

WO-DP.422.4.2019

Poznań, dnia 3 kwietnia 2019 r.

DECYZJA NR 2/2019/O

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r. poz. 1510 ze zm.) w związku z art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r., poz. 2096 z późn. zm.), po rozpatrzeniu odwołania dotyczącego rozstrzygnięcia z dnia 25 marca 2019 roku postępowania nr 15-19-000060/SZP/03/5/03.0000.370.02/01 prowadzonego w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia na okres od dnia 4 kwietnia 2019 roku do dnia 30 czerwca 2021 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w rodzaju leczenie szpitalne, w zakresie program lekowy – leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD), w tym – leki w programie lekowym – leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD) na obszarze powiatu chodzieskiego, czarnkowsko-trzcianeckiego, obornickiego, pilskiego, poznańskiego, Poznania, szamotulskiego, średzkiego, śremskiego, wągrowieckiego i złotowskiego, wniesionego przez „OCU SERVICE” Mikołaj Meller Spółka Jawna z siedzibą w Poznaniu postanawiam

oddalić odwołanie w całości.**UZASADNIENIE**

Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia działając na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, dalej zwanej: „Ustawą” lub „ustawą o świadczeniach” oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1897) ogłosił w dniu 7 lutego 2019 roku postępowanie w trybie konkursu ofert o numerze 15-19-000060/SZP/03/5/03.0000.370.02/01 w sprawie zawarcia na okres od dnia 4 kwietnia 2019 roku do dnia 30 czerwca 2021 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne, w zakresie program lekowy – leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego

z wiekiem (AMD), w tym – leki w programie lekowym – leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD) na obszarze powiatu chodzieskiego, czarnkowsko-trzcianeckiego, obornickiego, pilskiego, poznańskiego, Poznania, szamotulskiego, średzkiego, śremskiego, wągrowieckiego i złotowskiego.

W ogłoszeniu o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert wskazano, iż wartość zamówienia wynosi nie więcej niż 274 434,00 złotych na okres rozliczeniowy od dnia 4 kwietnia 2019 roku do dnia 31 grudnia 2019 roku, zaś maksymalna liczba umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które zostaną zawarte po przeprowadzeniu postępowania, to 3 (słownie: trzy).

Na podstawie art. 151 ust. 1 Ustawy, w dniu 25 marca 2019 roku, nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania. Z chwilą ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania nastąpiło jego zakończenie.

Informacja o rozstrzygnięciu postępowania została opublikowana na tablicy ogłoszeń oraz na 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 Narodowy Fundusz Zdrowia 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.

Jak stanowi zaś art. 154 ust. 1 Ustawy, świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

W przypadku wniesienia odwołania przedmiotem rozstrzygnięcia organu rozpoznającego odwołanie pozostaje badanie naruszenia interesu prawnego odwołującego wskutek naruszenia zasad postępowania konkursowego. Przedmiot badania organu jest zatem skonkretyzowany do określonego podmiotu i do określonych czynności komisji konkursowych podejmowanych w stosunku do tego podmiotu. Organ rozpoznający odwołanie bada, czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez komisję podjęte zostało z naruszeniem zasad postępowania i czy wskutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego odwołującego, przy czym dla uwzględnienia odwołania obie te przesłanki muszą zaistnieć łącznie.

Zgodnie z art. 154 ust. 3 Ustawy, 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 1 kwietnia 2019 roku do Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wpłynęło odwołanie wniesione przez „OCU SERVICE” Mikołaj Meller Spółka Jawna z siedzibą w Poznaniu (60-538) przy ul. Kościelnej 26/1 (zwaną dalej „Odwołującym”) dotyczące rozstrzygnięcia z dnia 25 marca 2019 roku postępowania w trybie konkursu ofert nr 15-19-000060/SZP/03/5/03.0000.370.02/01. Odwołanie wniesione zostało w terminie.

Przedmiotowe odwołanie wniesiono w zakresie dotyczącym rozstrzygnięcia postępowania nr 15-19-000060/SZP/03/5/03.0000.370.02/01 w rodzaju leczenie szpitalne, w zakresie program lekowy – leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD), w tym – leki w programie lekowym – leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD), powołując się na naruszenie niektórych zasad postępowania konkursowego w sposób godzący w interes prawny „OCU SERVICE” Mikołaj Meller Spółka Jawna, oraz w interes prawny świadczeniobiorców, którzy potencjalnie mogą leczyć zwyrodnienie plamki związane z wiekiem (AMD) w ośrodku Odwołującego. Jako podstawę prawną odwołania wskazano przepisy art. 153 i 154 Ustawy. W przedmiotowym odwołaniu wskazano zarzuty do zaskarżonego rozstrzygnięcia. Odwołujący wskazał, iż jedną z przyczyn odrzucenia złożonej przez niego oferty było nieuwzględnienie przez Komisję konkursową Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia odpowiedzi „tak” na pytanie ankietowe o treści „czas pracy pielęgniarki lub położnej w ilości przynajmniej 1 równoważnika etatu”. Zdaniem Odwołującego oczywistym jest, że zatrudnienie dodatkowej pielęgniarki przed ogłoszeniem rozstrzygnięcia postępowania naraziłoby go na dodatkowe czynności administracyjne oraz obciążenia finansowe. W odwołaniu wskazano również, że kolejną przyczyną odrzucenia złożonej oferty były wątpliwości dotyczące zapewnienia dostępu do transportu sanitarnego. Odwołujący zaznaczył, iż zgodnie z posiadaną przez niego wiedzą, komisje konkursowe w pozostałych oddziałach wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia nie weryfikują obowiązku zapewnienia transportu sanitarnego przez świadczeniodawców przystępujących do konkursów poprzedzających zawarcie umowy na realizację programu leczenia AMD, co według Odwołującego oznacza, iż w powyższym zakresie występuje praktyka dyskryminująca świadczeniodawców funkcjonujących w województwie wielkopolskim w porównaniu ze świadczeniodawcami w pozostałych województwach, dla których wymogi przystąpienia do konkursu nie wymagają we wstępnym okresie przygotowania do konkursu tak wielu czynności administracyjnych związanych z umowami z podwykonawcami. Odwołujący wskazał również, że praktyka limitowania liczby świadczeniodawców do realizacji programu leczenia AMD wpływa na ograniczenie dostępu do leczenia chorych na zwyrodnienie plamki związane z wiekiem w województwie wielkopolskim.

Prowadząc postępowanie administracyjne z odwołania wniesionego przez Odwołującego pismami z dnia 1 kwietnia 2019 roku, Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia poinformował strony postępowania, tj. Odwołującego oraz świadczeniodawców, których oferty zostały wybrane do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w postępowaniu nr 15-19-000060/SZP/03/5/03.0000.370.02/01, o uprawnieniach wynikających z przepisów ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego, zwanej dalej „k.p.a.”, 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. Z uprawnienia wglądu w akta sprawy skorzystał w dniu 2 kwietnia 2019 roku Odwołujący. Wyżej wymienionymi pismami strony postępowania zostały również poinformowane o zakresie terminu wydania decyzji na dzień 3 kwietnia 2019 roku.

W dniu 3 kwietnia 2019 roku do Oddziału Funduszu wpłynęło pismo Odwołującego zatytułowane „Uzupełnienie odwołania z dnia 1 kwietnia 2019 r.”, w którym Odwołujący w całości zakwestionował sposób postępowania Komisji Konkursowej prowadzącej postępowanie nr 15-19-000060/SZP/03/5/03.0000.370.02/01 w odniesieniu do czynności z dnia 18 marca 2019 roku polegającej na odrzuceniu oferty złożonej przez „OCU SERVICE” Mikołaj Meller Spółka Jawna oraz w odniesieniu do czynności z dnia 20 marca 2019 r. polegającej na oddaleniu protestu złożonego w dniu 19 marca 2019 r. przez „OCU SERVICE” Spółka Jawna na czynność odrzucenia oferty. Ponadto Odwołujący w przedmiotowym piśmie zawniósł o ustalenie przez Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ terminu wydania decyzji w postępowaniu administracyjnym z odwołania „OCU SERVICE” Mikołaj Meller Spółka Jawna przynajmniej na dzień 8 kwietnia 2019 r. W uzasadnieniu Odwołujący wskazał, iż w dniu 1 kwietnia 2019 roku złożył odwołanie od rozstrzygnięcia Komisji Konkursowej z dnia 25 marca 2019 r. dotyczącego postępowania konkursowego nr 15-19-000060/SZP/03/5/03.0000.370.02/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie: program lekowy – leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD), w tym – leki w programie lekowym – leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD) na obszarze powiatu chodzieskiego, czarnkowsko-trzcianeckiego, obornickiego, pilskiego, poznańskiego, szamotulskiego, średzkiego, śremskiego, wągrowieckiego i złotowskiego, po czym w dniu 2 kwietnia 2019 roku otrzymał pismo Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 1 kwietnia 2019 roku sygnatura WO-DP.422.4.2019 1 KS informujące i zapewniające „OCU SERVICE” Mikołaj Meller Spółka Jawna, jako stronę postępowania administracyjnego, że przysługuje jej prawo czynnego udziału w każdym stadium postępowania administracyjnego, wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz

zapoznania się z aktami sprawy, wraz z jednoczesnym wskazaniem, iż termin wydania decyzji administracyjnej kończącej przedmiotowe postępowanie wyznaczono na dzień 3 kwietnia 2019 r.

Zdaniem Odwołującego doręczenie pisma Stronie w dniu 2 kwietnia 2019 r. i wyznaczenie terminu wydania decyzji na dzień 3 kwietnia 2019 r. nie daje Stronie żadnych możliwości skorzystania z uprawnień wynikających z przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego. Odwołujący w piśmie wskazał, że taki sposób działania i organizacji postępowania administracyjnego czyni prawa Strony zupełnie iluzorycznymi i narusza podstawowe zasady procedury administracyjnej, w tym zasadę praworządności (art. 6 Kpa), zasadę pogłębiania zaufania obywateli (art. 8 Kpa) oraz zasadę czynnego udziału strony w postępowaniu (art. 10 Kpa).

Odwołujący podkreślił, że realizacja przez NFZ zasady szybkości postępowania nie może pozbawiać Strony innych uprawnień ustawowo gwarantowanych w postępowaniu administracyjnym. Odwołujący przyznał, iż dnia 2 kwietnia 2019 r. skorzystał z prawa do zapoznania się z aktami sprawy administracyjnej (wykonano zdjęcia udostępnionych materiałów), ale przy tym zaznaczył, iż Strona nie była w stanie poddać tych akt uważnej lekturze i sformułować w sposób rzetelny jakichkolwiek wyjaśnień. Zdaniem Odwołującego w przedmiotowej sprawie winien znaleźć zastosowanie przepis art. 154 ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, który stanowi, że odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia., odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołujący wskazał, iż przyjęty przez NFZ w trakcie ogłaszania postępowania konkursowego sposób organizacji konkursu ofert oraz postępowań odwoławczych nie może ograniczać, czy wręcz wykluczać Strony z czynnego udziału w postępowaniu.

Co więcej Odwołujący w złożonym piśmie zaznaczył, że przyjmując sposób rozumowania Komisji Konkursowej zaprezentowany w piśmie z dnia 20 marca 2019 r. oddalającym protest „OCU SERVICE” Mikołaj Meller Spółka Jawna z dnia 19 marca 2019 r. oferta oferenta wybranego w postępowaniu konkursowym nr 15-19-000060/SZP/03/5/03.0000.370.02/01 „SUNMEDICA” BEATRYCZE BŁOŃSKA-POLARCZYK, JOLANTA PALUCH SPÓŁKA JAWNA powinna zostać odrzucona z powodu niespełnienia warunków wymaganych wynikających z przepisów Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Odwołujący wskazał, iż oferent „SUNMEDICA” BEATRYCZE BŁOŃSKA-POLARCZYK, JOLANTA PALUCH SPÓŁKA JAWNA w złożonej ofercie nie wykazał w FORMULARZU OFERTOWYM żadnego podwykonawcy z zakresu usług transportu sanitarnego, do oferty nie załączył umowy na realizację transportu sanitarnego, a w samej ofercie zaświadczył, że umowę będzie realizował samodzielnie, co wg Odwołującego oznacza, iż na dzień otwarcia ofert wskazany oferent nie gwarantował w ramach zadeklarowanego potencjału zapewnienia realizacji świadczeń transportu sanitarnego. Według Odwołującego wszelkie próby podejmowane przez oferenta „SUNMEDICA”

BEATRYCZE BŁOŃSKA-POLARCZYK, JOLANTA PALUCH SPÓŁKA JAWNA w trakcie prowadzonego konkursu ofert Komisja konkursowa powinna potraktować jako bezprawne uzupełnienie oferty i powinna odrzucić ofertę z powodu niespełnienia warunków koniecznych. Jako podstawę przedmiotowego zarzutu Odwołujący wskazał § 18 ust. 1 zarządzenia nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Ponadto, po analizie oferty złożonej w przedmiotowym postępowaniu konkursowym przez „SUNMEDICA” BEATRYCZE BŁOŃSKA-POLARCZYK, JOLANTA PALUCH SPÓŁKA JAWNA Odwołujący podał, iż przesłana do Komisji konkursowej jako uzupełnienie oferty umowa na świadczenie usług transportu sanitarnego z dnia 11 lutego 2019 r. oraz aneks do tej umowy z dnia 13 lutego 2019 r. zawarte zostały przez podmiot inny niż oferent, tj. podmiot „Przychodnie Lekarskie SunMedica”.

Odwołujący wniósł w przedmiotowym piśmie także o ustalenie przez Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w postępowaniu administracyjnym z jaką datą oferent „SUNMEDICA” BEATRYCZE BŁOŃSKA-POLARCZYK, JOLANTA PALUCH SPÓŁKA JAWNA dodał w portalu SZOI podwykonawcę, o czym informował Komisję konkursową w piśmie z dnia 5 marca 2019 r. i czy była to data przypadająca przed terminem otwarcia ofert.

Na skutek złożonego przez Odwołującego odwołania dotyczącego rozstrzygnięcia z dnia 25 marca 2019 roku postępowania numer 15-19-000060/SZP/03/5/03.0000.370.02/01 w sprawie zawarcia na okres od dnia 4 kwietnia 2019 roku do dnia 30 czerwca 2021 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne, w zakresie program lekowy – leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD), w tym – leki w programie lekowym – leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD) na obszarze powiatu chodzieskiego, czarnkowsko-trzcianeckiego, obornickiego, pilskiego, poznańskiego, Poznania, szamotulskiego, średzkiego, śremskiego, wągrowieckiego i złotowskiego, Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia rozpoznał w szczególności argumentację oraz zarzuty przywołane w złożonym odwołaniu. Rozpatrzone zostały również zebrane w sprawie dokumenty, w tym oferty złożone przez oferentów w postępowaniu nr 15-19-000060/SZP/03/5/03.0000.370.02/01 oraz dokumentacja wytworzona przez komisję konkursową w toku prowadzonego postępowania. W tym też zakresie stwierdzić należało, co następuje.

W postępowaniu nr 15-19-000060/SZP/03/5/03.0000.370.02/01 prowadzonym w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia na okres od dnia 4 kwietnia 2019 roku do dnia 30 czerwca 2021 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju w rodzaju leczenie szpitalne, w zakresie program lekowy – leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki

związanego z wiekiem (AMD), w tym – leki w programie lekowym – leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD) na obszarze powiatu chodzieskiego, czarnkowsko-trzcianeckiego, obornickiego, pilskiego, poznańskiego, Poznania, szamotulskiego, średzkiego, śremskiego, wągrowieckiego i złotowskiego złożone zostały 4 oferty:

1. oferta numer 15-19-000060[03/5]-0001/00 złożona przez oferenta „SUNMEDICA” Beatrycze Błońska-Polarczyk, Jolanta Paluch Spółka Jawna, ul. Wilkońskich 16, 62-020 Swarzędz
2. oferta numer 15-19-000060[03/5]-0002/00 złożona przez oferenta Wielkopolskie Centrum Medyczne Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością SKA, ul. Bolesława Krzywoustego 114, 61-144 Poznań;
3. oferta numer 15-19-000060[03/5]-0003/00 złożona przez oferenta „OCU SERVICE” Mikołaj Meller Spółka Jawna, ul. Kościelna 26/1, 60-538 Poznań;
4. oferta numer 15-19-000060[03/5]-0004/00 złożona przez oferenta Małgorzata Szareyko-Grzybowska, ul. Chwiałkowskiego 28/12, 61-553 Poznań.

Postępowanie nr 15-19-000060/SZP/03/5/03.0000.370.02/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne, w zakresie program lekowy – leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD), w tym – leki w programie lekowym – leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD) prowadzone było w oparciu w szczególności o przepisy:

- rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy;
- rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (tekst jednolity Dz. U. z 2016 roku, poz. 1146 ze zm.);
- rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 roku, poz. 1372 ze zm.);
- zarządzenia nr 75/2018/DGL Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 lipca 2018 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe (ze zmianami);
- zarządzenia Nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (ze zmianami);

- Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2018 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na dzień 1 stycznia 2019 r. (Dz.Urz. Min. Zdr, poz. 123),

o czym to informacja znalazła się w ogłoszeniu o przedmiotowym postępowaniu z dnia 7 lutego 2019 roku.

Do części niejawniej postępowania zakwalifikowano wszystkich 4 (słownie: czterech) oferentów, jako spełniających wymagane warunki. Komisja konkursowa, po wyjaśnieniach złożonych przez oferenta „OCU SERVICE” Mikołaj Meller Spółka Jawna, stwierdziła niespełnienie zadeklarowanego wymaganego warunku równoważnika 1 etatu czasu pracy pielęgniarki określonego w załączniku nr 3 do zarządzenia nr 75/2018/DGL Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 lipca 2018 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programu lekowego za zm (dalej zwanego „zarządzeniem”), jak również niespełnienie zadeklarowanego wymaganego warunku niedostosowania godzin pracy personelu do harmonogramu pracy miejsca udzielania świadczeń określonego w § 6 ust. 7 ww. zarządzenia oraz dodatkowo stwierdziła niespełnienie wymogu zapewnienia transportu sanitarnego określonego w § 8 ust. 2 ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w związku z § 1 ust. 2 pkt 1 wzoru umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie szpitalne – programy lekowe, stanowiącego załącznik nr 2 do zarządzenia i na podstawie przepisu art. 149 ust. 1 pkt 7 Ustawy odrzuciła ofertę numer 15-19-000060[03/5]-0003/00, o czym zawiadomiono oferenta pismem z dnia 18 marca 2019 roku.

Komisja konkursowa prowadząca postępowanie numer 15-19-000060/SZP/03/5/03.0000.370.02/01 odrzuciła także w całości ofertę numer 15-19-000060[03/5]-0004/00 złożoną przez Panią Małgorzatę Szareyko- Grzybowską, o czym zawiadomiono oferenta pismem z dnia 18 marca 2019 roku.

Odwołujący oferent „OCU SERVICE” Mikołaj Meller Spółka Jawna nie zgodził się z odrzuceniem przez komisję konkursową jego oferty i w dniu 19 marca 2019 roku złożył protest na tę czynność. Komisja konkursowa oddaliła protest Odwołującego, o czym oferent został powiadomiony pismem z dnia 20 marca 2019 roku. Ponadto w tym samym dniu, ogłoszenie o rozstrzygnięciu protestu zostało zamieszczone także na stronie internetowej i tablicy ogłoszeń w siedzibie Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Dnia 25 marca 2019 roku nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania konkursowego prowadzonego pod nr 15-19-000060/SZP/03/5/03.0000.370.02/01. W ogłoszeniu o rozstrzygnięciu postępowania konkursu ofert jako podmioty, z którymi Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu zawrze umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie program lekowy – leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia płamki związanego

z wiekiem (AMD), w tym leki w programie lekowym – leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD) na obszarze powiatu chodzieskiego, czarnkowsko-trzcianeckiego, obornickiego, pilskiego, poznańskiego, Poznania, szamotulskiego, średzkiego, śremskiego, wągrowieckiego i złotowskiego, wskazano „SUNMEDICA” Beatrycze Błońska-Polarczyk Jolanta Paluch Spółka Jawna oraz Wielkopolskie Centrum Medyczne Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością SKA.

Komisja konkursowa nie wybrała oferty Odwołującego, z powodu niespełnienia wymaganych warunków określonych w przepisach prawa, w tym warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy i w konsekwencji odrzucenia jego oferty na etapie części niejawnego postępowania konkursowego. Należy w tym miejscu wskazać, że po dokonaniu szczegółowej analizy pozostałych ofert złożonych w postępowaniu nr 15-19-000060/SZP/03/5/03.0000.370.02/01 zakwalifikowanych do części niejawnego postępowania konkursowego i nieodrzuconych w postępowaniu ranking końcowy przedstawiał się następująco:

RANKING KOŃCOWY (status pozycji oferty malejąco wg łącznej liczby punktów oceny)									
POZYCJA OFERTY W RANKINGU I NAZWA OFERENTA	ADRES MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ	PUNKTACJA							DECYZJA O WYBRANIU OFERT
		ZA OFERTĘ CENOWA	JAKOŚĆ	KOMPLEKSOWOŚĆ	DOSTĘPNOŚĆ	CIĄGŁOŚĆ	INNE	ŁĄCZNA LICZBA PUNKTÓW OCENY	
1. „SUNMEDICA” Beatrycze Błońska-Polarczyk Jolanta Paluch Spółka Jawna	ul. Wilkońskich 16, 62-020 Swarzędz	2,5	6	8	4	0	0	20,5	TAK
2. Wielkopolskie Centrum Medyczne Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością SKA	ul. Bolesława Krzywoustego 114 61-144 Poznań	2,5	6	0	4	0	0	12,5	TAK

W związku z tym, że odrzucona oferta Odwołującego nie podlegała ocenie i porównaniu ofert, jedynie na marginesie wskazać należy, że w postępowaniu konkursowym w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej porównanie ofert w toku ww. postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dokonane zostało zgodnie z art. 148 Ustawy i na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. W

postępowaniu konkursowym w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne, w zakresie program lekowy – leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD), w tym – leki w programie lekowym – leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD) pytania ankietowe opracowane zostały zgodnie z treścią Tabeli nr 1 „Leczenie Szpitalne - Programy Lekowe” oraz Tabeli nr 2 „Leczenie Szpitalne - Programy Lekowe - Część Wspólna” załącznika nr 14 „Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju leczenie szpitalne w zakresach programów lekowych” do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z treścią zarządzenia.

Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w toku postępowania zainicjowanego odwołaniem złożonym przez Odwołującego zważył, co następuje.

Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych stanowi podstawę powierzenia organom Narodowego Funduszu Zdrowia określenia warunków udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a także sprawowania nadzoru i kontroli nad finansowaniem i realizacją tychże świadczeń i jest podstawą określenia zadań władz publicznych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń. Realizacja ustawowych obowiązków organów Funduszu we wskazanych obszarach skonkretyzowana została przede wszystkim w dziale VI ustawy zatytułowanym "Postępowanie w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami". W postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej prowadzonym w trybie konkursu ofert mogą wystąpić dwie fazy. Pierwszą z nich jest konkurs ofert w sprawie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Kończy ona całość postępowania, o ile żaden z uczestników postępowania nie skorzysta ze środka wymienionego w art. 154 ust. 1 ustawy. Jeśli jednak którykolwiek z uczestników postępowania (świadczeniodawców) złoży odwołanie, rozpoczyna się faza druga – administracyjna. Celem procedury uruchamianej złożonym odwołaniem (art. 154 ust. 1 ustawy), jest weryfikacja w postępowaniu administracyjnym, czy we wcześniejszej, nieadministracyjnej fazie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej nie doznał uszczerbku interes prawny podmiotu powołującego się na naruszenie zasad postępowania. Zakres kontroli dokonywanej przez organ administracyjny jest zatem ściśle związany z pojęciem uszczerbku interesu prawnego, powstałego w wyniku naruszenia przepisów prawa (zasad postępowania). Do uszczerbku interesu prawnego oferenta w procedurze zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dojść może wówczas, gdy naruszenie zasad postępowania, tj. konkretnego przepisu prawa przez podmiot prowadzący postępowanie, ma wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o świadczenie takich usług. Takie ujęcie uszczerbku interesu prawnego w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej determinuje sposób postępowania organu

administracyjnego, do obowiązków którego będzie należało zbadanie okoliczności podnoszonych w odwołaniu, a następnie ocena, czy i w jakim zakresie naruszenie to realnie spowodowało doznanie takiego uszczerbku. W postępowaniu administracyjnym dojść zatem musi do ujawnienia i zbadania wszelkich okoliczności związanych mających wpływ na interes prawny odwołującego. Zadaniem organu rozpatrującego odwołanie jest ustalenie, czy postępowanie konkursowe przeprowadzone zostało zgodnie z przepisami prawa z zachowaniem zasad uczciwej konkurencji oraz zasad równego traktowania świadczeniodawców. Taki zakres postępowania odpowiada również celom ustawy.

Nie chodzi zatem w postępowaniu administracyjnym o ponawianie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, lecz dokonanie przez organ kontroli tego postępowania pod kątem ewentualnego naruszenia przepisów prawa, poprzez ustosunkowanie się do zgłoszonych zarzutów, ale także zbadanie stanu faktycznego sprawy w takim zakresie, który mógł mieć wpływ na uszczerbek interesu prawnego odwołującego.

Odwołujący swojego uszczerbku w interesie prawnym upatruje w działaniach komisji konkursowej, które doprowadziły do sytuacji, że jego oferta nie podlegała ocenie i nie została wybrana. Badając zasadność ww. zarzutu Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia dokonał szczegółowej analizy i oceny czynności podejmowanych przez komisję konkursową prowadzącą postępowanie nr 15-19-000060/SZP/03/5/03.0000.370.02/01, w szczególności zaś odrzucenia oferty Odwołującego z powodu niespełnienia wymaganych warunków określonych w przepisach prawa, w tym warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy oraz oddalenia protestu na czynność odrzucenia oferty.

Na wstępie wskazać należy na kilka okoliczności mających istotny wpływ na wynik sprawy. Otóż z treści oferty złożonej przez Odwołującego wynika, że na pytanie ankietowe nr 5.1.1 zawarte w części VIII formularza ofertowego „PL_W_ W OKRESIE ZWIĄZANIA OFERTĄ ORAZ PRZEZ CAŁY OKRES REALIZACJI UMOWY OFERENT SPEŁNIA I BĘDZIE SPEŁNIAŁ WYMAGANIA OKREŚLONE W ZARZĄDZENIU PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA W SPRAWIE OKREŚLENIA WARUNKÓW ZAWIERANIA I REALIZACJI UMÓW W RODZAJU LECZENIE SZPITALNE W ZAKRESIE PROGRAMY LEKOWE, W ZAKRESIE BĘDĄCYM PRZEDMIOTEM NINIEJSZEGO POSTĘPOWANIA.” udzielił odpowiedzi twierdzącej „TAK”. Zgodnie z załącznikiem nr 3 - Wymagania wobec świadczeniodawców udzielających świadczeń z zakresu programów lekowych do zarządzenia oferent ubiegający się o zawarcie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w przedmiotowym zakresie winien spełnić warunek wymagany dotyczący personelu medycznego – pielęgniarki – łączny czas pracy równoważnik 1 etatu. Z zapisu § 6 ust. 7 zarządzenia wynika, iż „W przypadku, gdy świadczeniodawca udziela świadczeń w: 1) poradni specjalistycznej (...) wymóg dotyczący czasu pracy personelu uważa się za spełniony, jeżeli godziny pracy personelu są dostosowane do harmonogramu pracy miejsca udzielania

świadczeń lub został spełniony warunek dotyczący minimalnego czasu pracy personelu określony w załączniku nr 3 do zarządzenia.”

Celem realizacji świadczeń będących przedmiotem postępowania Odwołujący wskazał w ofercie jako miejsce udzielania świadczeń poradnię okulistyczną czynną 46 godzin 2 minuty tygodniowo. Do realizacji przedmiotowego programu Odwołujący zgłosił jedną pielęgniarkę dostępną według harmonogramu, część VI formularza ofertowego – SZCZEGÓŁY OFERTY w wymiarze 23 godzin 30 minut tygodniowo oraz położną w wymiarze 20 godzin tygodniowo. Na wezwanie komisji konkursowej z dnia 8 marca 2019 roku Odwołujący potwierdził, że nie spełnia zadeklarowanego warunku, ale przypadku zawarcia umowy w zakresie wynikającym z postępowania konkursowego 15-19000060/SZP/03/5/03.0000.370.02/01 zostanie zatrudniona pielęgniarka tak by spełnić wymagane warunki.

Z powyższego jednoznacznie wynika, że bezsporne jest niespełnienie przez Odwołującego warunku wymaganego dotyczącego personelu medycznego – pielęgniarki – łączny czas pracy równoważnik 1 etatu określonego w załączniku nr 3 w związku z § 6 ust. 7 zarządzenia na dzień otwarcia ofert. Komisja konkursowa prawidłowo uznała zatem, że nie został spełniony warunek czasu pracy pielęgniarki równoważnika 1 etatu (37 godz. 55 min.) określony w załączniku nr 3 do zarządzenia, jak również nie został dostosowany do harmonogramu pracy miejsca udzielania świadczeń – 43 godz. 30 min. (wynikający z § 6 ust. 7 zarządzenia) i odrzuciła ofertę na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 7 Ustawy. Nie można zgodzić się także z argumentacją Odwołującego dotyczącą niecelowej konieczności zatrudnienia dodatkowej pielęgniarki, której czas pracy łącznie z czasem pracy zatrudnionego personelu potwierdzałby spełnienie warunku wymaganego przed rozstrzygnięciem postępowania i ewentualnym wyborem jego oferty. Zgodnie z § 10 ust. 2 pkt 3 zarządzenia Nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (ze zmianami) formularz ofertowy zawiera wykaz personelu z opisem kompetencji; oferent obowiązany jest na wezwanie komisji prowadzącej postępowanie udokumentować gotowość udzielania świadczeń od pierwszego dnia obowiązywania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez każdą z osób wymienionych w wykazie, natomiast dokumentem potwierdzającym gotowość udzielania świadczeń jest zawarta z oferentem lub podwykonawcą lub współrealizatorem umowa cywilnoprawna, w szczególności umowa o pracę lub pisemne zobowiązanie do zawarcia jednej z ww. umów. Odwołujący zatem, aby spełnić warunek wymagany nie musiał, zatrudniać dodatkowego personelu, ale winien dysponować zobowiązaniem pielęgniarki, która miałaby zostać zatrudniona w przypadku ewentualnego wyboru jego oferty, że będzie realizować umowę od dnia 4 kwietnia 2019 roku i zadeklarować tą pielęgniarkę w ofercie.

Za chybioną uznać należy także argumentację przedstawioną w odwołaniu dotyczącą zapewnienia transportu sanitarnego i praktyki dyskryminującej świadczeniodawców w województwie wielkopolskim w porównaniu ze świadczeniodawcami w pozostałych województwach w tym zakresie. Komisja konkursowa

prowadząc postępowanie ma za zadanie działać na podstawie obowiązujących przepisów prawa i zweryfikować złożone oferty z zakresie spełnienia warunków wymaganych i dodatkowo ocenianych określonych tymi przepisami. W § 7 ust 6 pkt 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy wyraźnie wskazano, że do zadań członków komisji konkursowej należy opracowanie wstępnej oceny spełnienia warunków wymaganych od oferentów. Wymóg zapewnienia transportu sanitarnego określony został w § 8 ust. 2 ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, natomiast w § 1 ust. 2 pkt 1 wzoru umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie szpitalne – programy lekowe, stanowiącego załącznik nr 2 zarządzenia wyraźnie wskazane zostało, że umowę w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe świadczeniodawca zobowiązany jest wykonywać zgodnie z warunkami udzielania świadczeń określonymi w ogólnych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Biorąc pod uwagę powyższe każdy świadczeniodawca chcący realizować umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie program lekowy – leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD), w tym – leki w programie lekowym – leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD) powinien zapewnić transport sanitarny w ramach kwoty zobowiązania określonej w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Komisja konkursowa zobowiązana była do potwierdzenia spełnienia wszystkich warunków wymaganych, w tym zatem także zapewnienia transportu sanitarnego, celem ustalenia czy oferta nie podlegała odrzuceniu na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 7 Ustawy, zgodnie z którym odrzuca się ofertę jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz w szczegółowych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 146 ust. 1 pkt 2 Ustawy. W związku z brakiem dołączenia do oferty dokumentów potwierdzających spełnienie warunku wymaganego zapewnienia transportu sanitarnego. Na podstawie uprawnienia przysługującego Komisji konkursowej zgodnie z § 17 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy prawidłowo zostało skierowane do Odwołującego wezwanie z dnia 8 marca 2019 roku. Takiego działania nie można uznać także za praktykę dyskryminującą świadczeniodawców w województwie wielkopolskim w porównaniu ze świadczeniodawcami w pozostałych województwach w tym zakresie. Weryfikacja spełnienia warunku

wymaganego zapewnienia transportu sanitarnego przeprowadzona była wobec wszystkich oferentów biorących udział w postępowaniu, nie można zatem dopatrzeć się naruszenia zasady równego traktowania w tym zakresie. Na wezwanie Komisji konkursowej Odwołujący złożył wyjaśnienia, że dnia 11 marca 2019 roku zawarta została umowa o świadczenie usług transportu sanitarnego i na potwierdzenie przedstawił umowę z dnia 11 marca 2019 roku. Komisja konkursowa prawidłowo uznała zatem także, że oferent nie spełnia warunku wymaganego zapewnienia transportu sanitarnego, bowiem na dzień otwarcia ofert tego warunku nie spełniał.

Na uwzględnienie nie zasługuje również zarzut dotyczący praktyki limitowania liczby świadczeniodawców. W tym miejscu wyjaśnienia wymaga, iż Komisja konkursowa związana była warunkami określonymi w ogłoszeniu postępowania z dnia 7 lutego 2019 roku i nie mogła dowolnie zmieniać wartości zamówienia oraz maksymalnej liczby umów jaka zostanie zawarta po przeprowadzeniu postępowania. Zgodnie z § 3 ust. 1 zarządzenia przedmiotem postępowania było wyłonienie świadczeniodawców do realizacji programów lekowych odpowiednio na obszarze terytorialnym województwa, grupy powiatów lub miasta i grupy powiatów, miasta lub powiatu. W ogłoszeniu postępowania z dnia 7 lutego 2019 roku określono wartość zamówienia w wysokości nie więcej niż 274 434,00 złotych na okres rozliczeniowy od dnia 4 kwietnia 2019 roku do dnia 31 grudnia 2019 roku. Oferenci, których oferty zostały wybrane wykorzystali całość kwoty z ogłoszenia. Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia jest jednostką sektora finansów publicznych, musi przestrzegać dyspozycji zawartej w art. 44 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (Dz.U. z 2017 roku, poz. 2077 z póź. zm.), zgodnie z którą wydatki publiczne powinny być dokonywane w sposób celowy i oszczędny z zachowaniem zasady optymalnego doboru metod i środków służących osiągnięciu założonych celów. Zatem, podczas zawierania umów Fundusz musi uwzględniać rachunek ekonomiczny, przez co wybór oferty odbywa się na zasadach konkurencyjności. To odrzucenie oferty Odwołującego z uwagi na niespełnienie warunków wymaganych było jedynym powodem niewybrania jego oferty, a nie praktyka limitowania liczby świadczeniodawców.

Odnosząc się do zarzutu Odwołującego, jakoby przyjęty przez NFZ w trakcie ogłaszania przedmiotowego postępowania konkursowego sposób organizacji konkursu ofert oraz postępowań odwoławczych ograniczał czy wręcz wykluczał Stronę z czynnego udziału w postępowaniu, podkreślając przy tym, iż taki sposób działania i organizacji postępowania administracyjnego czyni prawa Strony zupełnie iluzorycznymi i narusza podstawowe zasady procedury administracyjnej, w tym zasadę praworządności (art. 6 Kpa), zasadę pogłębiania zaufania obywateli (art. 8 Kpa) oraz zasadę czynnego udziału strony w postępowaniu (art. 10 Kpa) należy stwierdzić co następuje.

W pierwszej kolejności należy zaznaczyć, iż powody odrzucenia oferty Odwołującego w postępowaniu konkursowym nr 15-19-000060/SZP/03/5/03.0000.370.02/01 powinny być mu znane już od

dnia zawiadomienia go pismem z dnia 18 marca 2019 roku o odrzuceniu oferty z powodu niespełnienia wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy. W piśmie tym przedstawiono sprecyzowane uzasadnienie powodów odrzucenia oferty, które przedstawiono również w piśmie z dnia 20 marca 2019 roku - powiadomieniu o rozstrzygnięciu protestu Odwołującego. Ponadto należy zaznaczyć, iż rozstrzygnięcie postępowania konkursowego zostało ogłoszone już w dniu 25 marca 2019 r. W związku z powyższym niezasadnym jest twierdzenie jakoby Odwołujący nie był w stanie, ze względu na krótki okres czasu poddać relewantnych dla niego akt sprawy, a więc akt postępowania dotyczących przesłanek odrzucenia złożonej oferty, uważnej lekturze i sformułować w sposób rzetelny jakichkolwiek wyjaśnień. Co więcej Odwołujący już od samego początku konkursu powinien być świadomy, iż okres obowiązywania umowy będącej przedmiotem postępowania konkursowego rozpoczyna się w dniu 4 kwietnia 2019 r., a tym samym oczywistym dla niego, jako profesjonalisty powinno być, iż złożenie odwołania od rozstrzygnięcia konkursu w dniu 1 kwietnia 2019 r., a więc trzy dni przed ww. terminem obowiązywania umowy, będzie wiązało się ze skróconym terminem na zapoznanie się z aktami. W tym miejscu należy wskazać, iż zgodnie z treścią art. 154 ust. 2 ustawy wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia. Oznacza to, iż w niniejszym postępowaniu administracyjnym wszczętym w wyniku wniesienia odwołania wydanie decyzji może nastąpić wyłącznie przed datą rozpoczęcia obowiązywania umowy. Co więcej należy zaznaczyć, że prowadząc postępowanie odwoławcze - administracyjne Fundusz respektuje zarówno zasadę praworządności (art. 6 Kpa), zasadę pogłębiania zaufania obywateli (art. 8 Kpa) oraz zasadę czynnego udziału strony w postępowaniu (art. 10 Kpa) jak i zasadę szybkości postępowania, mając jednak szczególnie na uwadze konieczność zapewnienia Świadczeniobiorcom należytej i terminowej opieki medycznej. Ponadto należy wskazać, iż strona postępowania administracyjnego winna współdziałać z organem wykonującym zadania publiczne i nie powinna utrudniać jego pracy, tak aby nie spowodować niepożądanych opóźnień w procesie wydawania decyzji. W tym miejscu należy również wskazać, iż w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń, na podstawie art. 154 ust. 2 ustawy złożone odwołanie od rozstrzygnięcia rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Podany w tym przepisie termin 7-dniowy jest w istocie terminem maksymalnym, nieprzekraczalnym, jednak żaden przepis ustawy nie wzbrania rozpatrzenia wniesionego odwołania w terminie krótszym niż 7 dni. Mając powyższe na uwadze wskazuję, że ww. zarzut Odwołującego nie zasługuje na uwzględnienie.

Odnosząc się do zarzutu konieczności odrzucenia oferty złożonej przez „SUNMEDICA” Beatrycze Błońska-Polarczyk, Jolanta Paluch Spółka Jawna z powodu naruszenia art. 149 ust. 1 pkt 7 Ustawy w związku z § 8 ust. 2 ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków

umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej poczynić należy najpierw ogólną uwagę, iż przekazane przez oferenta „SUNMEDICA” Beatrycze Błońska-Polarczyk, Jolanta Paluch Spółka Jawna dokumenty, tj. umowa na świadczenie transportu sanitarnego z dnia 11 lutego 2019 roku jednoznacznie potwierdza okoliczność spełnienia warunku wymaganego zapewnienia transportu sanitarnego i to na dzień składania ofert. Nie można zatem zgodzić się z Odwołującym, że Komisja konkursowa miała obowiązek odrzucenia oferty na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 7 Ustawy, zgodnie z którym odrzuca się ofertę, jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz w szczegółowych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 146 ust. 1 pkt 2 Ustawy. Oświadczenie oferenta „SUNMEDICA” Beatrycze Błońska-Polarczyk, Jolanta Paluch Spółka z dnia 16 lutego 2019 roku stanowi wypełnienie dyspozycji przepisu § 14 ust. 1 pkt 8 zarządzenia Nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (ze zmianami), a więc odnosi się do realizacji programu lekowego i w tym zakresie dotyczy samodzielnego wykonywania umowy, zatem nie może zostać interpretowane jako zapewnienie wychodzące poza realizację świadczeń gwarantowanych. Nawet we wzorze umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - leczenie szpitalne - programy lekowe stanowiącym załącznik nr 2 do zarządzenia nr 75/2018/DGL Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 lipca 2018 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe (ze zmianami) wskazuje się, że przedmiotem umowy jest udzielanie przez świadczeniodawcę świadczeń opieki zdrowotnej, w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe, w zakresach określonych w planie rzeczowo-finansowym, stanowiącym załącznik nr 1 do umowy. Świadczenia transportu sanitarnego nie są świadczeniami z zakresu program lekowy – leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD) ani z zakresu leki w programie lekowym – leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD) określonymi w planie rzeczowo-finansowym. Ogólne warunki umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiące załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w § 8 nie wskazują nawet zapewniania transportu sanitarnego wśród warunków zapewnienia udzielania świadczeń „w sposób kompleksowy”, bowiem wymóg ten dotyczy wyłącznie zapewnienia wykonania niezbędnych badań oraz procedur medycznych związanych z udzielaniem świadczeń. Transport sanitarny zapewnia zaś świadczeniodawca w ramach kwoty zobowiązania określonej w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Innymi słowy każdy świadczeniodawca chcący realizować umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie program lekowy – leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD), w tym – leki w programie lekowym – leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem

(AMD) powinien zapewnić taki transport. Zatem wezwania Komisji konkursowej kierowane do oferenta „SUNMEDICA” Beatrycze Błońska-Polarczyk, Jolanta Paluch Spółka nie implikowały zmiany treści oferty i nie naruszały § 18 ust. 1 i ust. 4 zarządzenia nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (ze zmianami).

Oferent mógł oświadczyć, że realizuje umowę bez udziału podwykonawców, ponieważ samych świadczeń gwarantowanych tak udziela. Komisja konkursowa zobowiązana była do potwierdzenia spełnienia wszystkich warunków wymaganych, w tym także zapewnienia transportu sanitarnego, celem ustalenia czy oferta nie podlegała odrzuceniu na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 7 Ustawy, zgodnie z którym odrzuca się ofertę jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz w szczegółowych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 146 ust. 1 pkt 2 Ustawy.

Na uwzględnienie nie zasługuje również zarzut, że przesłana do Komisji konkursowej jako uzupełnienie oferty umowa na świadczenie usług transportu sanitarnego z dnia 11 lutego 2019 roku oraz aneks do tej umowy z dnia 13 lutego 2019 roku zawarte zostały przez podmiot inny niż oferent, tj. podmiot „Przychodnie Lekarskie SunMedica”. Zawarte zarówno w umowie, jak i w aneksie pozostałe dane, w tym m. in. numer NIP i numer REGON, a także sam fakt przedłożenia dokumentów przez samego oferenta umożliwiają jednoznaczną weryfikację oferenta.

Na etapie prowadzenia postępowania administracyjnego odstąpiono od ustalenia z jaką datą z jaką datą oferent „Sunmedica” Beatrycze Błońska-Polarczyk, Jolanta Paluch Spółka Jawna dodał w portalu SZOI podwykonawcę zgodnie z wnioskiem Odwołującego, bowiem data zgłoszenia podwykonawcy w portalu SZOI nie ma wpływu na prowadzone postępowanie nr 15-19000060/SZP/03/5/03.0000.370.02/01 i nie żaden sposób nie może naruszyć interesu prawnego Odwołującego.

Powyższe uzasadnia wniosek, że w trakcie prowadzonego postępowania nie doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego wskutek naruszenia zasad prowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i nie ma podstaw do uwzględnienia odwołania. Wobec powyższego odwołanie zostało oddalone i orzeczono jak w sentencji.

Biorąc powyższe pod uwagę stwierdzić należy, iż we wniesionym odwołaniu nie wykazano, że Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia naruszył zasady prowadzenia postępowania nr 15-19-000057/SZP/03/5/03.0000.370.02/01 w sprawie o zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne, w zakresie program lekowy – leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD), w tym – leki w programie lekowym – leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z

wiekem (AMD) na obszarze powiatu gostyńskiego, grodziskiego, kościańskiego, leszczyńskiego, m. Leszno, międzychodzkiego, nowotomyskiego, rawickiego i wolsztyńskiego. Naruszeń takich nie dostrzegł również z urzędu Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia prowadząc postępowanie administracyjne w sprawie. Wobec powyższego orzeczono jak w sentencji.

Z up. Dyrektora WOW NFZ

[Signature]
Z-ca Dyrektora ds. Medycznych
Hanna Philips (2)

POUCZENIE

Na podstawie art. 154 ust. 4 i 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2018, poz. 1510 ze zm.) od decyzji Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy. Wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy składa się do Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia w terminie 7 dni od dnia otrzymania decyzji.

Strona może wnieść skargę na decyzję Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Poznaniu w terminie 30 dni od dnia doręczenia decyzji stronie, bez możliwości skorzystania z prawa do złożenia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy. Skargę wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Skarga podlega opłacie sądowej, wpis od skargi wynosi 200 złotych. Opłatę sądową uiszcza się gotówką do kasy sądu lub na rachunek bankowy sądu. Stronie, na jej wniosek złożony przed wszczęciem postępowania lub w toku postępowania, może być przyznane prawo pomocy (tj. zwolnienie od kosztów sądowych oraz ustanowienie adwokata, radcy prawnego, doradcy podatkowego). Wniosek wolny jest od opłat sądowych. Termin do złożenia skargi uważa się za zachowany także wtedy, gdy przed jego upływem strona wniosła skargę wprost do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Poznaniu. W trakcie biegu terminu do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy strona może zrzec się prawa do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy do Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który wydał decyzję. Z dniem doręczenia Dyrektorowi Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy przez ostatnią ze stron postępowania, decyzja staje się ostateczna i prawomocna.

Opracował: Krzysztof Stangierski

Wykonano w 4 egz.:

1. „OCU SERVICE” Mikołaj Meller Spółka Jawna, ul. Kościelna 26/1, 60-538 Poznań;
2. „SUNMEDICA” Beatrycze Błońska-Polarczyk Jolanta Paluch Spółka Jawna, ul. Wilkońskich 16, 62-020 Swarzędz
3. Wielkopolskie Centrum Medyczne Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością SKA, ul. Bolesława Krzywoustego 114, 61-144 Poznań;
4. a/a;
5. a/a.