

Poznań, dnia 14 marca 2013 roku

DECYZJA NR ¹¹...../2013/O

Na podstawie art. 154 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2008 r., Nr 164, poz. 1027 ze zm. - dalej zwanej „Ustawą”) w związku z art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2000 r., Nr 98, poz. 1071 ze zm.), po rozpoznaniu sprawy z odwołania wniesionego Jarosława Stanek, prowadzącego podmiot leczniczy pod nazwą Wielkopolskie Centra Medyczne REMEDIUM z siedzibą w Poznaniu (60-687) os. Stefana Batorego 80D, od rozstrzygnięcia z dnia 22 lutego 2013 roku postępowania nr 15-13-000056/AOS/02/1/02.1100.001.02/2 prowadzonego w trybie rokowań w sprawie zawarcia na okres od dnia 1 marca 2013 roku do dnia 31 grudnia 2016 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna zakresie kardiologii, postanawiam:

oddalić odwołanie w całości**UZASADNIENIE**

Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia działając na podstawie art. 139 ust. 2 Ustawy ogłosił w dniu 5 lutego 2013 roku postępowanie w trybie rokowań w sprawie zawarcia na okres od dnia 1 marca 2013 roku do dnia 31 grudnia 2016 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna zakresie kardiologii. Jednocześnie samo zaproszenie do wzięcia udziału w rokowaniach przesłane zostało Jarosławowi Stanek prowadzącemu podmiot leczniczy pod nazwą Wielkopolskie Centra Medyczne REMEDIUM z siedzibą w Poznaniu (60-687) os. Stefana Batorego 80D. W tym miejscu wskazać należy, iż decyzja o ogłoszeniu postępowania w trybie rokowań i kolejno o zaproszeniu do wzięcia udziału w rokowaniach wyłącznie jednego oferenta wynikała z faktu, iż przedmiotowe postępowanie ogłoszone zostało w związku z decyzją Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 24 grudnia 2012 roku nr 947/2011/DSOZ uchylającą w całości decyzję Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia nr 782/2012 z dnia 10 lutego 2012 roku i przekazującą sprawę do ponownego rozpoznania organowi I instancji. W wyniku ponownego rozpoznania sprawy Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wydał w dniu 29 stycznia 2013 roku decyzję nr 10/2013/O uwzględniającą odwołanie wniesione przez Jarosława Stanek prowadzącego podmiot leczniczy pod nazwą Wielkopolskie Centra Medyczne REMEDIUM z siedzibą w Poznaniu (60-687) os. Stefana Batorego 80D i ogłosił następnie w trybie rokowań postępowanie nr 15-13-000056/AOS/02/1/02.1100.001.02/2.

W ogłoszeniu rokowań prowadzonych pod numerem 15-13-000056/AOS/02/1/02.1100.001.02/2 wskazano, iż wartość zamówienia wynosi nie więcej niż 83.076,00 zł na okres rozliczeniowy od dnia 1 marca 2013 roku do dnia 31 grudnia 2013 roku.

Na podstawie art. 150 ust. 1 pkt 3 Ustawy w dniu 22 lutego roku Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia unieważnił postępowanie nr 15-13-000056/AOS/02/1/02.1100.001.02/2 z powodu odrzucenia wszystkich ofert złożonych w postępowaniu. Informacja o unieważnieniu postępowania została opublikowana na tablicy ogłoszeń oraz stronie internetowej Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

W dniu 28 lutego 2013 roku do Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wpłynęło odwołanie złożone przez Jarosława Stanek, prowadzącego podmiot leczniczy pod nazwą Wielkopolskie Centra Medyczne REMEDIUM z siedzibą w Poznaniu (60-687) os. Stefana Batorego 80D, zwanego dalej „Odwołującym”. Odwołanie zostało wniesione w terminie - osobiście.

Pismem z dnia 1 marca 2013 roku Odwołujący został poinformowany o możliwości skorzystania z uprawnień wynikających z przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego. Jednocześnie Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia poinformował Odwołującego o terminie rozstrzygnięcia sprawy w drodze wydania decyzji administracyjnej – 14 marca 2013 roku. Z uprawnień, o których mowa wyżej Odwołujący, działający w tym zakresie przez pełnomocnika, skorzystał w dniu 14 marca 2013 roku.

Dokonując analizy treści złożonego przez Odwołującego w dniu 28 lutego 2013 roku odwołania wskazać należy, iż Odwołujący w złożonym odwołaniu zarzuca komisji konkursowej prowadzącej postępowanie nr 15-13-000056/AOS/02/1/02.1100.001.02/2 naruszenie przepisów art. 149 ust. 1 pkt 2 Ustawy poprzez błędną ocenę i niewłaściwe zastosowanie w drodze uznania, że w okolicznościach zaskarżonego postępowania zaistniały przesłanki do odrzucenia oferty, § 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zapraszania do udziału w rokowaniach, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej oraz jej zadań (Dz. U. z 2004 r., Nr 273, poz. 2719) poprzez niewyjaśnienie wszelkich okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia postępowania oraz art. 152 ust. 1 i art. 153 Ustawy a także § 21 Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia nr 46/2011/DSOZ z dnia 16 września 2011 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Uwzględniając powyższe zarzuty Odwołujący wnosi w treści odwołania o jego uwzględnienie oraz o niezwłoczne ogłoszenie ponownego postępowania prowadzonego w trybie rokowań poprzedzającego zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna świadczenia w zakresie kardiologii o wartości zamówienia nie mniejszej niż określona dla zaskarżonego postępowania i zaproszenie wyłącznie Odwołującego do złożenia oferty w tak ogłoszonym postępowaniu.

W uzasadnieniu złożonego odwołania Odwołujący wskazuje, iż odwołaniem zaskarża czynności komisji konkursowej polegające na odrzuceniu oferty złożonej w postępowaniu nr 15-13-000056/AOS/02/1/02.1100.001.02/2, i to z naruszeniem przepisów Ustawy oraz na pozbawianiu Odwołującego możliwości złożenia jeszcze na etapie prowadzonego postępowania środka zaskarżenia – protestu. Przedmiotem zaskarżenia nie jest zaś, co wynika z treści odwołania, czynność unieważnienia postępowania prowadzonego w trybie rokowań dokonana przez Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Uwzględniając treść szeroko formułowanych przez Odwołującego w złożonym odwołaniu zarzutów oraz wynik przeprowadzonego postępowania wyjaśniającego w sprawie, stwierdzić należy, co następuje:

Zgodnie z treścią ogłoszenia z dnia 5 lutego 2013 roku o rokowaniach prowadzonych w sprawie zawarcia na okres od dnia 1 marca 2013 roku do dnia 31 grudnia 2016 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie kardiologii, Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia zaprosił do rokowań wyłącznie jednego oferenta – Odwołującego. W treści zaproszenia do wzięcia udziału w rokowaniach skierowanego do Odwołującego wskazano, iż otwarcie ofert, które należało składać do dnia 12 lutego 2013 roku (wtorek), nastąpi w dniu 14 lutego 2013 roku (czwartek), zaś rozstrzygnięcie postępowania w dniu 22 lutego 2013 roku (piątek). Odwołujący złożył ofertę w określonym terminie.

W dniu 14 lutego 2013 roku komisja prowadząca postępowanie nr 15-13-000056/AOS/02/1/02.1100.001.02/2 wezwała Odwołującego do usunięcia braków formalnych oferty poprzez przedłożenie kopii polisy lub innego dokumentu potwierdzającego zawarcie przez oferenta umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oferenta za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń w zakresie przedmiotu postępowania na okres obowiązywania umowy (oferent mógł) złożyć także umowę przedwstępną lub inny dokument, w tym także oświadczenie, stwierdzające, że umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zostanie zawarta na okres obowiązywania umowy. Odwołujący uzupełnił braki formalne w dniu 19 lutego 2013 roku.

W tym miejscu wskazać należy, iż analiza złożonej przez Odwołującego oferty wiodła do wniosku, iż Odwołujący w części VIII *FORMULARZA OFERTOWEGO* na pytanie ankietowe „Czy oferent zapewnia Holter EKG – w miejscu?” udzielił odpowiedzi „TAK”. Tymczasem wyniki przeprowadzonej przez komisję konkursową w dniu 19 lutego 2013 roku (wtorek) kontroli w zakresie zgodności informacji zadeklarowanych w złożonej ofercie ze stanem faktycznym wskazały, iż oferent nie zapewnia, wbrew złożonemu w ofercie oświadczeniu, Holtera EKG w miejscu udzielania świadczeń. Powyższe potwierdzone zostało zresztą w treści dokumentu „*WYNIK KONTROLI OFERENTA*”, podpisanego w dniu 19 lutego 2013 roku zarówno przez przedstawicieli komisji konkursowej, jak również przez Odwołującego.

W dniu 20 lutego 2013 roku do komisji konkursowej wpłynęło pismo Odwołującego, w którym wskazał on, iż udzielenie odpowiedzi twierdzącej na pytanie ankietowe „Czy oferent zapewnia Holter EKG – w miejscu?” było wynikiem tylko i wyłącznie omyłki pisarskiej, zaś w części V *FORMULARZA OFERTOWEGO* nie wskazywał on na posiadanie Holtera EKG. Ponadto Odwołujący podniósł w piśmie z dnia 20 lutego 2013 roku, iż odpowiadając na pytania ankietowe omyłkowo uznał, że pytanie „Czy oferent zapewnia Holter EKG – w miejscu?” dotyczy w istocie tylko i wyłącznie elektrokardiografu EKG.

W dniu 21 lutego 2013 roku (czwartek) komisja odrzuciła ofertę złożoną przez Odwołującego na podstawie przepisu art. 149 ust. 1 pkt 2 Ustawy tj. z tego powodu, że oferta zawierała nieprawdziwe informacje.

W dniu 22 lutego 2013 roku Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia działając na podstawie przepisu art. 150 ust. 1 pkt 3 Ustawy unieważnił postępowanie nr 15-13-000056/AOS/02/1/02.1100.001.02/2 z powodu odrzucenia wszystkich ofert złożonych w postępowaniu. Informacja o unieważnieniu postępowania została opublikowana na tablicy ogłoszeń oraz stronie internetowej Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Odnosząc się do argumentacji artykułowanej przez Odwołującego w treści złożonego odwołania wskazać należy nade wszystko, iż zgodnie z przepisem art. 149 ust. 1 pkt 2 Ustawy odrzuca się ofertę zawierającą nieprawdziwe informacje. Co istotne, konstrukcja rzeczzonego przepisu obliguje komisję, w przypadku zaistnienia określonej przesłanki, do podjęcia decyzji o odrzuceniu oferty, nie pozostawiając jej żadnej dowolności w tym zakresie. Wypełniając zatem dyspozycję wynikającą z art. 149 ust. 1 pkt 2 Ustawy komisja podjęła w dniu 21 lutego 2013 roku decyzję o odrzuceniu

oferty z tego powodu, że oferta zawierała nieprawdziwe informacje w przedmiocie posiadania Holtera EKG w miejscu. Co istotne, oferent składając ofertę mógł w przypadku pytania ankietowego „Czy oferent zapewnia Holter EKG – w miejscu?” udzielić zgodnej ze stanem rzeczywistym odpowiedzi „NIE”. Bez znaczenia pozostaje natomiast, jako niedający się ustalić w sposób obiektywny, powód udzielenia przez oferenta określonej odpowiedzi ankietowej. Oferent jako przedsiębiorca, a więc jako profesjonalny uczestnik obrotu gospodarczego, zgodnie z utrwalonym orzecznictwem sądowym i administracyjnym winien dochować szczególnej staranności przy czynnościach związanych ze złożeniem oferty i odpowiada w tym zakresie również za błędy będącego wynikiem jego niedbalstwa czy lekkomyślności. Oferent ponosi również ujemne konsekwencje braku wiedzy pozwalającej na odróżnienie elektrokardiografu EKG od Holtera EKG.

Podobnie bez znaczenia pozostaje również fakt, iż Odwołujący w części V FORMULARZA OFERTOWEGO „WYKAZ ZASOBÓW” nie wykazał Holtera EKG. W opisywanym przypadku decydujące znaczenie ma sam fakt jednostkowego choćby podania przez oferenta w ofercie nieprawdziwej informacji. Odwołujący zapomina bowiem, iż w prowadzonych w roku 2011 przez Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia postępowaniach konkursowych w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie kardiologii na pytanie ankietowe „Czy oferent zapewnia Holter EKG – w miejscu?” udzielił odpowiedzi „NIE”, deklarując jednocześnie cenę za jednostkę rozliczeniową świadczenia na pierwotnym poziomie 9,00 zł, która w trakcie prowadzonych kolejno negocjacji ustalona została ostatecznie na poziomie 8,30 zł za punkt rozliczeniowy. Tymczasem w złożonej w postępowaniu nr 15-13-000056/AOS/02/1/02.1100.001.02/2 Odwołujący złożył ofertę cenową za jednostkę rozliczeniową świadczenia na poziomie 9,20 zł. Komisja prowadząca postępowanie, dokonując oceny spełnienia przesłanek obligujących do odrzucenia oferty na podstawie przepisu art. 149 ust. 1 pkt 2 Ustawy, uwzględniła fakt odmiennych cen oferowanych w prowadzonych postępowaniach w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i przyjęła, że wyższa cena 9,20 zł wskazana w ofercie złożonej w postępowaniu nr 15-13-000056/AOS/02/1/02.1100.001.02/2 wynikać mogła, przynajmniej hipotetycznie, ze spełnienia dodatkowego warunku posiadania w miejscu Holtera EKG. W tym też znaczeniu podanie nieprawdziwej informacji w przedmiocie posiadania w miejscu Holtera EKG pozostawało w związku z wynikiem prowadzonego postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w kontekście ustalonej liczby jednostek rozliczeniowych oraz ceny za jednostkę rozliczeniową świadczenia.

Jednocześnie wskazać należy, iż komisja prowadząca postępowanie nr 15-13-000056/AOS/02/1/02.1100.001.02/2, wbrew twierdzeniom Odwołującego, w żaden sposób nie naruszyła przepisu § 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zapraszania do udziału w rokowaniach, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej oraz jej zadań (Dz. U. z 2004 r., Nr 273, poz. 2719) nie wyjaśniając rzekomo wszelkich okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia postępowania. Otóż pamiętać należy, iż już następnego dnia po przeprowadzonej kontroli oferenta tj. w dniu 20 lutego 2013 roku Odwołujący złożył pisemne wyjaśnienia w przedmiocie niezgodności udzielonej odpowiedzi na pytanie ankietowe „Czy oferent zapewnia Holter EKG – w miejscu?” ze stanem faktycznym. Co istotne, pisemne wyjaśnienia złożone zostały z inicjatywy Odwołującego, bez odrębnego wezwania ze strony komisji prowadzącej postępowanie 15-13-000056/AOS/02/1/02.1100.001.02/2. Jako, że Odwołujący w piśmie z dnia 20 lutego 2013 roku wyczerpująco, jego zdaniem, wyjaśniał przyczyny udzielenia odpowiedzi „TAK” na pytanie „Czy oferent zapewnia Holter EKG – w miejscu?”, komisja po otrzymanych wyjaśnieniach nie wzywała już Odwołującego do składania dodatkowych oświadczeń. Zgodnie bowiem z przepisem § 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zapraszania do udziału w rokowaniach, składania ofert, powoływania

i odwoływania komisji konkursowej oraz jej zadań, w toku postępowania komisja może żądać od świadczeniodawcy ubiegającego się o zawarcie umowy złożenia wyjaśnień dotyczących przeprowadzanego postępowania. Komisja ma również prawo przeprowadzenia kontroli świadczeniodawcy ubiegającego się o zawarcie umowy w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofercie, a także żądania dostarczenia dokumentów potwierdzających dane i informacje przekazane w toku postępowania przez świadczeniodawcę ubiegającego się o zawarcie umowy. Jako, że z treści złożonych przez Odwołującego w dniu 20 lutego 2013 roku wyjaśnień wynikało, że w żaden sposób nie może on potwierdzić faktu dysponowania Holterem EKG w miejscu, komisja prowadząca postępowanie nr 15-13-000056/AOS/02/1/02.1100.001.02/2, już bez dodatkowych wezwań, dokonała w dniu 21 lutego 2013 roku czynności odrzucenia oferty. Pamiętać bowiem należy, iż zgodnie z przepisem § 17 ust. 4 zarządzenia nr 46/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 września 2011 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, po upływie terminu składania ofert, oferent jest związany ofertą do czasu rozstrzygnięcia postępowania. Odwołujący nie mógł zatem, w drodze jakichkolwiek oświadczeń składanych w trakcie postępowania prowadzonego w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, dokonać zmiany treści oświadczenia woli złożonego w ofercie stanowiącej podstawę zawarcia umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia a dotyczącego posiadania w miejscu Holtera EKG. Oczywistym jest bowiem, że oferent nie może składać w trakcie prowadzonego postępowania oświadczeń woli kształtujących pierwotnie złożoną ofertę w sposób odmienny i dostosowujący do stanu rzeczywistego, jeśli tylko wyniki uprzednio prowadzonej kontroli wskazują na niezgodność oferty ze stanem faktycznym i w konsekwencji wiodą do wniosku o podaniu w ofercie nieprawdziwej informacji. Przyjmując w tym zakresie jakiegokolwiek inne założenie, akceptować należałoby absurdalną możliwość dokonywania przez oferenta zmian w ofercie w przypadku negatywnego wyniku prowadzonej kontroli.

Odnosząc się kolejno do zarzutu czynionego przez Odwołującego w treści złożonego odwołania z dnia 28 lutego 2013 roku a dotyczącego uniemożliwienia oferentowi złożenia w trakcie prowadzonego postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej środka zaskarżenia – protestu, wskazać należy na całokształt okoliczności sprawy. Otóż otwarcie oferty złożonej przez Odwołującego w postępowaniu nr 15-13-000056/AOS/02/1/02.1100.001.02/2 nastąpiło w dniu 14 lutego 2013 roku (czwartek). W dniu 14 lutego 2013 roku komisja prowadząca postępowanie nr 15-13-000056/AOS/02/1/02.1100.001.02/2 wezwała Odwołującego do usunięcia braków formalnych, które oferent uzupełnił w dniu 19 lutego 2013 roku. W dniu 18 lutego 2013 roku (poniedziałek) komisja prowadząca postępowanie nr 15-13-000056/AOS/02/1/02.1100.001.02/2 poinformowała telefonicznie Odwołującego o zamiarze przeprowadzenia kontroli w tym samym dniu, na co Odwołujący nie wyraził zgody. Jednocześnie strony zgodnie ustaliły, iż kontrola w zakresie zgodności danych zadeklarowanych w ofercie ze stanem faktycznym odbędzie się w dniu 19 lutego 2013 roku (wtorek). W dniu 20 lutego 2013 roku (środa), już po przeprowadzonej kontroli, do komisji wpłynęły pisemne wyjaśnienia Odwołującego, które poddane zostały szczegółowej analizie. Niezwłocznie po przeprowadzeniu analizy, o której mowa wyżej, komisja prowadząca postępowanie nr 15-13-000056/AOS/02/1/02.1100.001.02/2 w dniu 21 lutego 2013 roku (czwartek) odrzuciła ofertę złożoną przez Odwołującego i nadała na adres Odwołującego przesyłkę z zawiadomieniem o odrzuceniu oferty (przesyłkę pocztową Odwołujący odebrał w dniu 25 lutego 2013 roku). Jednocześnie jednak zawiadomienie o odrzuceniu oferty przesłane zostało w dniu 21 lutego 2013 roku o godz. 13:22 na adres poczty elektronicznej wskazanej przez Odwołującego w Systemie Zarządzania Obiegiem Informacji SZOI. Kolejno, w dniu pierwotnie wskazanym w ogłoszeniu rokowań jako dzień rozstrzygnięcia postępowania tj. w dniu 22 lutego 2013 roku (piątek), Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia działając na podstawie przepisu art. 150 ust. 1 pkt 3 Ustawy unieważnił postępowanie nr 15-13-000056/AOS/02/1/02.1100.001.02/2 z powodu odrzucenia wszystkich ofert złożonych w postępowaniu. Dokonując oceny przedstawionego stanu faktycznego

stwierdzić należy, iż działania komisji prowadzącej postępowanie nr 15-13-000056/AOS/02/1/02.1100.001.02/2 podejmowane były w każdym przypadku bez zbędnej zwłoki, zaś to Odwołujący najpierw nie wyraził zgody na przeprowadzenie kontroli w dniu 18 lutego 2013 roku (co skutkowałoby odrzuceniem oferty w dniu 20 lutego 2013 roku), a następnie nie zweryfikował prawdopodobnie (co wynika z treści złożonego w dniu 28 lutego 2013 roku odwołania) faktu przesłania zawiadomienia o odrzuceniu oferty pocztą elektroniczną. Tym samym uznać należy, iż komisja prowadząca postępowanie nr 15-13-000056/AOS/02/1/02.1100.001.02/2 dochowała wszelkiej należytej staranności w informowaniu Odwołującego o podejmowanych czynnościach. Jednocześnie wskazuje, iż do zadań Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia nie należy wydłużanie pierwotnie wskazanego w ogłoszeniu i znanego od początku oferentowi terminu rozstrzygnięcia postępowania, tylko i wyłącznie w tym celu, by oferent mógł skorzystać z możliwości złożenia protestu na czynność komisji konkursowej. Dodatkowo podkreślić należy, iż gdyby Odwołujący dochował równej staranności, co komisja prowadząca postępowanie nr 15-13-000056/AOS/02/1/02.1100.001.02/2, to już najpóźniej w dniu 21 lutego 2013 roku (a gdyby Odwołujący wyraził zgodę na przeprowadzenie kontroli w dniu 18 lutego 2013 roku to w dniu 20 lutego 2013 roku) zapoznałby się z treścią zawiadomienia o odrzuceniu oferty. Wskazać także należy, iż wszelkie zarzuty związane z naruszeniem przez komisję konkursową zasad prowadzonego postępowania Odwołujący mógł kolejno wyartykułować w treści złożonego w dniu 28 lutego 2013 roku odwołania, które wszczęło postępowanie kończące się wydaniem niniejszej decyzji.

Biorąc powyższe pod uwagę stwierdzić należy, iż komisja prowadząca postępowanie nr 15-13-000056/AOS/02/1/02.1100.001.02/2 nie naruszyła w żaden sposób zasad prowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna zakresie kardiologii. Powyższe ustalenie skutkuje kolejno uznaniem, iż wniesione odwołanie nie może zostać uwzględnione.

Wobec powyższego odwołanie zostało oddalone i orzeczono jak w sentencji.

POUCZENIE

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

DYREKTOR
Wielkopolskiego Oddziału Wz.
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Poznaniu

Karol Chojnacki

Wykonano w 3 egz.:

1. Odwołujący;
2. a/a. – 2 egz.

Opracował: Dawid Karpatsopoulos – Wydział Organizacyjny