

WO.422.6.2017  
Znak : 11NFZ/ZRP/MZ/56145/2017

Gdańsk, dnia 9 czerwca 2017 r.

**Geneva Trust Polska Sp z o.o**  
**80 -172 Gdańsk**  
**ul. F. Schuberta 104**

**DECYZJA nr 9/2017**

**z dnia 9 czerwca 2017 r.**

**Dyrektora Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia**

Działając na podstawie art. 154 ust. 3 w związku z art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2016 r., poz. 1793 ze zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”, w związku z art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 roku Kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz. U. z 2016 r., poz. 23 ze zm. – dalej k.p.a.) – po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez:

**Geneva Trust Polska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**  
**ul. Franciszka Schuberta 104, 80-172 Gdańsk**

dotyczącego rozstrzygnięcia z dnia 29.05.2017 r.

postępowania nr: **11-17-000263/PRO/10/1/10.0000.157.02/01**

w rodzaju: **profilaktyczne programy zdrowotne**

w zakresie: **program profilaktyki raka piersi - etap pogłębionej diagnostyki**

na obszar: pomorskie

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

**Oddala odwołanie.**

## Uzasadnienie

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, działając na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy o świadczeniach, ogłosił w dniu 22.03.2017 r. postępowanie konkursowe poprzedzające zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 01.07.2017 r. do 30.06.2022 r. w rodzaju profilaktyczne programy zdrowotne w zakresie: **program profilaktyki raka piersi – etap pogłębionej diagnostyki** na obszarze województwa pomorskiego.

Ogłoszenie określało wartość zamówienia na kwotę nie wyższą niż 168 129,00 zł na okres rozliczeniowy od 01.07.2017 r. do 31.12.2017 r. oraz określało maksymalną liczbę umów, które zostaną zawarte po przeprowadzeniu postępowania na 15 umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Zgodnie z ogłoszeniem, oferty w niniejszym postępowaniu należało złożyć do dnia 05.04.2017 r., a otwarcie miało nastąpić w siedzibie POW NFZ w dniu 10.04.2017 r. W związku z zastrzeżeniem zawartym w ogłoszeniu przedłużono termin składania ofert z dnia 05.04.2017 r. na dzień 07.04.2017 r. oraz termin otwarcia z dnia 10.04.2017 r. na dzień 12.04.2017 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty.

Na ogłoszone postępowanie konkursowe wpłynęło w terminie 14 ofert.

Wszystkie oferty zostały zweryfikowane pod względem spełniania warunków formalnych. Komisja konkursowa wezwała 6 oferentów do uzupełnienia braków formalno-prawnych oferentów. Oferenci uzupełnili braki formalne w wyznaczonym terminie.

Odwołujący się nie był wzywany do usunięcia braków formalnych złożonej oferty

W części jawnej postępowania komisja konkursowa dokonała weryfikacji danych zawartych w formularzu ofertowym i wezwała w dniu 20.04.2017 r. 5 oferentów w tym odwołującego do wyjaśnienia elementów spornych zgłoszonego w ofercie harmonogramu pracy personelu.

Zarówno wyjaśnienia rozbieżności danych, jak i wyjaśnienie elementów spornych dot. personelu zostały dokonane w zakreślonym dla oferentów terminie.

Ponadto w części jawnej Komisja wezwała każdego z oferentów do złożenia wyjaśnień dotyczących odpowiedzi zawartych w części VIII formularza ofertowego Ankiety. Oferenci złożyli wyjaśnienia w wyznaczonym terminie.

Dnia 10.05.2017 r. przeprowadzono weryfikację spełniania warunków wymaganych przepisami prawa u oferenta nie posiadającego aktualnej umowy z POW NFZ w zakresie będącym przedmiotem postępowania, tj. u Geneva Trust Polska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w miejscu udzielania świadczeń wskazanym w ofercie tj. w Kościerzynie przy ulicy Marii Skłodowskiej – Curie 3, zgodnie z uprawnieniami wynikającymi z § 17 ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia 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. 2014 r. poz. 1980 ze zm.).

W wyniku przeprowadzonej weryfikacji w miejscu udzielania świadczeń, stwierdzono brak negatoskopu, który w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (2016, poz. 1743 ze zm.), określającym warunki realizacji świadczeń gwarantowanych w programie profilaktyki raka piersi i warunki wymagane od świadczeniodawców wskazuje, że konieczne jest wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną: między innymi w mammograf o parametrach nie niższych niż do mammografii skryningowej obu piersi i jednocześnie **niezależnie od metody rejestracji obrazu do posiadania negatoskopu.** .

W tej sytuacji w dniu 23.05.2017 r. Komisja podjęła decyzję o odrzuceniu oferty, o czym poinformowała Odwołującego. Sporządzono Protokół z posiedzenia Komisji w części jawnej (dnia 24.05.2017r.)

Do części niejawnej postępowania zakwalifikowano 13 ofert

W dniu 02.06.2017 r. Oferent wniósł odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania nr. **11-17-000263/PRO/10/1/10.0000.157.02/01.**

W odwołaniu zarzucono, że Komisja konkursowa poinformowała Oferenta o odrzuceniu oferty w całości bez podania podstawy prawnej powodu jej odrzucenia. Zarzucono też, że wniesiony przez Oferenta protest został oddalony bez analizy Komisji. Jednocześnie w ocenie odwołującego Komisja podała zbyt lakoniczne uzasadnienie odrzucenia protestu. Dodatkowo zarzucono, że stwierdzenie Komisji, że oferent nie posiada negatoskopu jest „oczywistą pomyłką Komisji i nieprawdą”. Ponadto Oferent poddał w wątpliwość zasadność posiadania negatoskopu na etapie pogłębionej diagnostyki. W ocenie Oferenta jego oferta została odrzucona „z błahych” przyczyn co w jego ocenie spowoduje skazanie zdrowych kobiet na kilkusetkilometrowe podróże.

W oparciu o powyższe zarzuty Oferent wniósł o uwzględnienie odwołania w całości i przeprowadzenie z nim postępowania w trybie rokowań.

Odwołanie zostało złożone w terminie.

Zgodnie z art.154 ust.6a ustawy o świadczeniach, stronami postępowania są świadczeniodawca, który złożył odwołanie oraz świadczeniodawcy, którzy zostali wybrani do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu. Tym samym w niniejszym postępowaniu stronami są:

- COPERNICUS Podmiot Leczniczy Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Gdańsk Nowe Ogrody 1-6
- Szpitale Tczewskie Spółka Akcyjna Tczew 30 Stycznia 57/58
- Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Gdańsk Dębinki 7
- LUX MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Warszawa Postępu 21 C
- Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Janusza Korczaka w Słupsku Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Słupsk Hubalczyków 1
- Geneva Trust Polska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Gdańsk Franciszka Schuberta 104
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska Starogard Gdański gen. Józefa Hallera 21
- Szpital Specjalistyczny im. J.K. Łukowicza w Chojnicach Chojnice Leśna 10
- Centrum Medyczne Dąbrowa -Dąbrówka Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Gdynia Sojowa 22
- INVICTA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Gdańsk Trzy Lipy 3
- 7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gdańsk Polanki 117
- "Salus" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Słupsk Zielona 8
- Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Lębork Juliana Węgrzynowicza 13
- Szpitale Wojewódzkie w Gdyni Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Gdynia Powstania Styczniowego 1

Pismem z dnia 5 czerwca 2017 r. Odwołujący się został poinformowany o wszczęciu postępowania administracyjnego zainicjowanego jego odwołaniem oraz, że zgodnie z art. 10 § 1 kodeksu postępowania administracyjnego posiada prawo do czynnego udziału na każdym etapie postępowania, a przed wydaniem decyzji przez Dyrektora Oddziału w przedmiotowej sprawie, istnieje możliwość wypowiedzenia się co do zebranych w Oddziale dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań. Odwołujący się nie skorzystał z powyższego uprawnienia.

Po szczegółowym zapoznaniu się z przebiegiem postępowania konkursowego oraz treścią wszystkich zarzutów podniesionych w odwołaniu, Dyrektor POW NFZ stwierdza, że:

**odwołanie złożone przez oferenta nie zasługuje na uwzględnienie.**

Rozpatrując przedmiotowe odwołanie należało zauważyć, co następuje: zgodnie z art. 154 ust. 2 i 3 ustawy Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia rozpatruje odwołanie w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania i wydaje decyzję administracyjną w tej sprawie. Odwołanie, stosownie do treści art. 152 ust. 1 oraz art. 154 ust. 1 ustawy o świadczeniach, przysługuje świadczeniodawcy biorącemu udział w postępowaniu, jeżeli jego interes

prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Wskazać przy tym należy, że postępowanie zainicjowane wniesionym odwołaniem jest postępowaniem kontrolnym w stosunku do postępowania o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i służy ono, co do zasady, weryfikacji zaskarżonego rozstrzygnięcia, umożliwiając jego wzruszenie. Zasadniczym celem organu rozpatrującego odwołanie jest zbadanie, czy rozstrzygnięcie postępowania, dokonane przez komisję, zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania, a okoliczności podniesione w odwołaniu miały wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o udzielnie świadczeń opieki zdrowotnej z wybranymi podmiotami. Organ rozpoznający sprawę nie przeprowadza ponownie postępowania, ale w oparciu o akta sprawy bada, czy faktycznie doszło do naruszenia zasad postępowania przy dokonaniu rozstrzygnięcia postępowania i czy w związku z tym interes prawny Odwołującego się doznał naruszenia.

Zgodnie z art. 134 ust. 1 ustawy, Fundusz jest zobowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

Komisja konkursowa dokonała weryfikacji wszystkich ofert w oparciu o warunki wymagane, określone w aktach prawa powszechnie obowiązującego oraz zarządzeniach Prezesa NFZ, wyszczególnionych we wniosku nr 2017/00019 o ogłoszeniu postępowania przeprowadzonego w trybie konkursu ofert, ogłoszonego w dniu 22.03.2017 r.

Warunki wymagane były znane wszystkim oferentom, co zostało potwierdzone w złożonych przez nich oświadczeniach, w tym oświadczeniu Oferenta z dnia 03.04.2017 r.

Dokonując oceny przeprowadzonego postępowania konkursowego nr 11-17-000263/PRO/10/1/10.0000.157.02/01 w rodzaju profilaktyczne programy zdrowotne, w trakcie postępowania odwoławczego zainicjowanego złożonym przez Geneva Trust Polska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 80 – 172 Gdańsk, ul. Franciszka Schuberta 104 odwołaniem do organu I instancji, należy ponadto wskazać, iż:

- 1) oferta Odwołującego została przyjęta do postępowania konkursowego, a jej ocena została dokonana zgodnie z kryteriami określonymi w art. 146 ust.1 pkt 2 i wymienionymi w art. 148 ustawy o świadczeniach, z uwzględnieniem kryteriów szczegółowych określonych w 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 (Dz. U. 2016 r., poz. 1372 ze zm. – dalej rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert) oraz w zarządzeniu nr 67/2016/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 30 czerwca 2017 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju programy zdrowotne – w zakresach: profilaktyczne programy zdrowotne oraz na podstawie warunków realizacji świadczeń gwarantowanych wskazanych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz. U. 2016, poz. 1743 ze zm.),
- 2) na podstawie ankiet wypełnionych przez oferentów w ofercie, komisja konkursowa dokonała analizy porównawczej ofert biorących udział w postępowaniu konkursowym obejmujących

jakość, ciągłość, kompleksowość oraz cenę i ilość, a także dokonała ich oceny punktowej (zgodnie z wymogami określonymi w załączniku nr 11 do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert. Nadmienić przy tym należy, iż ocena ofert odbywa się poprzez system informatyczny, co dodatkowo daje gwarancję stosowania jednakowych kryteriów wobec wszystkich oferentów;

- 3) kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania;
- 4) wszyscy oferenci, w tym Odwołujący się w oświadczeniu załączonym do oferty oświadczyli, iż zapoznali się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłosili do nich zastrzeżeń oraz przyjęli je do stosowania.

Określone w art. 134 ustawy o świadczeniach zasady prowadzenia postępowania o zawarcie umowy to zasada równego traktowania wszystkich uczestników postępowania oraz zachowanie zasad uczciwej konkurencji. Równe traktowanie polega na tym, by wszystkie wymagania, informacje i wyjaśnienia, a także dokumenty związane z postępowaniem o zawarcie umowy były udostępniane na tych samych zasadach wszystkim oferentom. Natomiast sposobem gwarantującym prowadzenie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń z zachowaniem zasad uczciwej konkurencji jest prowadzenie postępowania w taki sposób, by nie dopuścić do przekazania, ujawnienia lub wykorzystania informacji stanowiących tajemnicę danego podmiotu - osobom trzecim. Należy dodatkowo mieć na uwadze, iż w myśl art. 138 ustawy o świadczeniach - do postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej nie stosuje się przepisów ustawy o zamówieniach publicznych.

Celem postępowania odwoławczego jest z kolei zbadanie, czy w wyniku postępowania konkursowego nie doznał uszczerbku interes prawny świadczeniodawcy, którego oferta nie została wybrana, a więc jest ono wyłącznie postępowaniem weryfikującym, czy w trakcie konkursu były przestrzegane zasady wynikające z przepisów prawa. Badając, czy doszło do naruszenia interesu prawnego odwołującego się, organ rozpoznający odwołanie zobowiązany jest ustalić, czy na skutek naruszenia prawa nie nastąpił uszczerbek w możliwości uzyskania umowy, nie zaś jakikolwiek uszczerbek w interesie prawnym oferenta. Oznacza to, że badaniu podlega, czy naruszone zostały przez Komisję konkursową zasady postępowania, a więc konkretny przepis prawny, co mogłoby mieć wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o udzielanie świadczeń.

Mając na uwadze powyższe, **odnosząc się** do zarzutów zawartych w odwołaniu należy stwierdzić, że:

Zawarty w odwołaniu zarzut niewyjaśnienia i nie podania podstawy prawnej przyczyny odrzucenia przez Komisję konkursową w przedmiotowym postępowaniu oferty Odwołującego, jest całkowicie nieuzasadniony.

Wbrew twierdzeniom Odwołującego, Komisja konkursowa podała podstawę prawną odrzucenia przedmiotowej oferty. W zawiadomieniu Oferenta z dnia 23 maja 2017 r o odrzuceniu oferty w całości, Komisja wskazała bowiem że powodem odrzucenia oferty jest niespełnienie wymaganych warunków określonych w przepisach prawa, w tym warunków określonych przez

Prezesa Funduszu na podstawie art.146 ust.1 pkt 2 ustawy o świadczeniach. Zgodnie z brzmieniem tego przepisu Prezes Funduszu określa szczegółowe warunki umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej obejmujące w szczególności obszar terytorialny, dla którego jest przeprowadzane postępowanie w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami.

Jednocześnie w uzasadnieniu tej czynności Komisji wskazano, że oferta podlega odrzuceniu w związku z tym, że w wyniku weryfikacji oferenta przeprowadzonej przez Komisję konkursową w dniu 10.05.2017 r. (wizytacja w miejscu udzielania świadczeń) podczas, której stwierdzono brak wymaganego sprzętu do realizacji świadczeń w zakresie Program Profilaktyki Raka Piersi – etap pogłębionej diagnostyki tj. negatoskopu. Dodatkowo należy zauważyć, że w treści ogłoszenia o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert zawarto zastrzeżenie, że ofertę mogą składać podmioty będące świadczeniodawcami w rozumieniu przepisów i spełniające wymagania określone w wymienionych przepisach prawa. Natomiast wśród wymienionych w ogłoszeniu przepisów wskazano Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych, które określa warunki realizacji świadczeń gwarantowanych w programie profilaktyki raka piersi i warunki wymagane od świadczeniodawców. W treści tego aktu ustawodawca wskazał niezbędne do realizacji świadczeń opieki zdrowotnej wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną wskazując, że konieczne jest wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną: między innymi w mammograf o parametrach nie niższych niż do mammografii skryningowej obu piersi, a także wśród warunków realizacji świadczenia **niezależnie** od metody rejestracji obrazu, ustawodawca zobowiązuje świadczeniodawcę do posiadania **negatoskopu**. Przedmiotowy akt doprecyzowuje przy tym, że wymagany jest negatoskop dedykowany mammografii z konstrukcyjną możliwością ograniczenia pola świecenia do wielkości ocenianych błon mammograficznych (np. negatoskop żaluzjowy lub automatyczny), a jasność powierzchni negatoskopu ma być regulowana w zakresie od 3000cd/m<sup>2</sup> do 6000 cd/m<sup>2</sup>.

Podkreślić w tym miejscu należy, iż w Formularzu ofertowym III Wykaz miejsc udzielania świadczeń Oferent wskazał, iż miejsce udzielania świadczeń, których realizacja jest przedmiotem niniejszego postępowania konkursowego, znajduje się w Kościerzynie, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 3. Jednocześnie Oferent złożył oświadczenie z dnia 10.05.2017 r., że negatoskop znajduje się na terenie siedziby firmy, tym samym Oferent potwierdził, że nie spełnia warunku posiadania negatoskopu w miejscu, gdzie będą realizowane świadczenia tj. w Kościerzynie przy ul. M. Skłodowskiej-Curie 3

Podkreślić przy tym należy, że Odwołujący w toku postępowania konkursowego jednocześnie złożył oświadczenie, że jako oferent zapoznał się z przepisami zarządzenia oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje do stosowania warunki postępowania oraz warunki zawierania umów.

Tym samym uznać należy, że Odwołującemu znane były warunki realizacji świadczeń na podstawie przywołanego powyżej rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych, w warunkach realizacji programu profilaktyki

raka piersi – etap pogłębionej diagnostyki, a tym samym **wymóg posiadania negatoskopu** niezależnie od metody rejestracji obrazu.

Wskazać w tym miejscu należy, iż Komisja konkursowa nie może dowolnie interpretować przepisów prawa, nie może również interpretować przepisów na podstawie autorskiej wykładni Odwołującego, z której wynika, że w jego ocenie negatoskop jest sprzętem zbędnym na etapie realizacji pogłębionej diagnostyki w programie profilaktyki raka piersi. Podstawę działania Komisji i oceny spełnienia przez Oferenta wymagań niezbędnych do realizacji świadczeń, stanowi Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych, w którym jednoznacznie wskazano, że negatoskop został wymieniony jako sprzęt niezbędny do realizacji świadczeń w ramach ww. programu.

Komisja konkursowa nie uwzględniła tym samym wyjaśnień Oferenta, że posiada negatoskop w siedzibie firmy tj. w Gdańsku przy ul. F. Schuberta 104, ponieważ miejscem udzielania świadczeń wskazanym przez Oferenta w formularzu ofertowym w części III. Wykaz miejsc udzielania świadczeń jest: Stacjonarna Pracownia Mammograficzna, unikalny kod komórki org. (cz.VII KR) 007; Specjalność komórki organizacyjnej(Cz.VIII KR) 7242 – Pracownia Mammografii, Lokalizacja : Kościerzyna, Marii Skłodowskiej – Curie 3, 83 – 400 Kościerzyna.

Dodatkowo co należy podkreślić, Odwołujący w swojej Księdze Rejestrowej Podmiotu Leczniczego Nr 000000024787, nie posiada zarejestrowanej stacjonarnej pracowni mammograficznej w Gdańsku przy ul. F. Schuberta 104. Na terenie województwa pomorskiego, na którego obszar zostało ogłoszone przedmiotowe postępowanie, Odwołujący Geneva Trust Polska Sp. z o.o. posiada zarejestrowaną Stacjonarną Pracownię Mammograficzną jedynie w Kościerzynie przy ul. M. Skłodowskiej – Curie i właśnie to miejsce Odwołujący wskazał w ofercie jako miejsce udzielania świadczeń na obszarze wskazanym w postępowaniu, a Komisja konkursowa w toku swoich prac dokonała oceny miejsca wskazanego przez Odwołującego w ofercie, jako zgodnego z Księgą rejestrową.

W świetle powyższego należało zatem uznać, iż zawarty w odwołaniu zarzut niewyjaśnienia i nie podania podstawy prawnej przyczyny odrzucenia przez Komisję konkursową w przedmiotowym postępowaniu oferty Odwołującego się, jest całkowicie nieuzasadniony.

Dodać w tym miejscu należy, iż Odwołujący w wymienionym w ofercie wykazie posiadanego sprzętu, nie wskazał negatoskopu, a jednocześnie na pytanie ankietowe w formularzu ofertowym w części VII ANKIETY na pytanie:

**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 – udzielono odpowiedzi: *TAK*. Ta okoliczność, tj. niewskazanie przez oferenta w wykazie sprzętu negatoskopu, stanowiła m. in. podstawę do wezwania Oferenta do złożenia wyjaśnień (pismo znak: 11 NFZ/WSOZ-S-PO/MAKO/46025/2017 z dnia 9 maja 2017 r.). Jednocześnie w wyniku przeprowadzonej w dniu 09.05.2017 r. przez Komisję konkursową

weryfikacji miejsca udzielania świadczeń, stwierdzono w tym miejscu brak negatoskopu, co stwierdzono protokołem z przeprowadzonych czynności.

Odnosząc się zaś do zarzutu nieposiadania przez Komisję konkursową wystarczających kompetencji do oceny realizacji programu raka piersi etap pogłębiony należy wskazać, że Komisja konkursowa została powołana zgodnie z Rozporządzeniem 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. (Dz.U. 2014 poz. 1980) i zgodnie z § 6 ww. rozporządzenia skład komisji zapewniał udział osoby posiadającej wyższe wykształcenie w dziedzinie nauk medycznych. Działanie Komisji konkursowej polega m. in. na weryfikacji spełniania przez oferentów warunków wymaganych, określonych przez Ministra Zdrowia w rozporządzeniu o świadczeniach gwarantowanych w zakresie Programu profilaktyki raka piersi na etapie podstawowym i na etapie pogłębionej diagnostyki, zgodnie ze złożoną ofertą i stanem faktycznym.

Odnosząc się zaś do zarzutu, iż odrzucenie oferty Geneva Trust Polska Sp. z o.o. narazi pacjentki na „kilkusetkilometrowe podróże” należy uznać, iż jest on całkowicie nieuzasadniony. W rozstrzygnięciu przedmiotowego postępowania zostało bowiem wybranych 14 innych podmiotów, których miejsca udzielania świadczeń są zlokalizowane na terenie całego województwa pomorskiego tj. w Gdańsku, Gdyni, Tczewie, Słupsku, Lęborku, Starogardzie Gdańskim i Chojnicach. Stąd troska Odwołującego o „kilkusetkilometrowe podróże” pacjentek, jest całkowicie bezpodstawna.

Mając powyższe na uwadze, w ocenie Dyrektora POW NFZ, nie zostały naruszone obowiązujące zasady przeprowadzania przedmiotowego postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a interes prawny Odwołującego nie doznał uszczerbku, o którym mowa w art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach.

Wobec braku podstaw do uwzględnienia odwołania, na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy o świadczeniach należało je oddalić.

### **Pouczenie**

W oparciu o art. 154 ust. 4 i 5 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2016r., poz. 1793 ze zm.), od niniejszej decyzji przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy do Dyrektora Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w terminie 7 dni od dnia doręczenia niniejszej decyzji, albo w oparciu o art. 52 § 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz. U. z 2016 r. poz. 718) od niniejszej decyzji przysługuje skarga wniesiona za pośrednictwem Dyrektora Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gdańsku (Al. Zwycięstwa 16/17, 80-219 Gdańsk) w terminie 30 dni od dnia doręczenia niniejszej decyzji.

W trakcie biegu terminu do wniesienia odwołania strona może zrzec się prawa do wniesienia odwołania wobec organu, który wydał decyzję. Z dniem doręczenia organowi oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania przez ostatnią ze stron postępowania, decyzja staje się ostateczna i prawomocna, co oznacza, iż decyzja podlega natychmiastowemu wykonaniu i brak jest możliwości zaskarżenia decyzji do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego. Nie jest możliwe skuteczne cofnięcie oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania. Zgodnie z

Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 16 grudnia 2003 r. w sprawie wysokości oraz szczegółowych zasad pobierania wpisu w postępowaniu przed sądami administracyjnymi ( Dz.U. Nr 221 poz. 2193) od złożonej skargi należy uiścić wpis stały w kwocie 200zł . Natomiast na podstawie art. 243 § 1 Ustawy Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz. U. z 2016 r. poz. 718) Stronie, na podstawie wniosku złożonego przed wszczęciem postępowania lub w jego toku przysługuje prawo pomocy na zasadach określonych w art. 244 tej ustawy.

Z up. DYREKTORA  
Z-CIA DYREKTORA DS. SŁUŻB MUNDUROWYCH  
Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia

Wiesław Kusio

Otrzymują:

- 1) Geneva Trust Polska Sp. z o.o. ul. Schuberta 104 80-172 Gdańsk,
- 2) Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Juliana Węgrzynowicza 13, 84-300 Łębork,
- 3) 7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Im. Konradmirała Prof. W. Łasińskiego w Gdańsku; ul. Polanki 117, 80-305 Gdańsk,
- 4) Szpitale Wojewódzkie w Gdyni Spółka z o.o., ul. Powstania Styczniowego 1, 81-519 Gdynia,
- 5) Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Janusza Korczaka Sp. z o.o., ul. Hubalczyków 1, 76-200 Słupsk,
- 6) COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o., ul. Nowe Ogrody 1-6, 80-803 Gdańsk,
- 7) INVICTA Sp. z o.o. ul. Trzy Lipy 3, 80-172 Gdańsk,
- 8) LUX MED Sp. z o.o. ul. Postępu 21 C, 02-676 Warszawa,
- 9) "Salus" Sp. z o.o. ul. Zielona 8, 76-200 Słupsk,
- 10) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska, ul. gen. Józefa Hallera 21, 83-200 Starogard Gd.,
- 11) Szpital Specjalistyczny im. J.K.Łukowicza w Chojnicach, ul. Leśna 10, 89-600 Chojnice,
- 12) Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, ul. Dębinki 7, 80-952 Gdańsk,
- 13) Szpitale Tczewskie SA, ul. 30 Stycznia 57/58, 83-110 Tczew,
- 14) Centrum Medyczne Dąbrowa -Dąbrówka Sp. z o.o., ul. Sojowa 22, 81-589 Gdynia,
- 15) a/a