należy, iż na stronie nr 232 oferty Odwołujący wskazał na posiadanie kapnometru w ilości 1 szt. dla specjalistycznego zespołu ratownictwa medycznego. Z kolei na stronach nr 235 i 238, obejmujących swoją treścią wyposażenie podstawowych zespołów ratownictwa medycznego, Odwołujący podkreślił brak kapnometru z jednoczesną adnotacją, iż urządzenie będzie posiadał od początku obowiązywania umowy.

Wobec rozbieżności pomiędzy załączonym do oferty wykazem sprzętu i aparatury medycznej a treścią udzielonych odpowiedzi na pytania ankietowe, Odwołujący w dniu 10 maja 2011 roku złożył komisji konkursowej prowadzącej postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wyjaśnienia, zgodnie z którym wskazał, iż prawidłowa odpowiedź na pytanie ankietowe w przypadku podstawowych zespołów ratownictwa medycznego „*Czy oferowane środki transportu wyposażone są w sprzęt służący do postępowania w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego?*” powinna brzmieć: „*Nie spełniam warunku w dniu złożenia oferty, ale będę go spełniać przed datą rozpoczęcia obowiązywania umowy oraz przez cały okres trwania umowy*”. Uwzględnienie przez komisję konkursową wyjaśnień złożonych przez Odwołującego wynikało z faktu, iż treść stanowiącego element oferty wykazu sprzętu i aparatury medycznej (strony nr 231-239) w rzeczywistości wskazywała na brak kapnometru dla podstawowych zespołów ratownictwa medycznego i jego posiadanie dla specjalistycznego zespołu ratownictwa medycznego.

W dniu 29 kwietnia 2011 roku przedstawiciele komisji konkursowej przeprowadzili kontrolę oferenta, w tym kontrolę wyposażenia środków transportu dla specjalistycznego zespołu ratownictwa medycznego oraz dla podstawowych zespołów ratownictwa medycznego. W wyniku przeprowadzonych kontroli przedstawiciele komisji konkursowej dokonali wpisów w *Protokołach kontroli Oferenta*. Strony poszczególnych *Protokołów kontroli Oferenta* nie zostały spięte.

Do dokumentacji oferty Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Gostyniu włączone zostały skompletowane protokoły, z których wynikało, iż kapnometr znajduje się na wyposażeniu jedynie jednego z podstawowych zespołów ratownictwa medycznego (Borek Wlkp.), zaś brak tego urządzenia na wyposażeniu środka transportu dla specjalistycznego zespołu ratownictwa medycznego (Gostyń) i dla drugiego podstawowego zespołu ratownictwa medycznego (Krobia).

Na podstawie ustaleń poczynionych na podstawie włączonych do akt *Protokołów kontroli oferenta*, komisja konkursowa sporządziła w dniu 26 maja 2011 roku dokument *Wynik kontroli oferenta* i w dokonywanej ocenie oferty przyjęła, iż Odwołujący w przypadku pytania ankietowego „*Czy oferowane środki transportu wyposażone są w sprzęt służący do postępowania w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego?*” winien udzielić dwukrotnie, tj. zarówno dla specjalistycznego jak i dla podstawowego zespołu ratownictwa medycznego, odpowiedzi „*Nie spełniam warunku w dniu*



złożenia oferty, ale będę go spełniać przed datą rozpoczęcia obowiązywania umowy oraz przez cały okres trwania umowy". Powyższe skutkowało kolejno uznaniem, iż Odwołujący w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ciągłości otrzymać powinien 42 pkt dla podstawowego zespołu ratownictwa medycznego i 42 pkt dla specjalistycznego zespołu ratownictwa medycznego.

Prawidłowość przedmiotowych ustaleń poddana została krytyce w piśmie Odwołującego z dnia 13 czerwca 2011 roku. Odwołujący wskazał tam bowiem, iż korekta odpowiedzi na pytanie ankietowe „Czy oferowane środki transportu wyposażone są w sprzęt służący do postępowania w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego?” dokonana pismem z dnia 10 maja 2011 roku dotyczyła wyłącznie podstawowych zespołów ratownictwa medycznego. Odwołujący podkreślił jednocześnie, iż posiada kapnometr na wyposażeniu środka transportu dla specjalistycznego zespołu ratownictwa medycznego, co wynika już choćby z załączonego do oferty wykazu sprzętu i aparatury medycznej. Takie ustalenie w zakresie stanu faktycznego, w opinii Odwołującego, skutkuje koniecznością przyznania dodatkowych 3 punktów rankingowych; Odwołujący w przypadku oceny oferty dla specjalistycznego zespołu ratownictwa medycznego dokonywanej z uwzględnieniem kryterium ciągłości powinien otrzymać 45 punktów zamiast 42 punktów przyznanych przez komisję konkursową.

Dokonując oceny zasadności zarzutów i wniosków sformułowanych przez Odwołującego stwierdzić należy, iż analiza zgromadzonego materiału dowodowego, w tym w szczególności analiza sporządzonej przez zespół kontrolujący dokumentacji fotograficznej środków transportu dla specjalistycznego i podstawowych zespołów ratownictwa medycznego prowadzi do niebudzącego wątpliwości wniosku, iż Odwołujący posiadał kapnometr na wyposażeniu środka transportu dla specjalistycznego zespołu ratownictwa medycznego, a nie posiadał takiego urządzenia na wyposażeniu środków transportu dla podstawowych zespołów ratownictwa medycznego. Ponadto wskazać należy, iż analiza materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie skutkuje uznaniem, iż jeszcze przed włączeniem dokumentów do dokumentacji oferty Odwołującego w sposób omyłkowy skompletowane zostały *Protokoły kontroli Oferenta* tj. w *Protokole kontroli Oferenta – podstawowy zespół ratownictwa medycznego* (Borek Wlkp.) znalazły się po części karty przypisane dla specjalistycznego zespołu ratownictwa medycznego z adnotacją „kapnometr – jest”, zaś w *Protokole kontroli Oferenta – specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego* (Gostyń) znalazły się po części karty przypisane dla podstawowego zespołu ratownictwa medycznego z adnotacją „kapnometr – w trakcie realizacji”.

Omyłkowość skompletowania protokołów potwierdzają również różnice w zakresie przedmiotowym kontroli podstawowych oraz specjalistycznego zespołu ratownictwa medycznego. Wskazać w tym miejscu należy, iż kontrola oferenta w zakresie specjalistycznego zespołu ratownictwa medycznego, już z uwagi na treść części 5.7 Wyposażenie do postępowania w nagłych stanach zagrożenia zdrowotnego załącznika nr 3 do zarządzenia Nr 12/2011/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne, obejmowała sprawdzenie większej ilości sprzętu do postępowania w nagłych stanach zagrożenia zdrowotnego niż kontrola w zakresie podstawowego zespołu ratownictwa medycznego. Zgodnie bowiem z częścią 5.7 Wyposażenie do postępowania w nagłych stanach zagrożenia zdrowotnego załącznika nr 3 do ww. zarządzenia:

| Wyposażenie do postępowania w nagłych stanach zagrożenia zdrowotnego |                                                                   |                                                                 |                                                                      |                                                            |
|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| 5.7                                                                  | Wyrób                                                             | Ilość minimalna dla podstawowego zespołu ratownictwa medycznego | Ilość minimalna dla specjalistycznego zespołu ratownictwa medycznego | Ilość minimalna dla wodnego zespołu ratownictwa medycznego |
| 5.7.1                                                                | Defibrylator z rejestratorem rytmu i danych pacjenta <sup>a</sup> | 1                                                               | 1                                                                    | 1                                                          |
| 5.7.2                                                                | Monitor kardiologiczny <sup>a</sup>                               | 1                                                               | 1                                                                    | 1                                                          |



|                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |   |   |                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|----------------|
| 5.7.3                                                                                          | Kardiostymulator zewnętrzny <sup>a</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1 | 1 | 1              |
| 5.7.4                                                                                          | Przenośny zestaw rurek do udrażniania dróg oddechowych (p.a.c.s.)<br>Worek samorozprężalny ręczny<br>Maska z ustnikiem do wentylacji z wlotem dla tlenu<br>Rurki ustno- i nosowo-gardłowe<br>Ssak<br>Cewniki do odsysania                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 1 | 1 | 1              |
| 5.7.5                                                                                          | Przenośny rozszerzony zestaw do udrażniania dróg oddechowych (p.a.c.s.)<br>Zawartość przenośnego zestawu rurek do udrażniania dróg oddechowych (p.a.c.s.)<br>Zestaw do infuzji – łącznie z odpowiednimi kaniulami dożylnymi zakładanymi na stałe<br>Zestaw do podawania płynów infuzyjnych<br>Płyny infuzyjne<br>Samoprzylepne materiały do mocowania<br>Zestaw do intubacji – zawierający rękojeść(-ci) laryngoskopu i odpowiednie łopatki<br>Kleszczyki Magilla<br>Mandryny/prowadnice do wprowadzania<br>Rurki dotchawicze z łącznikami<br>Zacisk do rurki do napełniania mankietu<br>Mocowania rurek<br>Stetoskop<br>Zestaw do podawania leków | 1 | 1 | 1              |
| 5.7.6                                                                                          | Aparat do nebulizacji                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 1 | 1 | -              |
| 5.7.7                                                                                          | Zestaw do drenażu klatki piersiowej                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | - | 1 | 1 <sup>b</sup> |
| 5.7.8                                                                                          | Wolumetryczna pompa infuzyjna                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | - | 1 | -              |
| 5.7.9                                                                                          | Kaniule do wkłuc centralnych                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | - | 1 | 1 <sup>b</sup> |
| 5.7.10                                                                                         | Respirator ratowniczo-transportowy                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1 | 1 | 1              |
| 5.7.11                                                                                         | Zastawka wytwarzająca dodatnie ciśnienie końcowe wydechowe (PEEP), regulowana lub o stałym ciśnieniu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | - | 1 | 1              |
| 5.7.12                                                                                         | Kapnometr                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 1 | 1 | -              |
| <sup>a</sup> Jeżeli to pożądane, jedno urządzenie może spełniać dwie lub kilka z tych funkcji. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |   |   |                |
| <sup>b</sup> Wymagany tylko w wodnych specjalistycznych zespołach ratownictwa medycznego.      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |   |   |                |

Mając na uwadze treść przytoczonych zapisów załącznika nr 3 do zarządzenia Nr 12/2011/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne zauważyć należy, iż wyłącznie specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego wyposażony być winien w zestaw do drenażu klatki piersiowej, wolumetryczną pompę infuzyjną, kaniule do wkłuc centralnych oraz zastawkę wytwarzającą dodatnie ciśnienie końcowe wydechowe (PEEP), regulowaną lub o stałym ciśnieniu. Zapewnianie powyższego sprzętu komisja konkursowa sprawdzała wyłącznie w ambulansie specjalistycznego zespołu ratownictwa medycznego, w ambulansie podstawowego zespołu ratownictwa medycznego sprzęt ten nie był bowiem wymagany. Nie ulega zatem wątpliwości, iż tylko w *Protokole kontroli Oferenta – specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego* uwzględnia się wyposażenie w zestaw do drenażu klatki piersiowej (l.p. 7 części protokołu p.t. *Wyposażenie do postępowania w nagłych stanach zagrożenia zdrowotnego*), wolumetryczną pompę infuzyjną (l.p. 8 części protokołu p.t. *Wyposażenie do postępowania w nagłych stanach zagrożenia zdrowotnego*), kaniule do wkłuc centralnych (l.p. 9 części protokołu p.t. *Wyposażenie do postępowania w nagłych stanach zagrożenia zdrowotnego*) oraz zastawkę wytwarzającą dodatnie ciśnienie końcowe wydechowe (PEEP), regulowaną lub o stałym ciśnieniu (l.p. 11 części protokołu p.t. *Wyposażenie do postępowania w nagłych stanach zagrożenia zdrowotnego*). Z uwagi na powyższe różnice w zakresie wymaganego sprzętu w *Protokole kontroli Oferenta – specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego* kapnometr wskazywany jest w l.p. 12 części p.t. *Wyposażenie do postępowania w*



nagłych stanach zagrożenia zdrowotnego, zaś w Protokole kontroli Oferenta – podstawowy zespół ratownictwa medycznego wskazywany jest w l.p. 8 części p.t. Wyposażenie do postępowania w nagłych stanach zagrożenia zdrowotnego. W trakcie kontroli Odwołującego, właśnie w l.p. 12 części protokołu o nazwie Wyposażenie do postępowania w nagłych stanach zagrożenia zdrowotnego przy polu „Kapnometr” wpisana została adnotacja „JEST”. Jednocześnie skompletowany Protokół kontroli Oferenta – podstawowy zespół ratownictwa medycznego (Borek Wlkp.) zawierał kartę z wymogami wyposażenia obejmującymi zestaw do drenażu klatki piersiowej, wolumetryczną pompę infuzyjną, kaniule do wkluc centralnych oraz zastawkę wytwarzającą dodatnie ciśnienie końcowe wydechowe (PEEP), regulowaną lub o stałym ciśnieniu, zaś karty skompletowanego Protokołu kontroli Oferenta – specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego (Gostyń) ww. wyposażenia nie zawierały.

Uwzględniając powyższe stwierdzić należy, iż Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w wyniku przeprowadzonego postępowania odwoławczego zakwestionował stan faktyczny ustalony przez komisję konkursową prowadzącą postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i jako podstawę rozstrzygnięcia środka odwoławczego przyjął odmienne ustalenia w tym zakresie. Co istotne, wskazać należy, iż Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia rozpatrując złożone odwołanie rozstrzyga na podstawie tych samych przepisów prawa materialnego, co wcześniej komisja konkursowa.

W wyniku przyjęcia odmiennych ustaleń w zakresie stanu faktycznego podkreślić należy, iż Odwołujący na pytanie ankietowe „Czy oferowane środki transportu wyposażone są w sprzęt służący do postępowania w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego?”, obejmujące swoim zakresem także dysponowanie kapnometrem, dla specjalistycznego zespołu ratownictwa medycznego w sposób prawidłowy udzielił odpowiedzi „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniać przez cały okres obowiązywania umowy”. W takim stanie rzeczy Odwołujący winien otrzymać w dokonywanej ocenie oferty dla specjalistycznego zespołu ratownictwa medycznego z uwzględnieniem kryterium ciągłości 45 punktów rankingowych. Tym samym ranking końcowy ofert złożonych w postępowaniu nr 15-11-000344/RTM/16/1/30/04/1 prowadzonym w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia na okres od dnia 1 lipca 2011 roku do dnia 31 grudnia 2012 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne w zakresie świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego oraz przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego na obszarze 30/04 – powiat gostyński – wraz z dyspozytornią winien ulec zmianie.

Ranking końcowy sporządzony w dniu rozstrzygnięcia postępowania nr 15-11-000344/RTM/16/1/30/04/1 prowadzonego w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia na okres od dnia 1 lipca 2011 roku do dnia 31 grudnia 2012 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne w zakresie świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego oraz przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego na obszarze 30/04 – powiat gostyński – wraz z dyspozytornią przedstawiał się w sposób następujący:

|              |                                               | CENA | CIĄGŁOŚĆ | JAKOŚĆ | RAZEM |
|--------------|-----------------------------------------------|------|----------|--------|-------|
| NZOZ FALCK   | PODSTAWOWY ZESPÓŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO      | 5    | 45       | 17     | 160   |
|              | SPECJALISTYCZNY ZESPÓŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO | 5    | 45       | 43     |       |
| SPZOZ GOSTYŃ | PODSTAWOWY ZESPÓŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO      | 5    | 42       | 17     | 158   |



|  |                                                     |   |    |    |  |
|--|-----------------------------------------------------|---|----|----|--|
|  | SPECJALISTYCZNY<br>ZESPÓŁ RATOWNICTWA<br>MEDYCZNEGO | 5 | 42 | 47 |  |
|--|-----------------------------------------------------|---|----|----|--|

Po przeprowadzeniu postępowania odwoławczego, w wyniku przyjęcia odmiennych ustaleń w zakresie stanu faktycznego, ranking końcowy przedstawia się w sposób następujący:

|              |                                                     | CENA | CIĄGŁOŚĆ | JAKOŚĆ | RAZEM |
|--------------|-----------------------------------------------------|------|----------|--------|-------|
| NZOZ FALCK   | PODSTAWOWY ZESPÓŁ<br>RATOWNICTWA<br>MEDYCZNEGO      | 5    | 45       | 17     | 160   |
|              | SPECJALISTYCZNY<br>ZESPÓŁ RATOWNICTWA<br>MEDYCZNEGO | 5    | 45       | 43     |       |
| SPZOZ GOSTYŃ | PODSTAWOWY ZESPÓŁ<br>RATOWNICTWA<br>MEDYCZNEGO      | 5    | 42       | 17     | 161   |
|              | SPECJALISTYCZNY<br>ZESPÓŁ RATOWNICTWA<br>MEDYCZNEGO | 5    | 45       | 47     |       |

Mając powyższe na uwadze stwierdzić należy, iż komisja konkursowa prowadząca w trybie konkursu ofert postępowanie nr 15-11-000344/RTM/16/1/30/04/1 w sprawie zawarcia na okres od dnia 1 lipca 2011 roku do dnia 31 grudnia 2012 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne w zakresie świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego oraz przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego na obszarze 30/04 – powiat gostyński – wraz z dyspozytornią naruszyła zasady prowadzenia postępowania konkursowego, wskutek czego doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego. Prawidłowo dokonane ustalenia w zakresie stanu faktycznego winny bowiem już na etapie rozstrzygnięcia postępowania wieść do wniosku, iż to Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Gostyniu powinien zostać wskazany jako ten podmiot, z którym Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia zawrze umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne.

Uznanie powyższych ustaleń prowadzi jednocześnie do wniosku o konieczności uwzględnienia odwołania wniesionego przez Odwołującego. W tym miejscu podkreślić należy, iż Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia nie ustosunkował się w treści uzasadnienia do niniejszej decyzji do pozostałych zarzutów i wniosków Odwołującego wyartykułowanych tak w odwołaniu złożonym w dniu 3 czerwca 2011 roku jak i w dalszych pismach składanych w sprawie, jako do pozostających bez wpływu na sposób rozstrzygnięcia postępowania odwoławczego.

W tym miejscu wskazać należy, iż analizując treść i zakres decyzji dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ uwzględniać należy przepis art. 154 Ustawy w brzmieniu obowiązującym przed jego zmianą wskutek wejścia w życie ustawy z dnia 11 października 2013 roku o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2013 r., poz. 1290), a której to ustawy art. 5 stanowi, iż do postępowań, o których mowa w art. 154 Ustawy, wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie tej ustawy zmieniającej, stosuje się przepisy dotychczasowe. W brzmieniu obowiązującym według stanu prawnego sprzed dnia wejścia w życie ustawy zmieniającej, wskazanej w zdaniu poprzednim, zostały przywołane w dalszej części niniejszej decyzji przepisy art. 154 ust. 4 i 7 Ustawy; w tym też brzmieniu należy je odczytywać i wyklądać. Do ww. stanu prawnego odnoszą się też dalsze wywody prawne, przytaczany pogląd doktryny oraz przywoływane orzecznictwo Naczelnego Sądu



Administracyjnego. Na marginesie wskazać jednocześnie należy, iż powołana wyżej ustawa z dnia 11 października 2013 roku zmieniająca Ustawę nie dokonała jakiejkolwiek zmiany ust. 1, 2 i 3 powołanego przepisu art. 154 Ustawy.

Wydając niniejszą decyzję Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia nie podziela zapatrywania, iż dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu nie może w treści swojej decyzji zmienić rozstrzygnięcia komisji konkursowej. Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia stoi na stanowisku, że wniesienie odwołania dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wszczyna postępowanie administracyjne, którego wynikiem – w świetle poczynionych w tym postępowaniu administracyjnym ustaleń faktycznych – winna być albo decyzja oddalająca odwołanie (w przypadku ustalenia, iż komisja konkursowa nie dopuściła się naruszenia zasad postępowania, bądź też naruszenie tych zasad nie spowodowało naruszenia interesu prawnego odwołującego się oferenta), albo decyzja uwzględniająca to odwołanie i rozstrzygająca o wyniku zakończonego postępowania konkursowego (w przypadku ustalenia, iż komisja konkursowa dopuściła się naruszenia zasad postępowania, co spowodowało naruszenie interesu prawnego odwołującego się oferenta). Zauważyć należy, iż komisja konkursowa nie może po dniu rozstrzygnięcia postępowania naprawić swojego błędu, bo z dniem tym uległa już rozwiązaniu. Podzielić należy zatem zaprezentowany również w doktrynie pogląd, iż „jedynym organem, który jest upoważniony do naprawienia błędu komisji konkursowej jest dyrektor oddziału [wojewódzkiego NFZ – przyp. Dyrektor WOW NFZ], jeśli w konkretnym przypadku dojdzie do wniosku, że błąd został popełniony i że w związku z tym należy uwzględnić odwołanie. Zatem istotą uwzględnienia odwołania musi być nie tylko uchylenie rozstrzygnięcia komisji konkursowej, ale także skorygowanie stwierdzonego błędu poprzez wydanie rozstrzygnięcia wolnego od błędu” (E. Szewczyk, M. Szewczyk, Uprawnienia decyzyjne Prezesa NFZ w kontekście art. 154 Ustawy o świadczeniach zdrowotnych, Prawo i Medycyna 4/2011 (45, vol.13), s. 32). Nie bez znaczenia jest również, iż przepis art. 154 ust. 7 Ustawy przewidywał, iż wyłącznie w przypadku uwzględnienia odwołania, o którym mowa w art. 154 ust. 4 Ustawy (a więc odwołania od decyzji dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia do Prezesa NFZ), przeprowadza się ponownie postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Powyższy skutek nie został przewidziany dla decyzji dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, zatem uznając, iż racjonalny ustawodawca nie używa w tekście ustawy słów zbędnych, nie można rozszerzać skutku, o którym mowa w art. 154 ust. 7 Ustawy na decyzję wydawaną przez dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ w I instancji. Gdyby taki skutek był konieczny także dla tej ostatniej decyzji, ustawodawca nie zawęzałby treści wspomnianego przepisu wyłącznie do odwołania kierowanego do Prezesa Funduszu. Co więcej, zgodnie z art. 107 ust. 5 pkt 8 Ustawy, do zadań dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ należy przeprowadzanie postępowań o zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym świadczeń wysokospecjalistycznych. Jedynie ze względów organizacyjnych oraz właśnie z uwagi na potrzebę zapewnienia kontroli i weryfikacji rozstrzygnięcia komisji konkursowej, dyrektor oddziału wojewódzkiego, zgodnie z art. 139 ust. 4 Ustawy, powołuje w celu przeprowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej komisję konkursową. Zatem właśnie dyrektor oddziału wojewódzkiego, jako odpowiedzialny za przeprowadzenie postępowania w sprawie zawarcia przedmiotowej umowy, jest uprawniony do ingerencji w rozstrzygnięcie dokonane przez powołaną przez niego komisję konkursową w przypadku, gdy w toku prowadzonego postępowania administracyjnego ustali naruszenie zasad prowadzenia postępowania skutkujące naruszeniem interesu prawnego odwołującego się oferenta.

Pogląd o możliwości zmiany rozstrzygnięcia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia zaprezentowany został również w orzecznictwie Naczelnego Sądu Administracyjnego. W wyroku z dnia 11 lipca 2012 roku (sygn. akt II GSK 121/12, opublikowanym w Centralnej Bazie



Orzeczeń Sądów Administracyjnych) Sąd ten stwierdził, iż „z treści art. 154 ust. 3 w związku z art. 151 ust. 5 i art. 154 ust. 7 u.s.o.z. [tj. Ustawy – przyp. Dyrektor WOW NFZ] zdaje się wynikać, że uwzględnienie odwołania przez dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu może polegać wyłącznie na wydaniu decyzji merytorycznej, a więc zmieniającej rozstrzygnięcie podjęte w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń. Inaczej bowiem nie miałby sensu przepis art. 151 ust. 5 u.s.o.z. stanowiący o rozwiązaniu komisji konkursowej z chwilą ogłoszenia jej rozstrzygnięcia. Nie byłby też zrozumiały przepis art. 154 ust. 7 u.s.o.z. w sytuacji, gdy Prezes Funduszu uwzględnił odwołanie od decyzji dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu uwzględniającej odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania w sprawie zawarcia umowy przez uchylenie tego rozstrzygnięcia. Z treści art. 154 ust. 7 u.s.o.z. wynika natomiast, że uwzględnienie odwołania przez organ administracyjny drugiej instancji przybiera wyłącznie postać rozstrzygnięcia kasacyjnego i łączy się z obowiązkiem ponownego przeprowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń.”

Prawna ocena zakresu i treści decyzji Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie z odwołania dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania nr 15-11-000344/RTM/16/1/30/04/1 prowadzonego w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia na okres od dnia 1 lipca 2011 roku do dnia 31 grudnia 2012 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne w zakresie świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego oraz przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego na obszarze 30/04 – powiat gostyński – wraz z dyspozytornią, przyjęta zarówno w decyzji Dyrektora tut. Oddziału NFZ nr 16/2011 z dnia 17 czerwca 2011 roku jak i w niniejszej decyzji, jest odmienna od przyjętej przez Prezesa NFZ w treści decyzji Nr DEC/2011/924/DSM z dnia 29 czerwca 2011 roku. Zauważyć jednak należy, iż zgodnie z orzecznictwem sądów administracyjnych zapatrywania prawne organu II instancji nie mogą wiązać organu I instancji przy ponownym rozpatrywaniu sprawy. Zgodnie bowiem z art. 138 § 2 Kodeksu postępowania administracyjnego organ odwoławczy może uchylić zaskarżoną decyzję w całości i przekazać sprawę do ponownego rozpatrzenia organowi pierwszej instancji, gdy decyzja ta została wydana z naruszeniem przepisów postępowania, a konieczny do wyjaśnienia zakres sprawy ma istotny wpływ na jej rozstrzygnięcie. Stosownie do zdania drugiego przytoczonego przepisu, przekazując sprawę, organ ten powinien wskazać, jakie okoliczności należy wziąć pod uwagę przy ponownym rozpatrzeniu sprawy. Wskazanie organu II instancji byłoby zatem skuteczne i wiążące jedynie w zakresie okoliczności, które należy wziąć pod uwagę przy ponownym rozpatrzeniu sprawy. Kwestie prawne natomiast każdy z organów rozstrzygać powinien samodzielnie. Jak słusznie podnosił Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie (w wyroku z dnia 7 sierpnia 2009 roku, sygn. akt III SA/Wa 397/09) „zalecenia organu odwoławczego zawarte w orzeczeniu wydanym na podstawie art. 138 § 2 KPA wiążą organ pierwszej instancji jedynie co do obowiązku wyjaśnienia okoliczności w nich wskazanych, zaś sposób przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego co do istnienia tych okoliczności i ocena dowodów w tym celu uzyskanych należy do wyłącznej kompetencji organu pierwszej instancji. Organ odwoławczy, przekazując sprawę do ponownego rozpatrzenia organowi pierwszej instancji, nie tylko nie może w jakikolwiek sposób narzucać temu organowi treści rozstrzygnięcia (por. wyrok NSA z dnia 5 marca 1990 r., IV SA 564/89, PiŹ 1991, nr 3, s. 15, w którym stwierdzono, że: „Bezpośrednia ingerencja organu wyższego stopnia, w postaci zaleceń i poleceń co do sposobu załatwiania konkretnej sprawy indywidualnej, rozstrzyganej w drodze decyzji, nie znajduje uzasadnienia w przepisach Kodeksu postępowania administracyjnego”), lecz także nie może w inny sposób, niż tylko przez wskazanie okoliczności, jakie organ pierwszej instancji powinien wziąć pod rozwagę przy ponownym rozpatrzeniu sprawy, wpływać na zakres postępowania wyjaśniającego przed organem pierwszej instancji.” W tym kontekście jedynie na marginesie zauważyć należy, iż decyzja Nr DEC/2011/924/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2011 roku wydana została jeszcze zanim Naczelny Sąd Administracyjny wydał przywoływany w poprzednim akapicie niniejszej decyzji wyrok z dnia 11 lipca 2012 roku (sygn. akt II GSK 121/12).



Wyjaśnienia na koniec wymaga kwestia dokonanej postanowieniem z dnia 11 lutego 2015 roku odmowy zawieszenia postępowania administracyjnego zakończonego następnie niniejszą decyzją. Zgodnie z art. 97 § 1 pkt 4 kodeksu postępowania administracyjnego organ administracji publicznej zawiesza postępowanie gdy rozpatrzenie sprawy i wydanie decyzji zależy od uprzedniego rozstrzygnięcia zagadnienia wstępnego przez inny organ lub sąd. Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia stoi na stanowisku, iż niezakończenie postępowania w przedmiocie stwierdzenia nieważności decyzji stanowiącej bezpośrednią podstawę ponownego rozpatrywania sprawy przez organ I instancji nie ma wpływu na przesłanki obligatoryjnego zawieszenia postępowania, o których mowa w przywołanym wyżej przepisie, a decyzja w przedmiocie stwierdzenia nieważności innej ostatecznej decyzji nie może być uznana za orzeczenie prejudycjalne. Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia podziela wyrażone w doktrynie stanowisko, iż „nawet w sytuacji, gdy organ prowadzący postępowanie administracyjne poweźmie wątpliwości co do zgodności z prawem decyzji ostatecznej istotnej dla rozstrzyganej w tym postępowaniu sprawy administracyjnej, nie może - co do zasady - uznać konieczności zweryfikowania decyzji ostatecznej jako kwestii prejudycjalnej. W czasie orzekania stan prawny wynikający z decyzji ostatecznej jest wiążący dla organu orzekającego w sprawie” (Wojciech Jakimowicz, O kwestii prejudycjalnej w jurysdykcyjnym postępowaniu administracyjnym, Samorząd Terytorialny 2003/10/29). Podobnie zgodzić należy się z wielokrotnie powtarzanym w orzecznictwie sądów administracyjnych poglądem, iż „decyzja ostateczna jest (...) rozstrzygnięciem, które w sposób trwały rozstrzyga sprawę administracyjną i jest wiążące dla innych organów administracji. Zgodnie z zasadą trwałości decyzji ostatecznych wynikającą z art. 16 § 1 k.p.a., wyeliminowanie decyzji ostatecznej z obrotu prawnego może nastąpić tylko w określonych sytuacjach wymienionych w k.p.a. i do tego czasu decyzja ostateczna korzysta z domniemania legalności. Celem zasady trwałości decyzji ostatecznej jest zarówno ochrona praw nabytych strony, jak i ochrona porządku prawnego” (wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Krakowie z dnia 15 lipca 2011 r., sygn. akt II SA/Kr 846/11, tak też wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Poznaniu z dnia 27 sierpnia 2010 r., sygn. akt II SA/Po 107/10, por. wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 9 października 2008 roku, sygn. akt II OSK 1192/07 - wszystkie opublikowane w Centralnej Bazie Orzeczeń Sądów Administracyjnych). Wreszcie podzielić należy pogląd Naczelnego Sądu Administracyjnego aprobujący, że „organ prowadzący postępowanie administracyjne w sprawie nie jest upoważniony do badania prawidłowości wydanych decyzji ani też oceny stopnia prawdopodobieństwa stwierdzenia ich nieważności bądź uchylecia w prowadzonych postępowaniach nadzwyczajnych” (Wyrok NSA z dnia 12 maja 2009 roku, sygn. akt I OSK 441/09, opublikowany w Centralnej Bazie Orzeczeń Sądów Administracyjnych). Decyzja Nr DEC/2011/924/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2011 roku jest decyzją ostateczną, w związku z treścią której toczy się jedynie postępowanie nadzwyczajne. W świetle powyższego brak było przesłanek do zawieszenia z urzędu postępowania zakończonego niniejszą decyzją. Podkreślenia zarazem wymaga, iż zawieszenie postępowania na podstawie art. 97 § 1 pkt 4 kodeksu postępowania administracyjnego nie następuje na wniosek strony a z urzędu, wobec czego przedłożone przez pełnomocnika Odwołującego pismo mogło zostać uznane wyłącznie za informację o konieczności rozważenia wystąpienia przesłanek obligatoryjnego zawieszenia postępowania na podstawie przytoczonego przepisu. Jednocześnie, z uwagi na jednoznaczne okoliczności przytaczane w treści wspomnianego pisma, nie mogło być uznane za wniosek o zawieszenie postępowania na podstawie art. 98 § 1 kodeksu postępowania administracyjnego. Stosownie do tego ostatniego przepisu organ administracji publicznej może zawiesić postępowanie, jeżeli wystąpi o to strona, na której żądanie postępowanie zostało wszczęte, a nie sprzeciwiają się temu inne strony oraz nie zagraża to interesowi społecznemu. W świetle nie budzących wątpliwości intencji strony (reprezentowanej przez profesjonalnego pełnomocnika) odnośnie oczekiwanego zawieszenia postępowania właśnie na podstawie art. 97 § 1 pkt 4 kodeksu postępowania administracyjnego, organ administracji nie był upoważniony do odmiennej niż przytoczona wyżej interpretacji pisma z dnia 6 lutego 2015 roku. Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia



przesyłając stronom postanowienie z dnia 11 lutego 2015 roku zakreslił jednak ostateczny termin wydania decyzji na dzień 20 lutego 2015 roku pozostawiając Odwołującemu faktyczną możliwość złożenia jeszcze przed wydaniem niniejszej decyzji ewentualnego wniosku o zawieszenie postępowania w trybie art. 98 § 1 kodeksu postępowania administracyjnego.

Biorąc pod uwagę wskazane wyżej ustalenia w przedmiocie stanu faktycznego oraz stanu prawnego obowiązującego w dniu złożenia przez Odwołującego odwołania, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania nr 15-11-000344/RTM/16/1/30/04/1 prowadzonego w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia na okres od dnia 1 lipca 2011 roku do dnia 31 grudnia 2012 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne w zakresie świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego oraz przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego na obszarze 30/04 – powiat gostyński – wraz z dyspozytornią, stwierdzić należy, iż w złożonym odwołaniu Odwołujący wykazał, że Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia naruszył zasady prowadzenia postępowania w sprawie zawarcia na okres od dnia 1 lipca 2011 roku do dnia 31 grudnia 2012 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne w zakresie świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego oraz przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego na obszarze 30/04 – powiat gostyński – wraz z dyspozytornią, co spowodowało naruszenie interesu prawnego Odwołującego, a zatem należy uznać, że odwołanie znajduje uzasadnienie w przepisach Ustawy. Wobec powyższego odwołanie zostało uwzględnione i orzeczono jak w sentencji.

**DYREKTOR**  
Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
w Poznaniu  
*Magdalena Kraszewska*

## POUCZENIE

Od decyzji niniejszej stronie przysługuje odwołanie do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w terminie 7 dni od dnia otrzymania niniejszej decyzji Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Wykonano w 6 egz.:

1. Odwołujący – 1 egz.;
2. Radca prawny Marek Szewczyk – pełnomocnik Odwołującego – 1 egz.;
3. Falck Medycyna Sp. z o.o. – 1 egz.;
4. Radca prawny Michał Modro – pełnomocnik Falck Medycyna Sp. z o.o.;
5. a/a. – 2 egz.

Opracował: Maciej Sierżant – Wydział Organizacyjno-Prawny