

Data: 12 kwietnia 2024 roku

Znak sprawy: NFZ06-WO I.4117.2.2024

Decyzja

z dnia 12 kwietnia 2024 r.

nr 4/PRO/2024/06

Działając na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 146), zwaną dalej „Ustawą” oraz art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j.: Dz.U. z 2023 r., poz. 775 ze zm.), zwanego dalej k.p.a., w związku z wniesionym przez Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice odwołaniem od rozstrzygnięcia postępowania nr 06-24-000110/PRO/10/1/10.7910.155.02/01 prowadzonego w trybie konkursu ofert w rodzaju: PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE w zakresie: PROGRAM BADAŃ PRZESIEWOWYCH RAKA JELITA GRUBEGO, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia

oddala odwołanie.

UZASADNIENIE

Narodowy Fundusz Zdrowia, działając na podstawie art. 139 ust. 1 Ustawy, ogłosił postępowanie nr 06-24-000110/PRO/10/1/10.7910.155.02/01, prowadzone w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: PROGRAM BADAŃ PRZESIEWOWYCH RAKA JELITA GRUBEGO, na okres od dnia 1 kwietnia 2024 roku do dnia 31 marca 2029 roku, na obszarze: 1203 chrzanowski, 1212 olkuski, 1213 oświęcimski, 1218 wadowicki. W ww. ogłoszeniu podano wartość zamówienia na kwotę nie większą niż 615 232,80 zł na okres rozliczeniowy przypadający od dnia 1 kwietnia 2024 roku do dnia 31 grudnia 2024 roku oraz maksymalną liczbę umów (tj. maksymalną liczbę odrębnie ocenianych miejsc udzielania świadczeń) w wymiarze: 4.

W postępowaniu złożono 7 ofert. Oferentami w niniejszym postępowaniu konkursowym byli:

1. VITALIS NOWAK I ŻURAKOWSKI Sp. z o.o., ul. Kopernika 25, 32-540 Trzebinia,
2. Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach, ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice,

3. NZOZ FOR MED Sp. z o.o., ul. Lwowska 93, 34-100 Wadowice,
4. Zespół Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu, ul. Wysokie Brzegi 4, 32-100 Wadowice,
5. Miejsko Gminne Centrum Medyczne „WOL-MED” Sp. z o.o., ul. Skalska 22, 32- 340 Wolbrom,
6. ALLMEDICA Sp. z o.o., ul. F. Klimczaka 17/80, 02-797 Warszawa,
7. Szpital Powiatowy w Chrzanowie, ul. Topolowa 16, 32-500 Chrzanów.

W myśl art. 151 ust. 1 *Ustawy* rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 13 marca 2024 roku. Informacja o rozstrzygnięciu postępowania została opublikowana na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie. Stanowi to spełnienie dyspozycji zawartej w art. 151 ust. 2 *Ustawy*, który mówi o jawności informacji o postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W wyniku przeprowadzonego postępowania do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w wyżej wskazanym zakresie zostali wybrani następujący oferenci:

1. Zespół Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu,
2. Szpital Powiatowy w Chrzanowie,
3. ALLMEDICA Sp. z o.o.

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 i 2 *Ustawy* świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść odwołanie do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania.

W dniu 15 marca 2024 roku Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach złożył protest na czynność komisji konkursowej polegająca na odrzuceniu oferty. Z uwagi na okoliczność, iż protest ten wpłynął do Funduszu już po rozstrzygnięciu postępowania został potraktowany jako odwołanie.

W treści wskazano, że: *„Na podstawie § 22 ust. 1 Zarządzenia Nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 roku w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych, działając w imieniu Oferenta, wnoszę protest wobec czynności odrzucenia oferty Oferenta w całości, o której Oferent został zawiadomiony w dniu 8 marca 2024 roku, zaskarżając ją w całości i zarzucając jej błędną ocenę, iż Oferent nie spełnił wymaganych warunków określonych w przepisach prawa, w tym warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy.”*

W ocenie Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach *„(...) zaskarżona czynność Komisji jest błędna i powinna zostać unieważniona (uchylona). W pierwszej kolejności wskazać należy, iż nie może ulegać wątpliwości, że Oferent spełnia warunki określone przez Prezesa Funduszu, czego sama Komisja w istocie nie neguje, tj. Oferent posiada zarówno salę wybudzeniową, jak i stanowisko do znieczulenia. Z kolei oferta, jaka została przygotowana*

przez Oferenta, została przygotowana zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2023 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych, jak i z uwzględnieniem funkcjonalności i ograniczeń formularza służącego do składania ofert. (...) Ponieważ udostępniony oferentom formularz ofertowy nie pozwalał na wybór i zaznaczenie takiego zasobu, jak „Sala wybudzeniową” Oferent nie był w stanie z przyczyn nie leżących po jego stronie wskazać wprost na posiadanie tego rodzaju zasobów.”

Odwołujący się stwierdził, że nie zgadza się ze stanowiskiem Komisji „(...) nie sposób podzielić jej poglądu, że Oferent nie spełniał wymaganych warunków i nie wykazał ich w ofercie, skoro po pierwsze Oferent złożył w tym zakresie wymagane oświadczenie a po drugie, wymienił w szczegółach oferty całość sprzętu i aparatury medycznej składających się na wymagane w warunkach konkursu zasoby, tj. posiadanie sali wybudzeniowej i stanowiska do znieczulenia ogólnego.”

Następnie 20 marca 2024 roku wpłynęło odwołanie od rozstrzygnięcia przedmiotowego postępowania. Odwołanie zostało wniesione w terminie.

Odwołujący zarzucił zaskarżonemu rozstrzygnięciu: „(...) I. naruszenie art. 153 ust. 1 i 2 ustawy – przez ogłoszenie o rozstrzygnięciu postępowania w dniu 13 marca 2024 roku, mimo że nie upłynął wówczas jeszcze termin do złożenia protestu przez Odwołującego się wobec odrzucenia jego oferty, wniesienie którego powoduje zawieszenie postępowania; II. naruszenie art. 134 ustawy przez prowadzenie postępowania w sposób nie zapewniający równego traktowania świadczeniodawców i nie gwarantujący zachowania uczciwej konkurencji; III. niezasadne odrzucenie oferty Odwołującego się, mimo, że spełniała ona wszystkie warunki określone zarówno w przepisach prawa jak i przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy, co jednoznacznie wynikało z wyjaśnień odwołującego się, złożonych na wezwanie Komisji konkursowej w trybie § 17 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 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 o raz trybu pracy (...)”.

W uzasadnieniu odwołania wskazano, że oferent złożył protest który „(...)nie został jednak rozpatrzony przez Komisję zgodnie z art. 153 ust. 3 ustawy tylko bezzasadnie potraktowany jako odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania, o czym świadczy otrzymane przez Odwołującego w dniu 19 marca br. zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego przez Prezesa Funduszu”.

Dodatkowo odwołujący się dodał, iż: „Skoro zgodnie z § 17 rozporządzenia Komisja konkursowa może nie tylko żądać od oferenta wyjaśnień złożonej oferty ale również przeprowadzić weryfikację oferenta w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofercie, w szczególności przez oględziny pomieszczeń i urządzeń zakładu leczniczego podmiotu leczniczego, przy pomocy którego wykonywana ma być umowa, a także zażądać przekazania dokumentów

potwierdzających dane i informacje przekazane w toku postępowania przez oferenta, to nie sposób uznać postępowania Komisji konkursowej w zakresie oceny oferty Odwołującego się za prawidłowe i zgodne

z prawem. Skoro Komisja miała niewątpliwą wiedzę, popartą treścią oferty Odwołującego się, jego oświadczeniami, wyjaśnieniami i dowodami z dokumentów, że Odwołujący się spełnił wymagania konkursu, czego zresztą Komisja nie zanegowała, niezrozumiałe jest, na jakiej podstawie podjęła ona decyzje o odrzuceniu jego oferty.”

W ocenie Odwołującego „Skoro zgodnie z art. 153 ust. 1 ustawy oferent może do czasu zakończenia postępowania złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności, to ogłoszenie o jej rozstrzygnięciu przed upływem ustawowego terminu do złożenia protestu powoduje, że oferent traciłby prawo do złożenia tego środka odwoławczego. Tym samym zakończenie postępowania (ogłoszenie o rozstrzygnięciu) przed upływem terminu do wniesienia protestu świadczy o naruszeniu art. 153 ust. 1 i 2 ustawy oraz o prowadzeniu postępowania w sposób naruszający równe traktowanie oferentów i nie zapewniający uczciwej konkurencji.”

Dokonując oceny zasadności zarzutów postawionych przez Odwołującego Organ dokonał oceny prawidłowości przebiegu postępowania nr 06-24-000110/PRO/10/1/10.7910.155.02/01 i ustalił, co następuje.

Narodowy Fundusz Zdrowia w dniu 27 grudnia 2023 roku na podstawie art. 139 ust. 2 Ustawy ogłosił postępowanie konkursowe nr 06-24-000110/PRO/10/1/10.7910.155.02/01, prowadzone w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE w zakresie: PROGRAM BADAŃ PRZESIEWOWYCH RAKA JELITA GRUBEGO na obszarze: 1203 chrzanowski, 1212 olkuski, 1213 oświęcimski, 1218 wadowicki.

W ogłoszeniu postępowania o ww. numerze zostały wskazane niżej wymienione akty prawne, które zawierały m.in. wymagania określone przez Ministra Zdrowia i Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „Prezesem NFZ”, w odniesieniu do oferentów przystępujących do postępowania, a także stanowiły formalną i merytoryczną podstawę do wyboru ofert i rozstrzygnięcia postępowania konkursowego tj.:

- 1. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, (t.j.: Dz. U. z 2022 r., poz. 2561 ze zm.),*
- 2. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j.: Dz. U. z 2023 r., poz. 991 ze zm.),*

3. *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 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 (Dz. U. z 2020 r., poz. 1858),*
4. *Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy niebędącego podmiotem wykonującym działalność leczniczą, udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2011 r., Nr 293, poz. 1728),*
5. *Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2019 r., poz. 866 ze zm.),*
6. *Zarządzenie nr 111/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 września 2022 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju programy zdrowotne – w zakresach: profilaktyczne programy zdrowotne ze zm.,*
7. *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j.: Dz. U. z 2016 r., poz. 1372 ze zm.),*
8. *Zarządzenie nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 roku w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze zm.,*
9. *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (t.j: Dz.U. 2023 r., poz. 916 ze zm.),*
10. *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j.: Dz. U. z 2023 r., poz. 1194 ze zm.).*

Wszyscy oferenci już w chwili ogłoszenia postępowania zapoznają się z określonymi przepisami będącymi podstawą do dokonania wyboru ofert i rozstrzygnięcia postępowania konkursowego.

W dniu 17 stycznia 2024 roku komisja konkursowa dokonała stwierdzenia prawidłowości ogłoszenia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert o ww. numerze, stwierdzając tym samym, że przedmiotowe ogłoszenie postępowania spełnia wymogi określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 roku 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.

Wszyscy członkowie komisji konkursowej podpisali oświadczenia o nieistnieniu przesłanek do ich wyłączenia z prac komisji z punktu widzenia wymagań określonych w art. 139 ust 5 Ustawy.

Komisja konkursowa powołana zarządzeniem Dyrektora Oddziału, prowadząca przedmiotowe postępowanie podejmowała wszelkie niezbędne czynności mające na celu stwierdzenie zgodności oferty ze stanem faktycznym i prawnym, w kontekście zdolności do wykonywania oferowanej liczby świadczeń oraz wymagań zawartych w szczegółowych materiałach informacyjnych.

W części jawnej komisja konkursowa dokonała oceny formalno - prawnej złożonych ofert. W trakcie oceny formalnej komisja konkursowa stwierdziła wystąpienie braków formalnych w 5 ofertach złożonych w przedmiotowym postępowaniu tj.:

1. VITALIS NOWAK I ŻURAKOWSKI Sp. z o.o.,
2. Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach,
3. NZOZ FOR MED Sp. z o.o.,
4. Zespół Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu,
5. Miejsko Gminne Centrum Medyczne „WOL-MED”, a następnie wezwała do ich usunięcia.

Ww. oferenci uzupełnili braki formalne w wyznaczonym terminie.

Następnie komisja konkursowa odrzuciła w całości oferty 4 oferentów tj.: VITALIS NOWAK I ŻURAKOWSKI Sp. z o.o.; Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach; NZOZ FOR MED Sp. z o.o. oraz Miejsko Gminne Centrum Medyczne „WOL-MED” Sp. z o.o. 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. Odrzucenia wszystkich 4 ofert dokonano w dniu 8 marca 2024 roku.

Komisja konkursowa nie przeprowadziła weryfikacji oferentów z uwagi na fakt, iż mieli oni zawarte umowy w zakresie świadczeń będących przedmiotem postępowania.

Do części niejawnego postępowania zakwalifikowano 3 oferentów tj.: Zespół Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu; ALLMEDICA Sp. z o.o. oraz Szpital Powiatowy w Chrzanowie.

Ocena ofert w przedmiotowym postępowaniu została dokonana w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 roku w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j.: Dz. U. z 2016 r., poz. 1372 ze zm.) oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (t.j.: Dz.U. 2023 r., poz. 916 ze zm.)

Zgodnie z art. 148 Ustawy porównanie ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dokonuje się według kryteriów wyboru ofert:

- 1) jakości,
- 2) kompleksowości,
- 3) dostępności,
- 4) ciągłości,

5) ceny

- udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.

Zgodnie z treścią art. 142 ust. 5 Ustawy, w części niejawnego konkursu ofert komisja może:

1. wybrać ofertę lub większą liczbę ofert, najkorzystniejszych pod względem kryteriów wyboru ofert określonych w art. 148 ust. 1,
2. nie dokonać wyboru żadnej oferty, jeżeli nie wynika z nich możliwość właściwego udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.

Komisja konkursowa przy pomocy systemu informatycznego dokonała oceny ofert w oparciu o przedstawione w nich dane. Komisja konkursowa wybrała w rozstrzygnięciu 3 oferty złożone przez następujące podmioty tj. Zespół Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu; ALLMEDICA Sp. z o.o. oraz Szpital Powiatowy w Chrzanowie celem zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w przedmiotowym rodzaju i zakresie.

Wszystkie czynności weryfikacyjne oferty zostały opisane szczegółowo poprzez sporządzenie przez komisję konkursową protokołów oceny oferty pod względem spełnienia warunków formalno - prawnych.

Ranking końcowy z podziałem na poszczególne części oceny oferty przedstawia się następująco:

Lp	Kod świadcz.	Nazwa świadczeniodawcy	Punkty za ofertę cenową	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie
1	061/100213	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W OŚWIĘCIMIU	5,000	63,000	68,000
2	060/200160	ALLMEDICA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	5,000	59,000	64,000
3	061/100007	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	5,000	39,500	44,500

Komisja konkursowa dokonała wyboru 3 oferentów, którzy znaleźli się w rankingu końcowym. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu przedmiotowego postępowania ukazało się w dniu 13 marca 2024 roku. Oferta Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach nie znalazła się w rozstrzygnięciu konkursu.

W dniu 15 marca 2024 roku Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach złożył protest na czynność komisji konkursowej polegająca na odrzuceniu oferty. Z uwagi na okoliczność, iż protest ten wpłynął do Funduszu już po rozstrzygnięciu postępowania został potraktowany jako odwołanie. Następnie 20 marca 2024 roku wpłynęło odwołanie od rozstrzygnięcia przedmiotowego postępowania. Odwołanie zostało wniesione w terminie.

W związku ze złożonym Odwołaniem, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia, działając zgodnie z art. 61 § 4 w zw. z art. 61 § 1 KPA oraz w oparciu o art. 154 ust. 6a w zw. z art. 154 ust. 1 Ustawy, pismem z dnia 19 marca 2024 roku znak: NFZ06-WO I.4117.2.2024 poinformował strony postępowania o jego wszczęciu, a także o przysługujących im prawach wynikających z art. 10 § 1 k.p.a.

Prezes NFZ poinformował strony o zapewnieniu czynnego udziału w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji umożliwieniu wypowiedzenia się strony, co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.

W niniejszej sprawie znak: NFZ06-WO I.4117.2.2024, Odwołujący w dniu 21 marca 2024 r. zapoznał się z dokumentacją postępowania zastrzegając jednocześnie możliwość uzupełnienia odwołania do dnia 26 marca 2024 roku. Wszystkie strony wybrane do zawarcia umowy - oprócz ALLMEDICA Sp. z o.o. (3.04.2024 r. Strona zapoznała się z dokumentacją) - nie skorzystały z prawa z przysługującego im prawa.

Dnia 25 marca br. Strona odwołująca się uzupełniła odwołanie.

ZZOZ w Wadowicach uzupełnił swoje odwołanie wyjaśniając, że: *„Z uwagi na fakt, że pojęcia Sala wybudzeniowa oraz Stanowisko wybudzeniowe nie są pojęciami tożsamymi, Komisja konkursowa nie zwróciła się do żadnego świadczeniodawcy o wyjaśnienia w sprawie posiadania Sali wybudzeniowej. Zaznać należy, że Sala wybudzeniowa jest osobnym pomieszczeniem, w skład którego wchodzi co najmniej jedno Stanowisko wybudzeniowe. ZZOZ w Wadowicach w ofercie wykazał wymagane wyposażenie tj. źródło tlenu oraz pulsoksymetr z pomiarem HR, SpO2 i wykresem fali tętna, natomiast w odpowiedzi na wezwanie do złożenia wyjaśnień, złożył oświadczenie o posiadaniu Sali wybudzeniowej oraz przedstawił dokumentację fotograficzną a także rzuty pomieszczeń, bezsprzecznie potwierdzające spełnianie tego warunku w momencie składania oferty, a nawet więcej, udowodnił bowiem, że zgodnie z przepisami powszechnie obowiązującego prawa (aktu normatywnego wyższej rangi) - rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych posiada salę wybudzeniową z 4 stanowiskami wybudzeniowymi.”*

Jak podniósł Odwołujący *„Podmioty biorące udział w postępowaniu konkursowym powinny mieć możliwość złożenia oferty na jasnych, przejrzystych i równych zasadach, które nie budzą żadnych wątpliwości. Komisja Konkursowa w przypadku wiedzy, że istnieją niuanse budzące wątpliwości (np. dotyczące Sali wybudzeniowej oraz Stanowiska wybudzeniowego), miała pełną możliwość, a nawet w takiej sytuacji obowiązek, aby przeprowadzić szkolenie np. w formie on-line lub przedstawić komunikat dla składających oferty w postępowaniu, w których jednoznacznie rozwiąłyby te wątpliwości.”* oraz *„W przypadku postępowania konkursowego w rodzaju Profilaktyczne Programy Zdrowotne, został ogłoszony w dniu 09.01.2024 r. ogólny komunikat, w którym brak było informacji np. o konieczności wskazania Stanowiska wybudzeniowego zamiast Sali wybudzeniowej, jak również konieczności wskazania stanowiska znieczulenia ogólnego pomimo wykazania wszystkich jego elementów składowych.”*

Ponadto Odwołujący zarzuca komisji konkursowej m.in., iż *„(...) nie dokonała żadnych wizytacji ani nowych oferentów, ani tych, którzy realizowali już kontrakt z NFZ w tym zakresie, jednocześnie nie dokonała wyboru oferentów, którzy realizowaliby powyższe świadczenia w najlepszych dla pacjentów*

warunkach. Dokonując oględzin i przyjmując wyjaśnienia przesłane przez ZZOZ w Wadowicach oraz rankingując ofertę Odwołującego się zgodnie ze złożonymi w ankiecie odpowiedziami, Komisja Konkursowa miałaaby pełny obraz warunków, w jakich wykonywane są badania i mogłaby dokonać najlepszego wyboru realizatorów świadczeń wykorzystując wszystkie 4 umowy, jakie początkowo NFZ planował zakontraktować (a nie tylko 3), dzięki czemu poprawiłaby się dostępność do tych świadczeń dla pacjentów. Warto podkreślić, że jeszcze niedawno powszechną praktyką było wizytowanie wszystkich nowych oferentów celem ostatecznego ustalenia status quo.”

Organ przypomina, że do skutecznego wniesienia odwołania od rozstrzygnięcia nie wystarcza samo istnienie interesu prawnego, lecz jest także konieczne wystąpienie uszczerbku w tym interesie na skutek nieprawidłowości przebiegu postępowania. Uszczerbek w interesie prawnym uczestnika postępowania będzie więc występował wtedy, gdy naruszenie przez podmiot prowadzący to postępowanie określonych zasad postępowania spowodowało, że uczestnik postępowania (świadczeniodawca) został pozbawiony możliwości zawarcia umowy. Interes prawny świadczeniodawcy należy oceniać przez pryzmat konkretnego postępowania i możliwości zawarcia umowy przez określonego świadczeniodawcę (wystąpienia uszczerbku jego interesu prawnego).

Podkreślenia wymaga, że zasadę równego traktowania oferentów i zapewnienia zachowania uczciwej konkurencji należy sprowadzić do generalnego nakazu stworzenia jednakowych możliwości udziału w konkursie, w tym pozyskiwania wszelkich danych i informacji dotyczących postępowania konkursowego, warunków jego przeprowadzania, dostępu do informacji ze strony organu, a także zastosowanie jednakowych kryteriów i metod oceny składanych ofert, zapewnienie jednakowych warunków udziału w negocjacjach itp. (Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 16 października 2015r. II GSK 2006/14).

Organ podkreśla, że Oferenci udzielali odpowiedzi na te same pytania ankietowe. Zgodnie z art. 134 ust. 2 *Ustawy* wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej udostępnione były wszystkim oferentom na tych samych zasadach. Dostępne były na tablicach ogłoszeń w siedzibie Oddziału oraz na stronach internetowych Oddziału. Sposób udostępnienia materiałów umożliwił zapoznanie się z nimi przez wszystkich oferentów. Kryteria oceny ofert, zasady punktowania i warunki wymagane od oferentów, jak wykazano powyżej, były jawne i nie podlegały zmianie w toku trwania przedmiotowego postępowania. Ocena ofert, w tym oferty Odwołującej się, odbywała się w oparciu o enumeratywnie określone kryteria, z wyłączeniem dowolności w tym zakresie. Kryteria oceny były jednakowe dla wszystkich i przejrzyste. W przywołanym *rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia*

5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, wskazane zostało z jakimi okolicznościami przypisanymi poszczególnym kryteriom oceny wiążą się określone ilości punktów i każdy oferent miał prawo, ale i obowiązek zapoznać się z tymi wartościami.

Komisja konkursowa w trakcie trwania postępowania – na każdym jego etapie – zobowiązana jest podejmować czynności z zachowaniem zasad równego traktowania wszystkich Oferentów, ponadto w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Wszyscy uczestnicy konkursu składają oferty na tożsamych zasadach – stosowane są jednolite kryteria oceny ofert, jednolite warunki realizacji świadczeń, jednolite szablony postępowań dla każdego oferenta. Komisja konkursowa zaprosiła na negocjacje oferentów, których oferty spełniały wymagania wynikające z warunków zawierania umów oraz nie podlegające odrzuceniu z innych przyczyn.

Rozpatrując niniejsze odwołanie Organ dokonał szczegółowego porównania ofert złożonych w postępowaniu nr 06-24-000110/PRO/10/1/10.7910.155.02/01.

Odnosząc się do zarzutów ZZOZ w Wadowicach Organ wyjaśnia co następuje.

Z dokumentacji postępowania wynika, iż komisja konkursowa stwierdziła, że Oferent złożył ofertę, w której na pytanie ankietowe nr 1.5.1.1 „W OKRESIE ZWIĄZANIA OFERTĄ ORAZ PRZEZ CAŁY OKRES REALIZACJI UMOWY OFERENT SPEŁNIA I BĘDZIE SPEŁNIAŁ WYMAGANIA OKREŚLONE W ROZPORZĄDZENIU MINISTRA ZDROWIA W SPRAWIE ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH W ZAKRESIE BĘDĄCYM PRZEDMIOTEM NINIEJSZEGO POSTĘPOWANIA ORAZ W ZARZĄDZENIU PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA W SPRAWIE OKREŚLENIA WARUNKÓW ZAWIERANIA I REALIZACJI UMÓW BĘDĄCYCH PRZEDMIOTEM NINIEJSZEGO POSTĘPOWANIA.” udzielił odpowiedzi: TAK. Jednocześnie w części V formularza ofertowego – Wykaz zasobów oraz w części VI formularza ofertowego – Szczegóły oferty - nie zostały wykazane wymagane zasoby tj. stanowisko znieczulenia ogólnego oraz sala wybudzeniowa (stanowisko wybudzeń).

Z uwagi na powyższe, pismem 4 marca 2024 roku komisja konkursowa wezwała Oferenta do potwierdzenia spełniania warunków wymaganych do udzielania świadczeń gwarantowanych określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (t.j.: Dz. U. z 2023 r., poz. 916 ze zm.). W piśmie wezwano Oferenta o przekazanie wyjaśnień w sprawie braku w formularzu ofertowym wymaganych zasobów w ww. rozporządzeniu tj.:

a) stanowiska znieczulenia ogólnego,

b) *sali wybudzeniowej* (w słownikach dostępnych dla Oferentów była możliwość wskazania stanowiska wybudzeń).

Następnie ww. oferent pismem z dnia 5 marca 2024 roku złożył oświadczenie, że: „(...) *Dyrektor Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach informuje jak niżej: 1. W pytaniu ankietowym nr 1.5.1.1 została udzielona odpowiedź „TAK” i jest to odpowiedź prawidłowa. W załączeniu przesyłamy zdjęcia potwierdzające posiadanie stanowiska znieczulenia ogólnego w pracowni kolonoskopii wraz z wymaganym wyposażeniem oraz rzuty i zdjęcia potwierdzające posiadanie sali wybudzeniowej w Zakładzie Endoskopii*” nie odnosząc się do pytania Komisji konkursowej dotyczącego wyjaśnień w sprawie braku w formularzu ofertowym powyższych zasobów.

Z uwagi na fakt, iż oferent nie wykazał w formularzu ofertowym wymaganych zasobów tj. stanowiska znieczulenia ogólnego oraz sali wybudzeniowej koniecznych do udzielania świadczeń zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych Komisja konkursowa stwierdziła, że oferta nie spełniła warunków niezbędnych do jej pozytywnej oceny i zawiadomieniem z dnia 8 marca 2024 r. odrzuciła ofertę na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy tj. z powodu niespełnienia 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.

Organ przypomina, że zgodnie z § 18 ust. 4 Zarządzenia Nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z dnia 14 marca 2017 r. ze zm.: „*Po upływie terminu składania ofert, oferent jest związany ofertą do czasu rozstrzygnięcia postępowania*”. Jednocześnie wskazać należy, że formularz ofertowy stanowi podstawę merytorycznej oceny oferty. Zgodnie z definicją zawartą w § 2 pkt 3 Zarządzenia nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 roku w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze zm., jako formularz ofertowy rozumie się: *pisemną, zunifikowaną część oferty zawierającą ofertę rzeczową i cenową wraz z opisem proponowanego potencjału wykonawczego oferenta i odpowiedziami na pytania ankietowe*. Spełnienie przez Oferenta warunków wymaganych, zgodnych z przepisami stanowiącymi podstawę ogłoszenia postępowania konkursowego musi znaleźć wyraz w złożonej ofercie. W ofercie ZZOZ w Wadowicach nie wykazano 2 zasobów niezbędnych do realizacji świadczeń opieki zdrowotnej co skutkowało koniecznością jej odrzucenia przez komisję konkursową.

Organ podkreśla, że wszyscy uczestnicy postępowania mieli możliwość zapoznania się ze szczegółowymi materiałami informacyjnymi dotyczącymi postępowania konkursowego przed złożeniem ofert, w tym w sprawie określenia kryteriów oceny ofert. Zgodnie z art. 147 Ustawy kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców nie uległy zmianie w toku postępowania

oraz były stosowane w sposób jednakowy wobec wszystkich świadczeniodawców. Organ informuje, że zgodnie z § 5 w zw. z § 9 Zarządzenia Nr 18/2017/DSOZ Prezesa NFZ każdy Oferent obowiązany jest do przygotowania i złożenia oferty spełniającej warunki zawierania umów, zgodnie z przepisami niniejszego zarządzenia oraz obowiązany jest spełniać wymagania określone m.in. w ogłoszeniu o postępowaniu. Wszystkie strony niniejszego postępowania odwoławczego, w ramach złożonych ofert dołączyły oświadczenie o zapoznaniu się z przepisami zarządzenia oraz warunkami zawierania umów, zgodne z załącznikiem nr 3 do zarządzenia nr 18/2017/DSOZ ze zm. Odwołująca nie zgłaszała do nich zastrzeżeń i przyjęła je do stosowania, co potwierdza, że miała pełną wiedzę dotyczącą zasad i kryteriów oceny ofert, którymi kieruje się komisja konkursowa.

Zgodnie z art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j.: Dz. U. z 2024 r., poz. 146), 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”*. Organ wskazuje, że w postępowaniu konkursowym fakt posiadania danego sprzętu bądź zasobu musi znaleźć wyraz w złożonej ofercie i musi zostać wykazany w formularzu ofertowym – w dniu złożenia oferty - co w niniejszej sprawie nie miało miejsca toteż komisja konkursowa postąpiła w sposób prawidłowy odrzucając ofertę Odwołującego w przedmiotowym postępowaniu. Po upływie terminu składania ofert oferent nie może rozszerzyć swojej oferty (np. przez dodanie sprzętu, złożenie oświadczenia), bowiem tego typu brak stanowi brak ofertowy o charakterze merytorycznym, który nie podlega uzupełnieniu po upływie terminu składania ofert oraz w trybie wezwania do usunięcia braków. Okoliczność, iż Oferent faktycznie posiada wymagane zasoby jest bez znaczenia wobec faktu, iż nie zostały one prawidłowo ujawnione w formularzu ofertowym, który podlega ocenie w trakcie postępowania konkursowego.

W tym miejscu przywołać należy Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Rzeszowie z dnia 27 lutego 2018 r., II SA/Rz 1149/17, zgodnie z którym: *„Braki ofertowe o charakterze merytorycznym nie podlegają uzupełnieniu po upływie terminu do składania ofert oraz w trybie wezwania do usunięcia braków. Zgodnie bowiem z art. 149 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 1793 ze zm.) jedynie w razie nieprzedstawienia wszystkich wymaganych dokumentów lub wystąpienia braków formalnych, komisja konkursowa wzywa oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty. Wezwanie do usunięcia tzw. braków formalnych nie może jednak dotyczyć tych danych, które określają zasadnicze warunki oferty wskazane w formularzu ofertowym. Brak lub*

wadliwość powyższych danych ma charakter merytoryczny, co oznacza, że po zamknięciu terminu do składania ofert nie można dokonywać modyfikacji, korekt lub uzupełnienia oferty w tym zakresie”.

Oferent złożył ofertę w dniu 10 stycznia 2024 roku, w związku z tym już w dniu złożenia oferty, a następnie przez cały okres obowiązywania umowy powinien spełniać materialne warunki udzielania świadczeń zdrowotnych, ponieważ udzielił odpowiedzi twierdzącej na pytanie ankietowe nr 1.5.1.1. W tej sytuacji Organ stwierdza, iż oferta Odwołującego nie spełniła wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych i dlatego Komisja Konkursowa na podstawie art. 149 ust. 1 pkt. 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych zmuszona była odrzucić ofertę.

Organ wskazuje w tym miejscu, że analogiczna sytuacja co do oferty ZZOZ w Wadowicach wystąpiła także w ofercie złożonej przez VITALIS NOWAK I ŻURAKOWSKI Sp. z o.o. Oferent ten także został wezwany do wyjaśnień. W piśmie z dnia 6 marca br. oświadczył m.in., że: „(...) w zasobach Poradni Vitalis znajduje się sala bezpośrednio połączona z gabinetem endoskopii pełniącą funkcję sali wybudzeniowej wyposażona w niezbędny zgodny z wymogami sprzęt. W załączeniu przesyłam plan Poradni z zaznaczeniem lokalizacji sali wybudzeń oraz jej zdjęcie”. Wyjaśnienia te także nie zostały uwzględnione przez komisję konkursową.

Biorąc pod uwagę powyższe, komisja konkursowa postąpiła prawidłowo dokonując odrzucenia tych ofert na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych co także wskazuje, iż równo traktowała wszystkich oferentów. Gdyby przyjęła wyjaśnienia Odwołującego wtedy doszłoby do naruszenia art. 134 ustawy. Trzeba wskazać, że w przedmiotowym postępowaniu odrzucono łącznie 4 oferty z uwagi na niespełnianie 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.

Mając na względzie powyższe, należy uznać za bezzasadny zarzut naruszenia art. 134 Ustawy, nakładający na Fundusz obowiązek zapewnienia równego traktowania wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzenia postępowania w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Organ nie znalazł podstaw do stwierdzenia, że interes prawny Odwołującej się został naruszony, ponieważ jej oferta została oceniona zgodnie z danymi, zasobami personalnymi i sprzętowymi wykazanymi przez samą Odwołującą a z uwagi na brak wymaganych zasobów musiała zostać odrzucona.

Wszystkie 3 oferty tj. Zespół Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu, Szpital Powiatowy w Chrzanowie oraz ALLMEDICA Sp. z o.o. wybrane do zawarcia umowy zawierały w formularzach ofertowych wymagane zasoby oraz spełniały wszystkie pozostałe wymagane warunki i dlatego to one znalazły się w rankingu końcowym i zostały uwzględnione w rozstrzygnięciu postępowania jako podmioty wybrane do zawarcia umowy.

Organ podkreśla, że wszyscy uczestnicy postępowania mieli możliwość zapoznania się ze szczegółowymi materiałami informacyjnymi dotyczącymi postępowania konkursowego przed złożeniem ofert, w tym w sprawie określenia kryteriów oceny ofert. Zgodnie z art. 147 *Ustawy* kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców nie uległy zmianie w toku postępowania oraz były stosowane w sposób jednakowy wobec wszystkich świadczeniodawców. Organ informuje, że zgodnie z § 5 w zw. z § 9 Zarządzenia Nr 18/2017/DSOZ Prezesa NFZ ze zm. każdy Oferent obowiązany jest do przygotowania i złożenia oferty spełniającej warunki zawierania umów, zgodnie z przepisami niniejszego zarządzenia oraz obowiązany jest spełniać wymagania określone m.in. w ogłoszeniu o postępowaniu. Wszystkie strony niniejszego postępowania odwoławczego, w ramach złożonych ofert dołączyły oświadczenie o zapoznaniu się z przepisami zarządzenia oraz warunkami zawierania umów, zgodne z załącznikiem nr 3 do zarządzenia nr 18/2017/DSOZ ze zm. Odwołująca nie zgłaszała do nich zastrzeżeń i przyjęła je do stosowania, co potwierdza, że miała pełną wiedzę dotyczącą zasad i kryteriów oceny ofert, którymi kieruje się komisja konkursowa. Należy podkreślić, że na etapie prowadzonego postępowania konkursowego nie zgłaszała żadnych zastrzeżeń odnośnie jego przebiegu i stosowanych kryteriów oceny ofert.

Rozpatrując niniejsze odwołanie Organ dokonał porównania wszystkich ofert złożonych w postępowaniu nr 06-24-000110/PRO/10/1/10.7910.155.02/01, w szczególności z punktu widzenia ujawnienia w treści formularza ofertowego wymaganych zasobów tj. stanowiska znieczulenia ogólnego oraz sali wybudzeniowej. Na podstawie analizy wszystkich ofert Organ ustalił, iż analogicznie jak w przypadku Odwołującego, Oferta VITALIS NOWAK I ŻURAKOWSKI Sp. z o.o. dotknięta była m. in. takim samym brakiem w odniesieniu do wymaganych zasobów i z tego powodu odrzucona na podstawie art. 149 ust. 1 pkt. 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Natomiast pozostałe oferty biorące udział w postępowaniu nr 06-24-000110/PRO/10/1/10.7910.155.02/01 i wybrane do zawarcia umowy spełniały wszystkie wymagania wynikające z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych.

Tym samym Organ nie dopatrył się naruszenia zasady równego traktowania oferentów i zapewnienia zachowania uczciwej konkurencji.

Organ wyjaśnia, że Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 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 w § 17 ust. 2 stanowią, że: *„Komisja Konkursowa może przeprowadzić weryfikację oferenta w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawarty w ofercie, w szczególności przez oględziny pomieszczeń i urządzeń zakładu leczniczego podmiotu leczniczego, przy pomocy którego wykonywana ma być umowa, a także zażądać przekazania dokumentów potwierdzających dane i informacje przekazane w toku postępowania przez oferenta.”* Przepis ten wskazuje na fakultatywność komisji w kwestii weryfikacji. Jednakże § 17 ust. 4 wskazuje przesłanki obligatoryjnego przeprowadzenia przez komisję weryfikacji oferenta. W myśl tego przepisu: *„Komisja konkursowa przeprowadza weryfikację, o której mowa w ust. 2, u oferentów, którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy w zakresie świadczeń stanowiących przedmiot postępowania lub z którymi rozwiązano uprzednią umowę w zakresie świadczeń stanowiących przedmiot postępowania w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie oferenta.”*

Organ wyjaśnia, że komisja faktycznie *„nie dokonała żadnych wizytacji ani nowych oferentów, ani tych, którzy realizowali już kontrakt z NFZ w tym zakresie”* gdyż ww. rozporządzenie wskazuje na sytuacje, w których komisja obligatoryjnie dokonuje weryfikacji oferentów a kiedy fakultatywnie.

Na gruncie niniejszej sprawy w postępowaniu udział brało 7 oferentów z czego 4 nowe oferty zostały odrzucone w części jawnej postępowania toteż nie podlegały obowiązkowi ich wizytowania. Pozostali 3 oferenci mieli zawarte umowy w tym samym rodzaju świadczeń i zakresie oraz na tym samym obszarze kontraktowania zatem w tym przypadku także odpadła konieczność przeprowadzenia wizytacji oferentów. Komisja konkursowa przyjęła, że w sytuacji otrzymania informacji o możliwych nieprawidłowościach w wykonywaniu aktualnie zawartej umowy weryfikacja będzie przeprowadzona także u takich świadczeniodawców, a takie informacje nie wpłynęły. Zatem biorąc pod uwagę powyższe przepisy, jak również ustalenia komisji konkursowej mogła ona zweryfikować miejsce udzielania świadczeń aktualnego świadczeniodawcy ale nie musiała. Tym samym Organ potwierdza, że nieprzeprowadzenie tej weryfikacji nie stanowi naruszenia przez nią przepisów.

Odnosząc się z kolei do zarzutu naruszenia *„(...) art. 153 ust. 1 i 2 ustawy – przez ogłoszenie o rozstrzygnięciu postępowania w dniu 13 marca 2024 roku, mimo że nie upłynął wówczas jeszcze termin do złożenia protestu przez Odwołującego się wobec odrzucenia jego oferty, wniesienie którego powoduje zawieszenie postępowania”* Organ wyjaśnia, co następuje.

W ogłoszeniu o postępowaniu nr 06-24-000110/PRO/10/1/10.7910.155.02/01 z dnia 4 stycznia 2024 roku wskazano, datę w której nastąpi ogłoszenie rozstrzygnięcia postępowania. Wskazano termin 1 marca 2024 br. Następnie tego dnia komisja konkursowa wystąpiła do Dyrektora Małopolskiego OW NFZ o przesunięcie terminu rozstrzygnięcia na dzień 13 marca br. Na stronie Małopolskiego OW NFZ pojawił się komunikat dla świadczeniodawców z informacją o zmianie terminu rozstrzygnięcia <https://www.nfz-krakow.pl/dla-swiadczeniodawcow/komunikaty/zmiana-terminu-rozstrzygnięcia-pro-w-zakresie-badan-przesiewowych-raka-jelita-grubego-i-badan-prenatalnych,3131.html>

Oferta Odwołującego się została odrzucona 8 marca 2024 roku a 15 marca - już po rozstrzygnięciu tego postępowania - złożono protest. Zgodnie bowiem z art. 151 ust. 1 ustawy: „*W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, **do czasu zakończenia postępowania**, oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.*”

Organ wyjaśnia, że ogłoszenie o rozstrzygnięciu postępowania nastąpiło 13 marca 2024 roku, a złożony protest wpłynął już po rozstrzygnięciu przedmiotowego postępowania zatem należy go potraktować jako odwołanie. (zob. A. Pietraszewska-Macheta (red.), *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*. Komentarz, LEX 2015). W przedmiotowej sprawie mamy do czynienia właśnie z takim przypadkiem. Organ wyjaśnia, że nawet jeśli protest wpłynąłby do komisji konkursowej przed ogłoszeniem o rozstrzygnięciu postępowania komisja zmuszona byłaby go oddalić co nie zmieniałoby sytuacji Odwołującego się gdyż nadal nie byłby stroną wybraną do zawarcia umowy. Okoliczność, iż Oferent złożył protest w określonym prawem terminie ale już po rozstrzygnięciu przedmiotowego postępowania jest bez znaczenia wobec faktu, że 2 wymagane zasoby nie zostały prawidłowo ujawnione w formularzu ofertowym.

Organ przypomina, że uszczerbek w interesie prawnym uczestnika postępowania (świadczeniodawcy) w procedurze zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej może zostać wywołany, gdy naruszenie zasad postępowania przez podmiot prowadzący postępowanie, ma wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o świadczenie takich usług. Takie ujęcie determinuje sposób postępowania organu administracyjnego, którego zadaniem jest zbadanie okoliczności podnoszonych w odwołaniu i ocena czy i w jakim zakresie naruszenie to realnie spowodowało doznanie takiego uszczerbku. (Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Poznaniu z dnia 17 stycznia 2018 rok, III SA/Po 664/17).

Odnośnie Certyfikatów Organ wyjaśnia w tym miejscu, że punktacja przyznawana jest za posiadanie certyfikatów ISO obowiązujących w danym rodzaju i zakresie postępowania, na który ogłoszono konkurs. W przedmiotowym postępowaniu Oferent Szpital Powiatowy w Chrzanowie nie

uzyskał punktów w tym kryterium z uwagi na posiadanie certyfikatu nie obejmującego swym zakresem przedmiotu świadczeń, na który złożono ofertę (obejmuje on jedynie swym rodzajem bez wskazania zakresu Profilaktyczne Programy Zdrowotne). Natomiast jeżeli chodzi o punktację dotyczącą współpracy z Agencją AOTMiT Organ wyjaśnia, iż z uwagi na otrzymanie z Agencji informacji, iż nie gromadzi ona bardziej szczegółowych danych dotyczących zakresów świadczeń, komisja przyjęła zasadę wobec wszystkich oferentów, że uznaje potwierdzenie współpracy oferenta z AOTMiT jeśli oferent lub agencja potwierdzą współpracę w rodzaju świadczeń: Profilaktyczne programy zdrowotne. Organ zwraca uwagę, że punktacja za Certyfikaty oraz AOTMiT przyznana innym oferentom nie miała wpływu na sytuację Odwołującego, bo jego oferta została odrzucona w przedmiotowym postępowaniu z innych powodów.

Organ w tym miejscu wskazuje, iż zgodnie z ideą konkursu, zadaniem komisji jest wybór najkorzystniejszych ofert, w ramach kwoty zamówienia. Określenie w treści ogłoszenia maksymalnej liczby umów, nie oznacza obowiązku zawarcia takiej ilości umów. Tym samym komisja może wybrać mniejszą liczbę oferentów. Odnosząc się do powyższego zarzutu wskazać również należy, że faktycznie w ogłoszeniu o postępowaniu wskazano na możliwość zawarcia maksymalnie 4 umów w ramach kwoty postępowania. Jednakże nie oznacza to obowiązku zawarcia 4 umów, zwłaszcza, gdy tylko 3 oferty złożone w postępowaniu wykazują wysoki potencjał zasobów i spełniają szereg warunków dodatkowo ocenianych, dzięki czemu można zabezpieczyć udzielanie świadczeń na danym obszarze i w danym zakresie. Oferta Odwołującego się oraz oferty VITALIS NOWAK I ŻURAKOWSKI Sp. z o.o.; NZOZ FOR MED Sp. z o.o. oraz Miejsko Gminne Centrum Medyczne „WOL-MED” Sp. z o.o. zostały odrzucone z uwagi na brak spełniania warunków wymaganych przepisami co wyeliminowało tych oferentów z możliwości uczestnictwa w dalszych częściach postępowania jak również konkurowania z wybranymi do zawarcia umów z oferentami.

Organ jeszcze raz wskazuje, iż komisja konkursowa postępować zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym w szczególności zgodnie z *Ustawą*, a także rozporządzeniami Ministra Zdrowia oraz zarządzeniami Prezesa NFZ. Komisja ta zobowiązana była do działania na podstawie prawa i w granicach prawa. Rozstrzygnięcie przedmiotowego konkursu jest wyłącznie wynikiem zastosowania jednolitych i wynikających z przepisów prawa kryteriów oceny ofert, po uprzednim przeprowadzeniu negocjacji z oferentami. W niniejszej sprawie świadczeniodawca złożył konkretną ofertę, która podlegała ocenie komisji konkursowej. Oferty zawierały dane, na podstawie których zostały ocenione przez komisję konkursową. W wyniku przeprowadzonej oceny oferta Skarżącego została odrzucona, z uwagi na niespełnianie wymaganych warunków określonych w przepisach prawa, w tym warunków

określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Organ nie znalazł podstaw do stwierdzenia, że interes prawny Odwołującego się został naruszony, ponieważ jego oferta została oceniona zgodnie z danymi, zasobami personalnymi i sprzętowymi wykazanymi przez samego Odwołującego. W niniejszej decyzji jednoznacznie wykazano, że cała oferta została oceniona zgodnie ze stanem faktycznym i w oparciu o obowiązujące w zakresie świadczeń przepisy. Takiej samej ocenie została poddana oferta stron wybranych do zawarcia umowy. W rozstrzygnięciu postępowania konkursowego zostały wybrane oferty, spełniające wymagania określone w przepisach prawa oraz w szczegółowych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

NFZ jako jednostka sektora finansów publicznych musi uwzględniać podczas zawierania umów rachunek ekonomiczny. Ponadto, na podstawie *Ustawy*, rola Funduszu sprowadza się do zbierania ofert usługodawców, a następnie wynegocjowania z nimi odpowiedniej ceny i ilości świadczeń, aby osiągnąć najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia. Jeśli natomiast część oferentów spełnia oczekiwane warunki cenowo - ilościowe i warunki te mieszczą się w przedmiocie zamówienia to wybór ofert odbywa się na zasadach konkurencyjnych. Oferty z niewystarczającą ilością punktów oceny nie zostają zakwalifikowane do zawarcia umowy. Działanie takie pozwala na zakupienie jak największej ilości świadczeń o określonej jakości, które zapewniają zamierzoną dostępność do leczenia osobom ubezpieczonym. Prowadzi to zatem do zrealizowania zadań Funduszu, określonych w ustawie.

Prezes NFZ odniósł się powyżej do wszystkich elementów kwestionowanych przez Odwołującego. Prezes NFZ zbadał wszystkie okoliczności istotne dla prawidłowego i pełnego rozstrzygnięcia oraz dokonał oceny dowodów, z uwzględnieniem wszystkich twierdzeń i zarzutów. Organ ustalił w sposób jednoznaczny, że nie doszło do naruszenia zasady równego traktowania Oferentów biorących udział w postępowaniu. Organ wskazuje jednoznacznie, że postępowanie konkursowe prowadzone było z zachowaniem zasad równego traktowania wszystkich oferentów i w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Wszyscy uczestnicy konkursu składali ofertę udzielając odpowiedzi na te same pytania. Ocena ofert odbywała się na podstawie jasno określonych kryteriów. W toku postępowania były one niezmiennie i w równym stopniu jawne dla wszystkich oferentów. W ogłoszonym konkursie o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej obowiązywały te same wymagania w stosunku do wszystkich biorących udział w konkursie świadczeniodawców i tożsame kryteria ocen. Powyższe stanowi o tym, że komisja konkursowa nie naruszyła zasad prowadzenia

postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Organ nie naruszył interesu prawnego w postępowaniu konkursowym Odwołującego.

Ocena ta skutkuje uznaniem, że nie doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego i nie ma podstaw do uwzględnienia odwołania.

Mając na uwadze powyższe należało postanowić jak na wstępie.

Z up. Prezesa NFZ

Elżbieta Fryźlewicz-Chrapisińska
DYREKTOR
Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie

/podpisano podpisem elektronicznym/

1. Strony:

- 1) Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej, ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice - strona składająca odwołanie,
- 2) Zespół Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu ul. Wysokie Brzegi 4, 32-600 Oświęcim - strona wybrana do zawarcia umowy,
- 3) Allmedica sp. z o. o. ul. Franciszka Klimczaka 17/80, 02-797 Warszawa - strona wybrana do zawarcia umowy,
- 4) Szpital Powiatowy w Chrzanowie ul. Topolowa 16, 32-500 Chrzanów - strona wybrana do zawarcia umowy.

2. Organ aa.

Pouczenie:

Na podstawie art. 154 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 146), Decyzja Prezesa Funduszu jest ostateczna. Od decyzji przysługuje stronie prawo wniesienia skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Krakowie, zgodnie z § 3 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 4 listopada 2020 r. w sprawie przekazania rozpoznawania innym wojewódzkim sądom administracyjnym niektórych spraw z zakresu działania Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia (Dz. U. z 2020 r., poz. 1999). Na podstawie art. 53 § 1 i 54 § 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (t.j.: Dz.U. z 2023 r., poz. 1634 ze zm.) skargę na decyzję Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, ul. Józefa 21, 31 – 056 Kraków,

upoważnionego na podstawie art. 268a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (t.j.: Dz.U. z 2023 r., poz. 775 ze zm.) do załatwiania spraw w imieniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Skargę wnosi się w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia rozstrzygnięcia. Wpis od skargi wynosi 200 zł. Strona ma prawo ubiegania się o przyznanie prawa pomocy zgodnie z art. 243 i n. ustawy Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi.