

DP.422.12.2015

Warszawa, 2 grudnia 2015 r.

WYCH-155696/2015

Odwołujący:Centrum Medyczne Riemer Spółka jawna
ul. Sowińskiego 18
05-827 Grodzisk Mazowiecki**17/2015/ODW****Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia**

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2008 Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) zwanej dalej ustawą w zw. z art. 20 ustawy z dnia 22 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2014, poz. 1138 z późn. zm.)

ODDALAM

odwołanie wniesione przez oferenta - Centrum Medyczne Riemer Spółka Jawna z siedzibą w Grodzisku Mazowieckim, od rozstrzygnięcia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej prowadzonego w trybie konkursu ofert nr 07-12-000626/RTM/16/1/14/06/1 ogłoszonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia - Mazowiecki Oddział Wojewódzki z siedzibą w Warszawie w dniu 4 kwietnia 2012 roku w rodzaju Ratownictwo Medyczne w zakresie: świadczenia udzielane przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego, świadczenia udzielane czasowo przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego, świadczenia udzielane przez specjalistyczne zespoły ratownictwa

medycznego, na terenie rejonu operacyjnego nr 14/06, na okres od dnia 1 lipca 2012 r. do dnia 30 czerwca 2015 r.

1. Zgodnie z postanowieniami art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej ustawą, świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia (Fundusz) zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154 ustawy.

W myśl art. 154 ust. 1, 2 i 3 ustawy, świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia. Po rozpatrzeniu odwołania dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie.

2. W dniu 4 kwietnia 2015 r. Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy w związku z art. 107 ust. 5 pkt 19 ustawy oraz art. 49 ust. 5 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 z późn. zm.) ogłosił postępowanie w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne nr 07-12-000626/RTM/16/1/14/06/1, w zakresie: świadczenia udzielane przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego, świadczenia udzielane czasowo przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego, świadczenia udzielane przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego na terenie rejonu operacyjnego nr 14/06, w okresie od dnia 1 lipca 2012 roku do dnia 30 czerwca 2015 roku. Ogłoszenie nr 07-12- 000626/RTM/16/1/14/06/1 o postępowaniu prowadzonym w trybie konkursu ofert zamieszczone zostało na tablicy ogłoszeń w siedzibie Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia oraz na stronie internetowej w/w oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Świadczeniodawcy mogli składać oferty do dnia 23 kwietnia 2012 r. Szczegółowe warunki udzielania świadczeń, objętych przedmiotem postępowania, zostały określone w zarządzeniu Nr 71/2011/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 20 października 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne.

W dniu 23 kwietnia 2012 r. Odwołujący - Centrum Medyczne Riemer Spółka Jawna, złożył ofertę na wyżej wymienione postępowanie. Oferta została złożona w terminie. Oprócz Odwołującego, ofertę w postępowaniu złożyła również Falck Medycyna Sp. z o.o., ul. Obozowa 20, 01-161 Warszawa.

W części jawnej postępowania Komisja konkursowa dokonała otwarcia ofert w celu ich dalszej weryfikacji. Po otwarciu oferty Odwołującego Komisja konkursowa stwierdziła braki formalne, do których usunięcia został wezwany Odwołujący, a ponadto Komisja konkursowa wezwała Odwołującego do złożenia wyjaśnień elementów spornych harmonogramu pracy personelu pod rygorem odrzucenia oferty. Powyższe braki oraz wyjaśnienia zostały uzupełnione i przedstawione w wyznaczonym przez Komisję terminie.

Komisja konkursowa dokonała również oceny oferty złożonej przez drugiego Oferenta. Komisja konkursowa po stwierdzeniu braków formalnych w ofercie, wezwała Oferenta do ich uzupełnienia oraz do złożenia wyjaśnień dotyczących elementów spornych harmonogramu personelu. Komisja konkursowa wyznaczyła termin do uzupełnienia braków i złożenia wyjaśnień pod rygorem odrzucenia oferty. Powyższe braki oraz wyjaśnienia zostały uzupełnione w wyznaczonym terminie.

W dniu 15 maja 2012 r. Komisja konkursowa powiadomiła Odwołującego o terminie i zakresie kontroli prowadzonej przez Komisję w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofercie.

W dniach 17 i 18 maja 2012 r. zespół kontrolujący, powołany przez Przewodniczącego Komisji konkursowej, na podstawie § 6 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zapraszania do udziału w rokowaniach, składania ofert, powoływania i odwoływania Komisji konkursowej oraz jej zadań (Dz. U. Nr 273, poz. 2719) przeprowadził kontrolę

u Odwołującego w miejscach wyczekiwania wykazanych w ofercie w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w złożonej ofercie. Przeprowadzona kontrola potwierdziła zgodność stanu faktycznego z danymi zawartymi w ofercie. W tych samych dniach, po uprzednim zawiadomieniu, została również przeprowadzona kontrola drugiego Oferenta - Falck Medycyna Sp. z o.o. Przeprowadzona kontrola również potwierdziła zgodność stanu faktycznego z danymi zawartymi w ofercie.

Po rozpoznaniu ofert w części jawnej postępowania Komisja konkursowa uznała, że obie oferty spełniają wymogi formalne oraz warunki, o których mowa w art. 146 pkt 3 ustawy i nie podlegają odrzuceniu. W związku z tym obie oferty zostały zakwalifikowane do części niejawnej postępowania.

W wyniku dalszej weryfikacji ofert sporządzono tzw. „ranking otwarcia”, w którym przyznane zostały następujące wartości punktowe za poszczególne kryteria: Oferent Falck Medycyna sp. z o.o. otrzymała łącznie 80 pkt, w tym za kryterium ciągłość - 15 pkt (podstawowe zespoły ratownictwa medycznego - 5 pkt, podstawowe czasowe zespoły ratownictwa medycznego - 5 pkt, specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego - 5 pkt, jakość - 50 pkt (podstawowe zespoły ratownictwa medycznego - 6 pkt, podstawowe czasowe zespoły ratownictwa medycznego - 6 pkt, specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego - 38 pkt) natomiast za kryterium ceny - 15 pkt (podstawowe zespoły ratownictwa medycznego - 5 pkt, podstawowe czasowe zespoły ratownictwa medycznego - 5 pkt, specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego - 5 pkt).

Z kolei Odwołujący - Centrum Medyczne Riemer sp. j. otrzymała 79,5 pkt, w tym za kryterium ciągłość - 15 pkt (podstawowe zespoły ratownictwa medycznego - 5 pkt, podstawowe czasowe zespoły ratownictwa medycznego - 5 pkt, specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego - 5 pkt), jakość - 50 pkt (podstawowe zespoły ratownictwa medycznego - 6 pkt, podstawowe czasowe zespoły ratownictwa medycznego - 6 pkt, specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego - 38 pkt), natomiast za kryterium ceny - 14,5 pkt (podstawowe zespoły ratownictwa medycznego - 5 pkt, podstawowe czasowe zespoły ratownictwa medycznego - 4,75 pkt., specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego - 4,75 pkt).

Następnie Komisja konkursowa na podstawie art. 142 ust. 7 ustawy zaprosiła obydwóch Oferentów do udziału w negocjacjach w sprawie ustalenia ceny świadczeń opieki

zdrowotnej. W dniu 4 czerwca 2012 roku przeprowadzono negocjacje, których wynikiem było podpisanie protokołów końcowych z negocjacji.

Oferenci biorący udział w postępowaniu zostali wezwani do przedstawienia, w nieprzekraczalnym terminie do dnia 6 czerwca 2012 r. do godziny 11.00, kalkulacji ceny ofertowej dotyczącej udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne na terenie rejonu operacyjnego nr 14/06 z wykonywaniem zadań dyspozytora medycznego w lokalizacji: Grodzisk Mazowiecki. Obydwaj Oferenci przedstawili stosowne kalkulacje ceny ofertowej w terminie przewidzianym przez komisję konkursową.

Następnie Komisja konkursowa sporządziła tzw. „ranking końcowy” przedstawiający ostateczne wartości punktowe uzyskane przez Oferentów w tym postępowaniu:

- Falck Medycyna sp. z o.o. otrzymała 80 pkt, w tym za kryterium ciągłość - 15 pkt (podstawowe zespoły ratownictwa medycznego - 5 pkt, podstawowe czasowe zespoły ratownictwa medycznego - 5 pkt, specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego - 5 pkt), jakość - 50 pkt (podstawowe zespoły ratownictwa medycznego - 6 pkt, podstawowe czasowe zespoły ratownictwa medycznego - 6 pkt, specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego - 38 pkt) natomiast za kryterium ceny - 15 pkt (podstawowe zespoły ratownictwa medycznego - 5 pkt, podstawowe czasowe zespoły ratownictwa medycznego - 5 pkt, specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego - 5 pkt).

- Centrum Medyczne Riemer sp. j. otrzymała 80 pkt, w tym za kryterium ciągłość - 15 pkt (podstawowe zespoły ratownictwa medycznego - 5 pkt, podstawowe czasowe zespoły ratownictwa medycznego - 5 pkt, specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego - 5 pkt), jakość - 50 pkt (podstawowe zespoły ratownictwa medycznego - 6 pkt, podstawowe czasowe zespoły ratownictwa medycznego - 6 pkt, specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego - 38 pkt) natomiast za kryterium ceny - 15 pkt (podstawowe zespoły ratownictwa medycznego - 5 pkt, podstawowe czasowe zespoły ratownictwa medycznego - 5 pkt, specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego - 5 pkt).

Ponieważ Oferenci uzyskali taką samą łączną liczbę punktów (80 pkt), Komisja konkursowa brała pod uwagę bezwzględną wartość ceny oferowanej za poszczególne zakresy świadczeń zaproponowaną przez Oferentów. W przedmiotowym postępowaniu wybrana została oferta Falck Medycyna sp. z o.o., ponieważ zaproponowała ona

korzystniejszą cenę za udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne, w porównaniu do ceny zaproponowanej przez Odwołującego.

W dniu 6 czerwca 2012 r. nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania konkursowego nr 07-12-000626/RTM/16/1/14/06/1, w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne, w zakresie: świadczenia udzielane przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego, świadczenia udzielane czasowo przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego, świadczenia udzielane przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego na terenie rejonu operacyjnego nr 14/06, dotyczące zapewnienia świadczeń opieki zdrowotnej na tym terenie w okresie od dnia 1 lipca 2012 roku do dnia 30 czerwca 2015 roku, w wyniku którego wybrano ofertę złożoną przez Falck Medycyna Sp. z o.o., ul. Obozowa 20, 01-161 Warszawa. Oferta Odwołującego nie została wybrana do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.

Informacja o rozstrzygnięciu postępowania została opublikowana na tablicy ogłoszeń oraz stronie internetowej Mazowieckiego OW NFZ, zgodnie z dyspozycją art. 151 ust. 2 ustawy.

Od powyższego rozstrzygnięcia Centrum Medyczne Riemer sp. j. złożyła odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania do Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, zarzucając naruszenie:

- art. 134 ustawy o świadczeniach poprzez prowadzenie postępowania z naruszeniem zasady równego traktowania i uczciwej konkurencji;
- § 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zapraszania do udziału w rokowaniach, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej oraz jej zadań (Dz. U. Nr 273, poz. 2719) oraz § 15 pkt 3 Regulaminu pracy komisji prowadzącej postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiącego załącznik do uchwały Nr 36/2005/1 Rady Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 października 2005 r. w sprawie przyjęcia Regulaminu pracy komisji prowadzącej postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej poprzez nieprawidłowe protokolowanie przebiegu negocjacji. Ponadto postawiony został zarzut polegający na dokonaniu wyboru Oferenta, który na wyposażeniu swoich ambulansów

stosuje nosze typu Stryker które są niezgodne z wymogami punktu 4.1.3 normy PE EN 1865, ponieważ nosze te znacznie przekraczają dopuszczalną wagę łączną dla zestawu (o ponad 8 kg). Odwołujący wnosił również, iż Falck Medycyna nie posiada umowy na wykorzystanie kanałów radiowych podpisywanej z Lotniczym Pogotowiem Ratunkowym "w zakresie częstotliwości służby bądź też wszczęcia procedury związanej z uzyskaniem takiego pozwolenia". W dniu 20 czerwca 2012 r. Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia oddalił odwołanie.

Od tego rozstrzygnięcia Odwołujący wniósł za pośrednictwem Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia odwołanie do Prezesa Funduszu, podtrzymując wcześniejsze zarzuty.

Decyzją z dnia 3 sierpnia 2012 r. nr DEC/2012/588/DSM Prezes Funduszu utrzymał w mocy zaskarżoną decyzję Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w przedmiocie rozstrzygnięcia konkursu ofert. W ocenie Prezesa Funduszu do przedmiotowego postępowania złożona została oferta, która prezentowała korzystniejszy bilans ceny za udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne i w konsekwencji jako korzystniejsza została wybrana w celu zawarcia umowy. Zgodnie z warunkami postępowania możliwe było wybranie tylko jednej oferty do zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne na terenie rejonu operacyjnego nr 14/06 z wykonywaniem zadań dyspozytora medycznego w lokalizacji: Grodzisk Mazowiecki. W celu zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej w okresie od dnia 1 lipca 2012 r. do dnia 30 czerwca 2015 r. w rodzaju: ratownictwo medyczne, w zakresie świadczenia udzielane przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego, świadczenia udzielane czasowo przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego, świadczenia udzielane przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego na terenie rejonu operacyjnego nr 14/06 z wykonywaniem zadań dyspozytora medycznego w lokalizacji: Grodzisk Mazowiecki, wybrana została korzystniejsza oferta Świadczeniodawcy Falck Medycyna Sp. z o.o.

Od powyższego rozstrzygnięcia Odwołujący wniósł skargę do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie, zarzucając naruszenie przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego poprzez niewyczerpujące zbadanie i niedostateczne wyjaśnienie sprawy oraz niewyznaczenie rozprawy administracyjnej, w toku której było możliwe

wypowiedzenie się strony co do Certyfikatu Nr Z1 A 03 10 50621 001, wydanego przez TUV Product Service, z którego miało wynikać, że nosze stosowane przez Flack Medycyna Sp. z o.o. spełniają wymagania ustawy o świadczeniach. Odwołujący podniósł również zarzut naruszenia art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach poprzez niezapewnienie przez Fundusz równego traktowania wszystkich świadczeniodawców i prowadzenie postępowania w sposób, który nie gwarantował zachowania uczciwej konkurencji. Ponadto Odwołujący zarzucił naruszenie:

- art. 36 ust. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 z późn. zm.) poprzez utrzymanie w mocy rozstrzygnięcia postępowania konkursowego, w wyniku którego zawarto umowę z podmiotem, którego zespoły ratownictwa medycznego są wyposażone w środki transportu sanitarnego, niespełniające Polskich Norm przenoszących europejskie normy zharmonizowane, w sytuacji, kiedy taka oferta powinna zostać odrzucona;
- art. 146 ust 1 pkt 2 i 3, art. 148 pkt 2 ustawy o świadczeniach w zw. z art. 147 tej ustawy, poprzez nieprecyzyjne i niekonkretne określenie kryteriów oceny ofert oraz warunków wymaganych od świadczeniodawców;
- § 6 i § 7 pkt 1, 2, 4, 6 i 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zapraszania do udziału w rokowaniach, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej oraz jej zadań (Dz. U. Nr 273, poz. 2719);
- § 15 ust. 4 pkt 1 i 2 regulaminu pracy komisji kwalifikacyjnej, stanowiącego załącznik do uchwały Nr 36/2005/1 Rady Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 października 2005 r. poprzez ich niezastosowanie.

W oparciu o powyższe zarzuty Odwołujący wnosił o uchylenie decyzji obu instancji i skierowanie sprawy do ponownego rozpoznania, względnie o stwierdzenie przez sąd wydania decyzji z naruszeniem prawa oraz o zasądzenie kosztów postępowania sądowoadministracyjnego.

Wyrokiem z dnia 24 stycznia 2013 r., sygn. akt VI SA/Wa 2011/12 Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie uchylił zaskarżoną decyzję Prezesa Funduszu oraz poprzedzającą ją decyzję Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Zdrowia z dnia 20 czerwca 2012 r. wskazując, że obydwie te decyzje naruszają przepisy prawa.

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia wniósł od wskazanego powyżej wyroku skargę kasacyjną do Naczelnego Sądu Administracyjnego, podnosząc zarzuty naruszenia prawa procesowego i materialnego w stopniu mającym wpływ na wynik rozstrzygnięcia. Skarga kasacyjna została również złożona przez Falck Medycyna Sp. z o.o.

Wyrokiem z dnia 15 października 2015 r., sygn. akt II GSK 1440/13 Naczelny Sąd Administracyjny oddalił obydwie skargi kasacyjne.

3. W ocenie Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie z następujących przyczyn.

Do uszczerbku interesu prawnego uczestnika postępowania w procedurze zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dojść może wówczas, gdy naruszenie zasad postępowania, tj. konkretnego przepisu prawa przez podmiot prowadzący postępowanie ma wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o świadczenie takich usług, co determinuje sposób postępowania w przypadku wniesienia środka odwoławczego (wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 24 marca 2009 r., sygn. VII SA/Wa 2012/08). Poza ustaleniem samego faktu naruszenia zasad postępowania organ rozpoznający środek odwoławczy zobowiązany jest do dokonania wnikliwej oceny, czy i w jakim zakresie naruszenie to realnie spowodowało doznanie uszczerbku w interesie prawnym podmiotu. Skuteczne wniesienie odwołania jest zatem ściśle uzależnione od związku przyczynowo - skutkowego pomiędzy naruszeniem zasad postępowania a uszczerbkiem w interesie prawnym świadczeniodawcy.

Należy zauważyć, że pojęcie strony i interesu prawnego może być wyprowadzone tylko z przepisów prawa materialnego, a wręcz, że ma on wprost charakter materialnoprawny (wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 27 września 2000 r., sygn. akt I SA 2326/00). Tak pojmowany interes prawny oferenta polega na tym, żeby jego oferta została przez kontrahenta przyjęta (wybrana) zawsze wtedy, gdy na to zasługuje i w pełnym zakresie, w jakim na wybór zasługiwała, uwzględniając przewidziany prawem zakres swobody komisji konkursowej, umożliwiający wybór oferty lub większej liczny ofert, które zapewniają ciągłość udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, ich kompleksowość oraz dostępność, jak też przedstawiają najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia. W przypadku udziału w postępowaniu więcej niż jednego

oferenta, interes prawny każdego z nich polega także na tym, by wszyscy świadczeniodawcy ubiegający się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej traktowani byli równo i by postępowanie prowadzone było z zachowaniem zasad uczciwej konkurencji pomiędzy oferentami.

4. Odnosząc się do zarzutu podniesionego w odwołaniu od rozstrzygnięcia postępowania dotyczącego nieprawidłowości w procesie nagrywania spotkania negocjacyjnego należy uznać, że jest on nieuprawniony.

Negocjacje z obydwoma Oferentami przeprowadzono w dniu 4 czerwca 2012 r. w kolejności ustalonej losowo. Odwołujący uczestniczył w negocjacjach jako pierwszy. W wyniku ustaleń pomiędzy Komisją konkursową a Odwołującym przebieg negocjacji był nagrywany na cyfrowym nośniku elektronicznym (dyktafonie) a następnie po podpisaniu protokołu końcowego nagrywanie zakończono. Odwołujący wskazując na naruszenie przepisów rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 10 sierpnia 2011 r. w sprawie zapisu dźwięku albo obrazu i dźwięku z przebiegu posiedzenia jawnego (Dz.U. Nr 175, poz. 1046). błędnie przyjął, że wskazane rozporządzenie znajduje zastosowanie w przypadku negocjacji prowadzonych w toku postępowania o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne. Powołane przepisy dotyczą zapisu dźwięku albo obrazu i dźwięku z przebiegu posiedzenia jawnego w postępowaniu sądowym. Postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej prowadzone jest na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, która nie reguluje kwestii dokumentowania przebiegu (nagrywania) negocjacji i nie jest postępowaniem sądowym. Jednocześnie należy zauważyć, że podmioty biorące udział w negocjacjach wyraziły zgodę na nagrywanie.

Po zakończeniu czynności nagrywania Odwołujący został poinformowany o konieczności opuszczenia przez członka Komisji konkursowej pomieszczenia, w którym odbywał się negocjacje w celu skopiowania materiału nagranych na dyktafonie na płytę CD, która miała stanowić załącznik do protokołu z negocjacji. Odwołujący nie zakwestionował opuszczenia pomieszczenia przez członka Komisji konkursowej. Po powrocie członka Komisji konkursowej z zapisanym na płycie CD nagraniem, Odwołujący otrzymał propozycję odsłuchania nagrania w celu weryfikacji jego poprawności, jednakże z tego uprawnienia zrezygnował. Zarzut przedstawiony w odwołaniu został przez Odwołującego podniesiony dopiero po rozstrzygnięciu postępowania i uzyskaniu informacji, że nie został wybrany do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.

Odnosząc się do zarzutu podniesionych przez Odwołującego dotyczącego sposobu przeprowadzania kontroli w toku postępowania konkursowego należy podnieść, że Komisja konkursowa ustaliła jednolite zasady przeprowadzania kontroli dla wszystkich Oferentów, którzy złożyli oferty w postępowaniu konkursowym w rodzaju ratownictwo medyczne.

Zgodnie z § 7 ust. 8 Zarządzenia nr 71/2011/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 10 października 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne, świadczeniodawca zobowiązany jest do posiadania, na dzień złożenia oferty, umowy/promesy w sprawie warunków wykorzystywania radiowych kanałów częstotliwości z operatorem sieci radiokomunikacji ruchomej lądowej typu dyspozytorskiego o jednolitej strukturze w skali kraju w zakresie częstotliwości zarezerwowanych przez prezesa Urzędu Komunikacji Elektronicznej dla systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.

Zarówno Odwołujący, jak i konkurent złożyli odpowiednie dokumenty potwierdzające spełnienie określonego ww. zarządzeniem warunku. Wobec powyższego Komisja konkursowa oceniła pozytywnie spełnienie wymaganego warunku w obu przypadkach. Komisja Konkursowa nie miała również podstaw do kwestionowania decyzji wydanych przez Prezesa Urzędu Komunikacji Elektronicznej.

Kontrola przeprowadzona w dniach 17-18 maja 2012 r. miała na celu sprawdzenie spełnienia przez Oferentów wymaganych warunków, wskazanych w załączniku nr 3 do Zarządzenia nr 71/2011/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 10 października 2011 r. Przepis Zarządzenie ściśle określały m.in. wymagania dotyczące łączności. W wyniku przeprowadzonej kontroli stwierdzono, że obydwaj Oferenci spełniają wymogi dotyczące posiadania określonych Zarządzeniem środków łączności. Obydwaj oferenci posiadali:

- nadajnik – odbiornik radiowy zainstalowany w pojeździe,
- przenośny nadajnik – odbiornik radiowy,
- dostęp do publicznej sieci telefonicznej,
- przenośny alarmowy układ przywołujący,
- wewnętrzną łączność między kierowcą i przedziałem dla pacjenta.

Wobec powyższego zarzut Odwołującego dotyczący sposobu przeprowadzenia kontroli jest nieuprawniony.

Odwołujący zarzuca również nieuprawnione wezwanie przez Komisję konkursową do złożenia wyjaśnień dotyczących elementów oferty mających wpływ na wysokość ceny

oraz przedstawienia kalkulacji ceny oferowanej przez Odwołującego tzn. cen jednostkowych wszystkich pozycji zakresów świadczeń ujętych w protokole końcowym z negocjacji, w odniesieniu do przedmiotu zamówienia. W tym miejscu należy podnieść, że Komisja konkursowa, zachowując zasadę równego traktowania, wezwała Oferentów biorących udział w postępowaniu do złożenia powyższych wyjaśnień i dostarczenia kalkulację w jednakowym, dwudniowym terminie (tj. od dnia 4 czerwca 2012 r. do dnia 6 czerwca 2012 r. do godz. 11⁰⁰). Komisja nie narzuciła oferentom sformalizowanego wzoru dokumentu, ponieważ taki wzór nie został określony żadnym aktem prawnym. Komisja konkursowa nie wymagała przedłożenia bilansu zysków i strat podmiotu leczniczego, a jedynie kalkulacji zaoferowanej przez Oferenta ceny za wykonywane świadczenia opieki zdrowotnej. Ponadto należy zauważyć, że wyjaśnienia dotyczące elementów oferty mających wpływ na wysokość ceny - w tym kalkulacja ceny - nie stanowią kryterium oceny ofert w rozumieniu § 1 Zarządzenia nr 54/2011/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 30 września 2011 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (ze zm.). Oceny ofert na podstawie wspomnianego zarządzenia dokonuje się według kryteriów: jakość, ciągłość oraz cena i właśnie na podstawie tych kryteriów Komisja konkursowa dokonała oceny poszczególnych ofert.

Odwołujący podnosi zarzut niespełnienia przez drugiego Oferenta - Falck Medycyna Sp z o.o. warunku wymaganego w zakresie wyposażenia ambulansu - wyposażenia służącego do przenoszenia pacjenta - nosze główne/z podwoziem. Odwołujący wskazuje, że Falck Medycyna Sp z o.o. stosuje nosze typu Stryker, które w jego ocenie są niezgodne z wymogami określonym w pkt 4.1.3 normy PE EN 1865. Dokumentacja postępowania potwierdza spełnienie przez Falck Medycyna Sp. z o.o. wymagań określonych przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w zarządzeniu nr 71/2011/DSM z dnia 20 października 2011 roku w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne, w tym wyposażenia medycznego środka transportu w sprzęt służący do przenoszenia pacjenta m.in. w nosze główne/z podwoziem. Komisja konkursowa nie miała również - wbrew stanowisku Odwołującego - obowiązku oznaczenia w protokole kontroli numerów seryjnych, marek i typów noszy głównych/z podwoziem pozostających na wyposażeniu ambulansów należących do obydwóch Oferentów.

Odwołujący podnosi również naruszenie przepisów *Regulaminu pracy komisji prowadzącej postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej*, stanowiącego załącznik do uchwały nr 36/2005/I Rady Narodowego Funduszu Zdrowia

z dnia 4 października 2005 r., zwanego dalej Regulaminem. Zgodnie z Regulaminem dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu, powołując komisję konkursową, określa jej właściwość rzeczową i miejscową oraz liczbę jej członków, nie mniejszą niż trzech. W skład komisji wchodzi nieparzysta liczba członków. Zgodnie z załącznikiem nr 8 do zarządzenia nr 51/2012 Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ z dnia 4 kwietnia 2012 r. w sprawie ogłaszania postępowań prowadzonych w trybie konkursu ofert poprzedzających zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na okres od dnia 1.07.2012 r. do dnia 30.06.2015 r. oraz powołania komisji konkursowej w rodzaju ratownictwo medyczne, Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia powołał komisję konkursową do przeprowadzenia przedmiotowego postępowania w składzie pięciu osób. Jednocześnie w trakcie toczącego się postępowania przedmiotowe zarządzenie zostało czterokrotnie zmienione, w tym dwukrotnie ze względu na zmianę składu Komisji konkursowej: zarządzeniem Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia nr 77/2012 z dnia 10 maja 2012 r. (zmiana dotyczyła składu Komisji konkursowej), zarządzeniem nr 79/2012 Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 maja 2012 r. (zmiana dotyczyła planu postępowań), zarządzeniem nr 91/2012 Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 25 maja 2012 r. (zmiana dotyczyła składu Komisji konkursowej) oraz zarządzeniem nr 93/2012 z dnia Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia 31 maja 2012 r. (zmiana dotyczyła planu postępowań). W każdym przypadku zmiany składu Komisji konkursowej w jej skład wchodziła nieparzysta liczba członków. Wskazane powyżej zarządzenia zostały udostępnione Odwołującemu w dniu 13 czerwca 2012 r.

Odnosząc się do zarzutu dotyczącego uchybienia terminu składania przez członków Komisji konkursowej oświadczeń zgodnych z § 5 ust 2 i 3 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zapraszania do udziału w rokowaniach, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej oraz jej zadań (Dz.U. Nr 273, poz. 2719) należy stwierdzić, iż powołane rozporządzenie nie określa ściśle godziny złożenia oświadczenia przez członka Komisji konkursowej. Takie oświadczenia powinny zostać złożone po otwarciu ofert (§12 pkt 1 Regulaminu pracy komisji), ale niekoniecznie w obecności

Oferentów. Oświadczenie składane jest w formie pisemnej i pozostaje w dokumentacji postępowania. Członkowie Komisji konkursowej złożyli powyższe oświadczenia po otwarciu ofert, w terminie zgodnym z datą powołania na członka Komisji zarządzeniem Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ. Wobec powyższego, tak sformułowany zarzut Odwołującego należy uznać za bezpodstawny.

Odwołujący zgodnie z art. 10 Kodeksu postępowania administracyjnego, został poinformowany o możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań. Odwołujący, zgodnie z dyspozycją zawartą w wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego z dnia 24 stycznia 2013 r., sygn. akt VI SA/Wa 2011/12, miał możliwość wglądu w całą dokumentację postępowania, w tym w ofertę złożoną przez Falck Medycyna Sp. z o.o. Odwołujący skorzystał z przysługującego mu uprawnienia, jednakże z uwagi na obszerność zebranego materiału, zażądał wykonania kopii wybranej dokumentacji papierowej oraz płyty CD. Dokumentacja została przekazana Odwołującemu w dniu 7 września 2015 r. Odwołujący podniósł, że zamierza zapoznać się z przekazanym materiałem i wnieść do niego uwagi, bez wskazania konkretnego terminu. Odwołujący nie wniósł żadnych uwag dotyczących przekazanego materiału oraz postępowania mającego na celu ponowne rozpoznanie odwołania, a zatem w ocenie organu, pomimo niewyrażenia przez Odwołującego stanowiska w sprawie zebranego materiału, wydanie decyzji jest uprawnione.

Komisja konkursowa przeprowadziła postępowanie zgodnie z obowiązującymi przepisami i dokonała oceny ofert według jednolitych kryteriów oceny. Oferty zostały porównane w toku postępowania przez Komisję konkursową zgodnie z art. 148 ust. 1 i 2 ustawy, według kryteriów ściśle określonych w Zarządzeniu nr 54/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 września 2011 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (ze. zm.), tj. jakość, ciągłość oraz cena. W wyniku tej oceny oferta Odwołującego uzyskała łączną liczbę punktów oceny dla oferty w ilości 80 punktów. Oferta drugiego oferenta uzyskała łączną liczbę punktów oceny dla oferty w ilości również 80 punktów.

Wobec powyższego Komisja konkursowa działając zgodnie z art. 142 ust. 5 pkt 1 ustawy dokonała wyboru oferty przedstawiającej najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia

Mając powyższe na uwadze Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ uważa, iż zarzuty podniesione w odwołaniu złożonym przez Odwołującego nie zasługują na uwzględnienie.

Komisja konkursowa prowadząc postępowanie z zachowaniem zasad, o których mowa w art. 134 ust. 1 ustawy, nie naruszyła zasad postępowania, dlatego też nie można stwierdzić naruszenia interesu prawnego Odwołującego.

Dokonując ponownej oceny prawidłowości przebiegu postępowania konkursowego, należy stwierdzić, że nie doszło do nieprawidłowości skutkujących naruszeniem interesu prawnego Odwołującego.

W konsekwencji brak jest podstaw do uwzględnienia odwołania wniesionego przez Odwołującego.

Wobec powyższego postanowiono jak w sentencji.

Pouczenie

Na podstawie art. 154 ust. 4 i 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (2008 r Dz. U. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) od decyzji Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ przysługuje odwołanie do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, w terminie 7 dni od dnia otrzymania decyzji Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

Otrzymują:

1 x adresat;

1 x a/a.

~~z up. Dyrektora
Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
ZASTĘPNA DYREKTORA
ds. Medycznych
Michał Dziegielewski~~