



znak: WO.422.5.2017

WO.5.3.AS

# Narodowy Fundusz Zdrowia

Lubelski Oddział Wojewódzki w Lublinie

Lublin, 27. czerwca 2017 r.

**Barbara Soćko**  
prowadząca działalność pod nazwą  
NZOZ "SENIO- VITA"  
Zespół Długoterminowej Opieki Domowej  
Soćko Barbara  
ul. Warszawska 14/202  
21-500 Biała Podlaska

**DECYZJA Nr 7.../2017/154.3**  
**DYREKTORA LUBELSKIEGO 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 (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1793 z późn. zm.), zwanej dalej ustawą o świadczeniach i art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 23 z późn. zm.), zwanej dalej k.p.a., po rozpatrzeniu odwołania wniesionego przez podmiot leczniczy: Barbara Soćko prowadząca działalność pod nazwą Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "SENIO - VITA" Zespół Długoterminowej Opieki Domowej Soćko Barbara, 21-500 Biała Podlaska, ul. Warszawska 14/202, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania Nr 03-17-000061/SPO/14/1/14.5160.026.04/01 przeprowadzonego w trybie konkursu ofert, w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, w zakresie świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym/opiekuńczo-leczniczym, na obszarze powiatu bialskiego,

**- oddalam odwołanie.**

#### **Uzasadnienie**

Dyrektor Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w dniu 30 stycznia 2017 r. ogłosił postępowanie Nr 03-17-000061/SPO/14/1/14.5160.026.04/01, w trybie konkursu ofert, w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, w zakresie świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym/opiekuńczo-leczniczym, na obszarze powiatu bialskiego, na okres od dnia 1 lipca 2017 roku do dnia 30 czerwca 2022 roku.

W ogłoszeniu postępowania wskazano, że oferty mogą składać podmioty będące świadczeniodawcami w rozumieniu obowiązujących przepisów i spełniające wymagania określone w:

- Zarządzeniu Nr 12/2015/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13 lutego 2015 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,

- Zarządzeniu Nr 60/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej,

- Zarządzeniu Nr 79/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 28 lipca 2016 r. w sprawie szczegółowych warunków wypłaty należności i rozliczania kwoty zobowiązania wynikających z realizacji postanowień rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów, zmienionym zarządzeniem Nr 89/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r.

- 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. z 2016 r. poz. 1372 z późn.zm.),

- Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 1658).

W ww. ogłoszeniu została określona wartość zamówienia, tj. nie większa niż 209 760,00 zł na okres rozliczeniowy od 1 lipca 2017 r. do 31 grudnia 2017 r. oraz maksymalna liczba umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które zostaną zawarte po przeprowadzeniu postępowania, tj. 2, przy czym maksymalna liczba umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej to maksymalna liczba odrębnie ocenianych miejsc udzielania świadczeń określonych w ofertach, które zostaną wybrane w wyniku postępowania.

Ogłoszenie postępowania zostało dokonane prawidłowo.

Do przeprowadzenia postępowania konkursowego została powołana, Zarządzeniem Nr 21/2017 Dyrektora Lubelskiego OW NFZ z dnia 30 stycznia 2017 r. (z późn. zm.), Komisja konkursowa Nr 11, zwana dalej Komisją.

Jednocześnie, w dniu 30 stycznia 2017 r. na stronie Lubelskiego OW NFZ zamieszczony został Komunikat w sprawie cen oczekiwanych jednostek rozliczeniowych w konkursach ofert w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w roku 2017 i w latach następnych w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej.

Na poprawnie ogłoszone postępowanie konkursowe, w terminie wpłynęły 2 oferty:

1. nr 03-17-000061[14/1]-0001/00, złożona przez podmiot leczniczy: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzyrzecu Podlaskim, 21-560 Międzyrzec Podlaski, ul. Warszawska 2-4,
2. nr 03-17-000061[14/1]-0002/00, złożona przez podmiot leczniczy: Barbara Soćko prowadząca działalność pod nazwą Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "SENIO- VITA" Zespół Długoterminowej Opieki Domowej Soćko Barbara, 21-500 Biała Podlaska, ul. Warszawska 14/202.

Termin składania ofert upłynął w dniu 16 lutego 2017 r.

Otwarcie ofert nastąpiło w dniu 21 lutego 2017 r. w miejscu wskazanym w ogłoszeniu postępowania, tj. w siedzibie Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Lublinie, ul. Szkolna 16.

W części jawnej postępowania konkursowego Komisja dokonała weryfikacji pod względem spełniania przez oferentów warunków formalno-prawnych, jak również wymagań koniecznych dotyczących warunków udzielania świadczeń wynikających z powyższych aktów prawnych.

Odwołujący i drugi oferent w oświadczeniach (wzór załącznik nr 3 do Zarządzeniu Nr 12/2015/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13 lutego 2015 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej), załączonych do ofert oświadczyli, iż zapoznali się z warunkami postępowania oraz z warunkami zawierania umów i nie zgłaszają do nich zastrzeżeń oraz, że przyjmują je do stosowania.

Komisja po zweryfikowaniu spełniania warunków formalno-prawnych ustaliła, iż oferta Odwołującego zawiera braki formalne. Komisja wezwała Oferenta do uzupełnienia braków formalnych, które zostały uzupełnione w wyznaczonym terminie.

Komisja, zgodnie z przysługującym jej prawem, na podstawie § 17 ust.2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz. U. z 2014r. poz. 1980 ze zm.) oraz na podstawie lp. 3.1.4.15 Procedury konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych Nr 2016/001/BO/KONTR/6.01, przeprowadziła weryfikację w celu porównania informacji zawartych w ofercie ze stanem faktycznym u obydwu Oferentów, którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Funduszem w zakresie, na jaki została złożona oferta.

Weryfikację przeprowadzono zarówno u Odwołującego, jak również w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Międzyrzecu Podlaskim, 21-560 Międzyrzec Podlaski, ul. Warszawska 2-4.

W wyniku wizytacji, potwierdzono niezgodność 1 złożonej oferty ze stanem faktycznym, tj. oferty Odwołującego, w postaci braku wykazania posiadania przez Oferenta w dniu przeprowadzenia kontroli przez Komisję wymaganego sprzętu.

Po dokonaniu ww. weryfikacji oferta Odwołującego została odrzucona 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 o świadczeniach.

O powyższym poinformowano Odwołującego pismem z dnia 18.04.2017 r. Odwołujący nie złożył protestu na wskazaną czynność Komisji.

Rozstrzygnięcie postępowania Nr 03-17-000061/SPO/14/1/14.5160.026.04/01 nastąpiło w dniu 31 maja 2017 r.

Do realizacji umowy wybrany został oferent: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzyrzecu Podlaskim, 21-560 Międzyrzec Podlaski, ul. Warszawska 2-4, dalej jako SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim.

Ogłoszenie o rozstrzygnięciu postępowania zostało zamieszczone na stronie internetowej Lubelskiego OW NFZ [www.nfz-lublin.pl](http://www.nfz-lublin.pl) i tablicy informacyjnej w siedzibie Lubelskiego OW NFZ, ul. Szkolna 16, 20-124 Lublin.

Od rozstrzygnięcia ww. postępowania odwołanie wniósł w terminie, tj. w dniu 7 czerwca 2017 r. (data wpływu do Oddziału) podmiot leczniczy: Barbara Soćko prowadząca działalność pod nazwą Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "SENIO- VITA" Zespół Długoterminowej Opieki Domowej Soćko Barbara, 21-500 Biała Podlaska, ul. Warszawska 14/202.

Odwołujący w treści odwołania zarzucił, że Komisja przeprowadziła postępowanie konkursowe z rażącym naruszeniem prawa, w szczególności:

- art. 148 i 149 ustawy o świadczeniach, poprzez nierzetelne porównanie ofert z pominięciem zasad wynikających z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i nieodrzućenie oferty zawierającej nieprawdziwe dane oraz niespełniającej wymogów określonych w przepisach prawa,
- art. 150 ustawy o świadczeniach, poprzez prowadzenie postępowania konkursowego w sytuacji, gdy okazało się, że obydwie oferty powinny podlegać odrzuceniu,
- § 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, którego Komisja nie zastosowała do oceny oferty wybranej w postępowaniu i bezpodstawnie ustaliła warunki dla oferenta w toku weryfikacji,
- art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach, zgodnie z którym Fundusz zobowiązany jest zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

W uzasadnieniu odwołania Odwołujący wskazał, że:

- oferta złożona przez Odwołującego została odrzucona przez Komisję jako niespełniająca wymogów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, z uwagi na występujące braki w sprzęcie wymaganym do udzielania świadczeń gwarantowanych - Odwołujący nie podważał ww. czynności Komisji i nie składał protestu,
- jedyny kontroferent - SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim, dokonał rejestracji zakładu opiekuńczo - leczniczego na 15 łóżek bezpośrednio przed terminem składania ofert do NFZ, jednak w wykazanym w Rejestrze podmiotów leczniczych, miejscu udzielania świadczeń, zakładu takiego nie prowadzi, a budynek jest dopiero przystosowywany do tej działalności i nie spełnia wymogów udzielania świadczeń gwarantowanych w zakresie pomieszczeń i wyposażenia,
- Komisja powinna, działając na podstawie art. 150 ust. 1 ustawy o świadczeniach, odrzucić obydwie oferty, a Dyrektor unieważnić postępowanie konkursowe i ogłosić kolejne w późniejszym terminie,
- oferta SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim, pomimo, że nie spełniała wymaganych warunków i zawierała nieprawdziwe informacje, została wybrana do zawarcia umowy, co nastąpiło z rażącym naruszeniem prawa,
- oferta ww. podmiotu zawierała nieprawdziwe dane, ponieważ SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim nie posiadał wymaganego lokalu, spełniającego warunki przewidziane w prawie budowlanym, na dzień złożenia oferty, tj. najpóźniej do dnia 16 lutego 2017 r.,
- SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim nie spełniał wymogów dla prowadzonej działalności leczniczej, określonych w art. 22 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1638 ze zm.), ponieważ pomieszczenia zakładu nie istniały w dniu składania oferty i nie istnieją w chwili obecnej, w budynku, w którym zarejestrowano zakład, odbywa się obecnie duży remont i nie jest prowadzona żadna działalność lecznicza,

- część budynku przeznaczona na zakład jest zbyt mała, brak jest wind, podjazdów dla niepełnosprawnych, wąskie korytarze i drzwi uniemożliwiają przemieszczanie chorych, nie ma łazienek przystosowanych dla niepełnosprawnych, łóżka oraz sprzęt wykazany w ofercie został przeniesiony doraźnie ze szpitala, który prowadzi SP ZOZ w innym miejscu, budynek nie spełnia wymogów określonych w prawie budowlanym, przewidzianych dla tego typu obiektów,
- w SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim brak jest wymaganych pomieszczeń, zgodnie z załącznikiem nr 4 ww. rozporządzenia, tj. gabinetu rehabilitacyjnego, gabinetu do prowadzenia psychoterapii, gabinetu terapii zajęciowej, sali dziennego pobytu,
- w dokumentacji postępowania konkursowego znajduje się protokół z przeprowadzonej przez Komisję w dniu 13 kwietnia 2017 r. weryfikacji zgodności złożonej przez SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim oferty ze stanem faktycznym, z którego wprost wynika, że oferta SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim nie spełniała wymogów i zawierała dane nieprawdziwe; do protokołu załączone jest oświadczenie kierownika SP ZOZ, w którym oświadcza, że remont i wyposażenie zakładu zostaną zakończone do 20 czerwca 2017 r.,
- w dniu 31 maja 2017 r. Komisja stwierdziła, w formie „Informacji”, że z uwagi na prowadzone prace w zakładzie, umowa będzie mogła być zawarta z SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim po weryfikacji spełniania wymaganych warunków,
- oferta SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim została potraktowana odmiennie, błędne czynności Komisji miały istotny wpływ na prowadzenie i rozstrzygnięcie postępowania, co naruszyło zasadę uczciwej konkurencji i w konsekwencji interes prawny Odwołującego.

Odwołujący wniósł o uwzględnienie odwołania, odstąpienie od zawarcia umowy z SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim oraz ogłoszenie nowego postępowania konkursowego w przedmiotowym zakresie.

Wniesienie przez Odwołującego odwołania od rozstrzygnięcia postępowania nr 03-17-000061/SPO/14/1/14.5160.026.04/01 rozpoczęło postępowanie administracyjne, prowadzone w oparciu o przepisy k.p.a.

W oparciu o art. 154 ust. 6a ustawy o świadczeniach, Dyrektor Oddziału ustalił, że status strony postępowania posiada Odwołujący oraz podmiot wybrany w przedmiotowym postępowaniu do udzielania świadczeń w oparciu o przepisy tego postępowania.

Pismem z dnia 9 czerwca 2017 r. strony zostały poinformowane o przysługujących im prawach, wynikających z art. 10 k.p.a.

Wizytacja kontrolna została przeprowadzona w dniu 20 czerwca 2017 r. i potwierdziła zakończenie prac remontowych i wymagane wyposażenie zakładu opiekuńczo – leczniczego.

W toku postępowania administracyjnego, wglądu w akta sprawy dokonał Odwołujący w dniu 22 czerwca 2017 r., a następnie złożył wniosek o przesunięcie terminu na wydanie rozstrzygnięcia oraz pismo z uwagami do dokumentów z wizytacji pracowników Oddziału w dniu 20 czerwca 2017 r. w SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim, w którym wskazał, co następuje:

- łóżka, ujęte na zdjęciach z wizytacji, nie posiadają barierek zabezpieczających oraz zapewne nie posiadają instalacji elektrycznej służącej do podnoszenia i opuszczania oraz regulacji zagłówek i części dolnej,
- nie otrzymał informacji o ilości pomieszczeń w ZOL Międzyrzec Podlaski przy ul. Wiejskiej 13,
- brak jest numerów ewidencyjnych sprzętu rehabilitacyjnego, EKG, łóżek elektrycznych i rehabilitacyjnych w protokołach z wizytacji (z dnia 13 kwietnia 2017 r. i z dnia 20 czerwca 2017 r.).

W dniu 26 czerwca 2017 r. Odwołujący złożył w Oddziale pismo z dnia 25 czerwca 2017 r., w którym wskazał, że:

- w całości podtrzymuje argumenty podniesione w odwołaniu,
- SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim nadal nie spełnia wymogów dla udzielania świadczeń, określonych przez Ministra Zdrowia,
- okoliczność niespełnienia wymogów w chwili złożenia oferty, w trakcie postępowania konkursowego oraz po dniu jego rozstrzygnięcia jest oczywista i stwierdzona została przez Pracowników Lubelskiego OW NFZ,
- oferta SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim zawierała nieprawdziwe dane dotyczące prowadzonej działalności leczniczej, posiadanych zasobów, wyposażenia i lokali,
- sprzęt w postaci łóżek w SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim, zweryfikowany po raz kolejny przez Oddział, nie spełnia wymogów określonych przez Ministra Zdrowia, tj. żadne z przedstawionych na

zdjęciach łóżek nie posiada ruchomych barierek i sprzętu rehabilitacyjnego, a wykaz sprzętu nie został sporządzony rzetelnie (brak na sprzęcie numerów, oznaczeń),

- wszelkie działania podejmowane przez Oddział, po rozstrzygnięciu postępowania, tj. weryfikacja oferenta, określanie mu warunków i czasu na dostosowanie do warunków udzielania świadczeń, pomijanie okoliczności przedstawienia przez oferenta w ofercie nieprawdziwych informacji, nie są przewidziane w obowiązujących przepisach prawa i rażąco naruszają to prawo.

Odwołująca poinformowała, że wobec okoliczności w jakich prowadzone było postępowanie konkursowe oraz z uwagi na obecnie podejmowane przez Oddział działania, zamierza złożyć zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa do organów ścigania.

Postępowanie zostało przedłużone w trybie art. 36 k.p.a., a strony zostały poinformowane o możliwości wniesienia ponaglenia.

Należy zważyć, co następuje.

Zgodnie z art. 104 § 1 k.p.a. organ administracji publicznej załatwia sprawę przez wydanie decyzji.

W myśl zapisów art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach, świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia 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 ww. ustawy. Art. 152 ust. 2 ustawy o świadczeniach wskazuje, że środki odwoławcze nie przysługują na:

- 1) wybór trybu postępowania;
- 2) niedokonanie wyboru świadczeniodawcy;
- 3) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Artykuł 154 ust. 1 i ust. 3 ustawy o świadczeniach wskazuje, że 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. Po rozpatrzeniu odwołania dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie.

Zgodnie z art. 154 ust. 6a ustawy o świadczeniach, stronami postępowania są świadczeniodawca, który złożył odwołanie, o którym mowa w ust. 1 lub wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy, o którym mowa w ust. 4 oraz świadczeniodawcy, którzy zostali wybrani do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Ustawa o świadczeniach stanowi podstawę powierzenia organom Narodowego Funduszu Zdrowia prowadzenia postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a także sprawowania nadzoru i kontroli nad finansowaniem i realizacją tych świadczeń i jest podstawą określenia zadań władz publicznych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń. Realizacja ustawowych obowiązków organów Funduszu we wskazanych obszarach skonkretyzowana została przede wszystkim w dziale VI ustawy zatytułowanym "Postępowanie w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami". Określenie w tym rozdziale trybu postępowania i zasad postępowania w sprawie zawierania umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych służy wypełnieniu przez Fundusz celów postawionych przez ustawodawcę, a określonych przez art. 68 ust. 1 i 2 Konstytucji.

W myśl art. 139 ust. 1 ustawy o świadczeniach, zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej następuje po przeprowadzeniu postępowania w trybie konkursu ofert (pkt 1) albo w trybie rokowań (pkt 2). W celu przeprowadzenia postępowania w trybie konkursu ofert Fundusz zamieszcza ogłoszenie, które zgodnie z art. 139 ust. 3 ustawy o świadczeniach zawiera m.in. nazwę i adres siedziby zamawiającego, określenie wartości przedmiotu zamówienia wymagane kwalifikacje zawodowe i techniczne świadczeniodawców, określenie obszaru terytorialnego. Prezes Funduszu, stosownie do art. 146 ustawy o świadczeniach określa przedmiot postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielnie świadczeń opieki zdrowotnej. Minister właściwy do spraw zdrowia określa kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców. Przedmiot zamówienia opisuje się w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, za pomocą dostatecznie dokładnych i zrozumiałych określeń, uwzględniając wszystkie wymagania i okoliczności mogące mieć wpływ na sporządzenie oferty

(art. 140 ust. 1 ustawy o świadczeniach). Kryteria oceny ofert są jawne i nie podlegają zmianie w toku postępowania (art. 147 ustawy o świadczeniach).

Konkurs ofert składa się z części jawnej i niejawnej. W części jawnej Komisja Konkursowa stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu ofert oraz liczbę złożonych ofert, otwiera koperty lub paczki z ofertami i ustala, które z ofert spełniają warunki wymagane oraz przyjmuje do protokołu zgłoszone przez oferentów wyjaśnienia lub oświadczenia (art. 142 ust. 2 ustawy o świadczeniach). W części niejawnej konkursu ofert komisja może wybrać ofertę lub większą liczbę ofert, nie dokonać wyboru żadnej oferty, może też przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej i ich ceny (art. 142 ust. 5 i ust. 6 ustawy o świadczeniach).

Zgodnie z art. 148 ustawy o świadczeniach, porównanie ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej obejmuje jakość, kompleksowość, dostępność, ciągłość i cenę.

W postępowaniu w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami mogą wystąpić dwie fazy. Rozstrzygnięcie wydane w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w drodze konkursu ofert, jeśli żaden z uczestników konkursu nie skorzysta ze środka wymienionego w art. 154 ust. 1 ustawy o świadczeniach, co do zasady kończy to postępowanie. Jednakże w przypadku gdy którykolwiek z uczestników postępowania złoży odwołanie od rozstrzygnięcia konkursu, rozpoczyna się faza postępowania administracyjnego. Należy więc przyjąć, że odwołanie składane w trybie art. 154 ust. 1 ustawy o świadczeniach, otwiera postępowanie administracyjne, do którego zastosowanie mają przepisy k.p.a., w zakresie niewyłączonym przez przepisy ustawy o świadczeniach. Jak stanowi art. 152 ustawy o świadczeniach i co wskazano powyżej, świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez 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. Środki odwoławcze możliwe do uruchomienia w fazie nieadministracyjnej, wymieniono w art. 153, te zaś, z których można skorzystać w postępowaniu administracyjnym w art. 154. Celem procedury uruchamianej na podstawie art. 154 ustawy o świadczeniach, jest weryfikacja w postępowaniu administracyjnym, czy we wcześniejszej, nieadministracyjnej fazie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, nie doznał uszczerbku interes prawny podmiotu powołującego się na naruszenie zasad postępowania. Zatem zakres kontroli dokonywanej przez organ administracyjny jest ściśle związany z pojęciem uszczerbku interesu prawnego, powstałego na skutek naruszenia zasad postępowania. Przy czym zauważyć należy, że zasady postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej są określone w przepisach ustawy o świadczeniach oraz w aktach Prezesa Funduszu, wydanych na podstawie art. 146 tej ustawy, co wskazano powyżej.

Uszczerbek w interesie prawnym uczestnika postępowania (świadczeniodawcy) w procedurze zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej może zostać spowodowany naruszeniem zasad postępowania przez podmiot prowadzący postępowanie, jeśli ma to wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o świadczenie takich usług.

Przyjąć należy, że zadaniem organu, któremu powierzono przeprowadzenie postępowania administracyjnego jest ustalenie, czy postępowanie konkursowe przeprowadzone zostało zgodnie z przepisami prawa, z zachowaniem wyrażonej w art. 134 ustawy o świadczeniach, zasady równego traktowania świadczeniodawców w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Chodzi tu zatem nie tylko o kontrolę postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej pod kątem ewentualnego naruszenia przepisów prawa, ale także zbadanie stanu faktycznego sprawy w takim zakresie, który mógł mieć wpływ na uszczerbek interesu prawnego uczestnika postępowania.

Na podstawie analizy akt sprawy stwierdzono, że rozstrzygnięcie postępowania nr 03-17-000061/SPO/14/1/14.5160.026.04/01 zostało dokonane w wyniku przeprowadzonego konkursu ofert, zgodnie z zasadami określonymi w ustawie o świadczeniach i warunkami postępowania.

Komisja podjęła działania zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 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 oraz obowiązującą w Narodowym Funduszu Zdrowia Procedurą konkursu

ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Zasady, według których prowadzone było postępowanie określone są wprost w ustawie o świadczeniach oraz aktach wykonawczych, w tym w szczególności w rozporządzeniu Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 139 ust. 5 ustawy. Zasady te były znane wszystkim oferentom biorącym udział w postępowaniu, w tym Odwołującemu.

Odwołujący, a także drugi Oferent, w oświadczeniach (wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 2 do Zarządzenia Nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zmienionego Zarządzeniem nr 19/2017/DSOZ z dnia 15 marca 2017 r.), załączonych do ofert oświadczyli, iż zapoznali się z warunkami postępowania oraz z warunkami zawierania umów i nie zgłaszają do nich zastrzeżeń oraz, że przyjmują je do stosowania.

Komisja w ramach postępowania stosowała te same zasady i przepisy prawa wobec obydwu oferentów biorących udział w postępowaniu.

Przedmiot zamówienia został opisany przez Zamawiającego w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, za pomocą dostatecznie dokładnych i zrozumiałych określeń, uwzględniając wszystkie wymagania i okoliczności mogące mieć wpływ na sporządzenie oferty. Określenie przedmiotu zamówienia było zgodne z wymogami określonymi w art. 140 ust. 2 i 141 ustawy o świadczeniach.

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 Świadczeniodawcom na tych samych zasadach. Dostępne były na tablicach ogłoszeń w siedzibie Oddziału oraz na stronach internetowych Oddziału. Sposób udostępnienia materiałów umożliwiał zapoznanie się z nimi przez obydwu oferentów.

Świadczeniodawca planujący uczestnictwo w konkursie ofert miał więc możliwość zapoznania się z kryteriami oceny ofert i uwzględnienia ich przy przygotowaniu oferty. Kryteria te są jawne, zostały opublikowane wraz z ogłoszeniem postępowania i nie podlegały zmianie w trakcie postępowania.

Odnosząc się do zarzutów podniesionych przez Odwołującego, zważyć należy, co następuje:

W zakresie zarzutów dotyczących niespełniania przez SP ZOZ w Międzyrzeczu Podlaskim większości wymaganych warunków określonych w przepisach obowiązującego prawa, podania w ofercie nieprawdziwych informacji i zbyt małej kubatury budynku na prowadzenie przedmiotowej działalności, należy zważyć, że na podstawie § 17 ust. 2 w zw. z § 17 ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz.U. z 2014, poz. 1980), Komisja może przeprowadzić weryfikację oferenta w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofercie, w szczególności przez oględziny pomieszczeń i urządzeń przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego, przy pomocy którego wykonywana ma być umowa, a także zażądać przekazania dokumentów potwierdzających dane i informacje przekazane w toku postępowania przez oferenta. Komisja przeprowadza weryfikację, o której mowa powyżej, 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 dniu 13 kwietnia 2017 r. Komisja przeprowadziła weryfikację pomieszczeń oraz sprzętu medycznego i pomocniczego wskazanych przez SP ZOZ w Międzyrzeczu Podlaskim w wykazie zasobów w ofercie nr 03-17-000061[14/1]-0001/00, w miejscu udzielania przez niego świadczeń. W wyniku ww. weryfikacji Komisja stwierdziła, że budynek wskazany w ofercie przez SP ZOZ jako miejsce udzielania świadczeń, mieszczący się przy ul. Wiejskiej 13 w Międzyrzeczu Podlaskim na dzień przeprowadzenia weryfikacji przez Komisję znajdował się w trakcie remontu. Oferent SP ZOZ w Międzyrzeczu Podlaskim zobowiązał się dostarczyć decyzję sanitarno-epidemiologiczną po zakończeniu remontu i odbioru pomieszczeń, jednakże przed terminem ewentualnego zawarcia umowy z NFZ, w sytuacji gdy jego oferta zostałaby wybrana przez Komisję w przedmiotowym postępowaniu konkursowym. Z protokołu weryfikacji sporządzonego przez Komisję wynika, że Oferent zapewnia warunki lokalowe w zgłoszonym przez siebie miejscu udzielania świadczeń. W budynku stwierdzono na dzień przeprowadzenia weryfikacji brak wydzielonego gabinetu terapii

zajęciowej oraz sali dziennego pobytu. Oferent zapewnił, że miejsce na zorganizowanie powyższego zapewni poprzez budowę boksów w korytarzu budynku, które posłużą do przeprowadzenia terapii zajęciowej oraz zorganizowania dziennego pobytu pacjentów zakładu. Ponadto, w wyniku weryfikacji stwierdzono, że SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim zapewnia 7 sal, w tym 4 sale dwuosobowe, 2 sale trzyosobowe oraz 1 salę jednoosobową.

Podkreślenia wymaga również fakt, że na dzień przeprowadzenia weryfikacji Oferent – SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim posiadał sprzęt, który w rodzaju oraz liczbie odpowiadał oświadczeniu zawartemu w złożonej przez niego ofercie. Powyższe znajduje odzwierciedlenie w wyniku weryfikacji oferenta z dnia 13 kwietnia 2017 r. Wymaga dodania, że sprzęt zgromadzony był w magazynie, zlokalizowanym w tym samym budynku, na niskim parterze.

Odmienne od powyższego, stwierdzić należy, że w dniu weryfikacji Odwołującego, tj. w dniu 12 kwietnia 2017 r. nie posiadał on wymaganego sprzętu. Pomieszczenia przeznaczone przez Odwołującego na zakład opiekuńczo-leczniczy były również w trakcie remontu, a zatem oferta SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim nie mogła być potraktowana w ten sam sposób co oferta Odwołującego. Zawarcie umowy z SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim uwarunkowane było zakończeniem prac remontowych, co nastąpiło i zostało potwierdzone stosownym protokołem z dokumentacją fotograficzną.

Wizytacja przeprowadzona w dniu 20 czerwca 2017 r. w SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim potwierdziła przygotowanie pomieszczeń i ich wyposażenie do realizacji świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach ZOL. Natomiast, już w trakcie pierwszej wizytacji w SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim stwierdzono, że sprzęt wykazany przez Ww. w ofercie spełnia warunki rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych w omawianym zakresie.

W dniu 23 czerwca 2017 r. SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim dostarczył do Oddziału decyzję Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Lublinie, opiniującą pozytywnie projekt budowlano – wykonawczy – technologia medyczna pn. Utworzenie Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego przy ul. Wiejskiej 13 w Międzyrzecu Podlaskim.

Po dokonaniu analizy stanu faktycznego, który znajduje odzwierciedlenie w dokumentacji, zarzut dotyczący niespełniania przez SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim wymaganych warunków określonych w przepisach obowiązującego prawa, należy uznać za bezzasadny - Oferent zapewnia warunki lokalowe w zgłoszonym przez siebie miejscu udzielania świadczeń.

Za bezpodstawne należy uznać również argumenty Odwołującego dotyczące braku możliwości zaadoptowania części korytarza budynku odpowiednio na gabinet terapii zajęciowej oraz sali dziennego pobytu. Twierdzenie Odwołującego w tym zakresie jest nieoparte żadnymi dowodami i stanowi subiektywną opinię w przedmiotowej sprawie.

Podkreślić należy, że w dniu weryfikacji, SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim posiadał sprzęt zgromadzony w magazynie zlokalizowanym w tym samym budynku na niskim parterze.

Odpowiadając na zarzut Odwołującego dotyczący kontroli spełnienia warunków technicznych określonych przez Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, przez budynki, w których SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim będzie prowadził zakład, wymaga wskazania, że kompetencje Komisji do prowadzenia postępowania konkursowego oraz organu do weryfikacji działań Komisji zostały określone w przepisach prawa, ogłoszone i powinny być znane oferentom biorącym udział w tych postępowaniach.

Wobec powyższego, przywołany zarzut należy uznać za chybiony.

Nie znajduje odzwierciedlenia w stanie faktycznym i w aktach sprawy zarzut Odwołującego, że Komisja wyznaczyła SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim czas na dokonanie uzupełnienia wymaganego sprzętu do 2018 r. Odwołujący w odwołaniu nie doprecyzował przedmiotowego stwierdzenia. W wyniku weryfikacji oferenta przeprowadzonej przez Komisję w dniu 13 kwietnia 2017 r. w SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim zawarta jest jedynie informacja o przeglądzie sprzętu medycznego ważnym do dnia 10 stycznia 2018 r.

Z uwagi na powyższe, stwierdzić należy, że ww. zarzut Odwołującego został sformułowany bezpodstawnie.

W dalszej części odwołania, Odwołujący podniósł, że do protokołu weryfikacji zostało załączone oświadczenie kierownika SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim, że remont i wyposażenie zakładu zostaną zakończone do 20 czerwca 2017 r. oraz, że po zakończonym remoncie i odbiorze przez Wojewódzki Inspektorat Sanitarny w Lublinie, kierownik zakładu dostarczy decyzję

o spełnieniu wymogów sanitarno-epidemiologicznych (...). oraz, że w odrębnej adnotacji w ofercie, dokonanej przez członka Komisji, napisano, że oferent przedstawi Funduszowi dokumenty potwierdzające zakończenie remontu do dnia 15 maja 2017 r., który to termin, jak wynika z powyższego został przedłużony o ponad miesiąc z niewyjaśnionych przyczyn.

W pierwszej kolejności należy wskazać, że po upływie terminu do składania ofert w postępowaniu konkursowym, nawet oferent, który sporządził ofertę nie może ingerować w jej treść, tym bardziej takich adnotacji/zapisów nie dokonują członkowie Komisji.

Następnie, odnosząc się do przedłużenia terminu do złożenia dokumentów potwierdzających zakończenie remontu w SP ZOZ w Międzyrzeczu Podlaskim, podkreślić należy, że zał. Nr 3 do wyniku weryfikacji oferenta, tak jak i pozostałe załączniki do wyników weryfikacji oferenta sporządzane są w czasie przeprowadzania faktycznej weryfikacji u Oferenta. W związku z tym odtwarzając czynności Komisji, wskazać należy, że adnotacja sporządzona przez członka Komisji była zaprotokołowaniem odpowiedzi Oferenta, udzielonej na pytanie członka Komisji o przewidywany termin zakończenia remontu i oddanie budynku do użytkowania.

W trakcie sporządzania przez członka Komisji opisu wyników przeprowadzonej weryfikacji, Oferent załączył pisemne oświadczenie z dnia 13 kwietnia 2017 r., w którym stwierdził, że wszystkie prace przygotowawcze – remontowe i wyposażenie pomieszczeń zakładu – zostaną zakończone do dnia 20 czerwca 2017 r.

W związku z powyższym, za bezzasadny należy uznać zarzut, że Komisja naruszyła zasadę równego traktowania Oferentów w postępowaniu konkursowym i z własnej inicjatywy przedłużyła termin na potwierdzenie zakończenia robót remontowych, tym bardziej, że podczas weryfikacji przeprowadzonej przez Komisję u Odwołującej w miejscu: Janówka 8, 21-500 Biała Podlaska w dniu 12 kwietnia 2017 r., Odwołująca również została poinformowana, że roboty remontowe przeprowadzane w miejscu udzielania przez nią świadczeń muszą być zakończone do dnia zawarcia ewentualnej umowy z NFZ.

W odniesieniu do zarzutu naruszenia zasad równego traktowania, podkreślić należy, że Komisja zobowiązana jest do przestrzegania przepisów prawa, w tym przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1372 z późn. zm.), w którym Minister Zdrowia w ramach przysługujących mu ustawowych kompetencji określonych w art. 148 ust. 3 ustawy zdefiniował poszczególne kryteria oceny ofert. Przedmiotowe kryteria zostały opublikowane wraz z ogłoszeniem postępowania i każdy Świadczeniodawca planujący uczestnictwo w konkursie ofert miał możliwość zapoznania się z przedmiotowymi kryteriami i uwzględnienia ich przy przygotowaniu oferty. Kryteria te są jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania.

Działania Komisji w zakresie oceny stanu faktycznego sprawy, w tym oferty Odwołującego, oraz dokonana weryfikacja i ocena działań podejmowanych w toku postępowania konkursowego potwierdza prawidłowość tych działań, skutkując jednocześnie uznaniem, że Komisja nie naruszyła przepisów regulujących postępowanie w sprawie zawarcia umów. Komisja respektowała zasadę równego traktowania Oferentów dokonując weryfikacji zarówno oferty Odwołującego oraz oferty SP ZOZ w Międzyrzeczu Podlaskim, pod względem zgodności z wymaganiami stawianymi Oferentom. Nie wykazano również, aby jakiegokolwiek działania Komisji powodowały uszczerbek w interesie prawnym Odwołującego. W trakcie przedmiotowego postępowania Komisja zapewniła równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy, w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

Ustawowym obowiązkiem Narodowego Funduszu Zdrowia, wynikającym z art. 134 ustawy o świadczeniach, jest prowadzenie postępowania konkursowego z zachowaniem zasad równego traktowania wszystkich Oferentów i w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Wobec obydwu Oferentów Komisja zastosowała te same zasady.

Mając na uwadze stanowisko Odwołującego, że Komisja winna odrzucić obydwie oferty, a Dyrektor unieważnić postępowanie na podstawie art. 150 ust. 1 ustawy o świadczeniach, wskazać należy, że wobec wykazania, że działania Komisji były zgodne z przepisami prawa, w tym również w zakresie procedowania oferty SP ZOZ w Międzyrzeczu Podlaskim, wskazać należy, że brak było podstaw do zastosowania ww. przepisu. Co oznacza, że oferta SP ZOZ w Międzyrzeczu Podlaskim nie podlegała odrzuceniu i prawidłowo podlegała procedowaniu, aż do rozstrzygnięcia postępowania.

Dodatkowo, wymaga wyjaśnienia, że na ogłoszone postępowanie nr 03-17-000061/SPO/14/1/14.5160.026.04/01 wpłynęły 2 oferty w tym tylko jedna oferta została odrzucona. Żadna ze złożonych ofert, w zakresie oferty wartościowej nie przekroczyła kwoty przeznaczonej na finansowanie świadczeń w danym postępowaniu i nie nastąpiła zmiana okoliczności, która powodowałaby, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie ubezpieczonych. Z uwagi na powyższe, uzasadnione jest twierdzenie, że nie zaistniała żadna z powyższych okoliczności, która uzasadniałaby unieważnienie prowadzonego postępowania konkursowego.

Wobec dokonanej oceny postępowania konkursowego i czynności podjętych przez Komisję, stwierdzić należy, że odwołanie złożone przez Odwołującego nie zasługuje na uwzględnienie.

Reasumując, działania Komisji w zakresie oceny stanu faktycznego sprawy, w tym oferty Odwołującego, oraz dokonana weryfikacja i ocena działań podejmowanych w toku postępowania Nr 03-17-000061/SPO/14/1/14.5160.026.04/01 potwierdza prawidłowość i legalność tych działań, skutkując jednocześnie uznaniem, że Komisja nie naruszyła w żadnym stopniu przepisów regulujących postępowanie w sprawie zawarcia umów.

Nie wykazano również, aby jakiegokolwiek działania Komisji powodowały uszczerbek w interesie prawnym Odwołującego. W trakcie przedmiotowego postępowania Komisja zapewniła równe traktowanie świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy, w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

Odwołujący się oferent w niniejszej sprawie nie wykazał gravamen, czyli uszczerbku w interesie prawnym, który nastąpiłby w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad przeprowadzania konkursu ofert. Przedstawione przez Odwołującego uzasadnienie odwołania nie wyczerpuje powyższej zasady.

Z uwagi na fakt, że nie zostały naruszone obowiązujące zasady przeprowadzenia przedmiotowego postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, a działania Komisji było zgodne z prawem, stwierdzić należy, że interes prawny Odwołującego nie doznał uszczerbku, o którym mowa w art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach. Wobec tego, brak jest podstaw prawnych do uwzględnienia żądania Odwołującego.

### Pouczenie


Od niniejszej decyzji przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy złożony do Dyrektora Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, w terminie 7 dni od dnia doręczenia niniejszej decyzji.

Jeżeli strona nie chce skorzystać z prawa do zwrócenia się z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy, może wnieść do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Lublinie skargę na niniejszą decyzję w terminie 30 dni od dnia doręczenia decyzji stronie.

Skargę wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Wpis od skargi wynosi 200 złotych. Strona ma możliwość ubiegania się o zwolnienie od kosztów.

Stronie, na jej wniosek złożony przed wszczęciem postępowania lub w toku postępowania, może być przyznane prawo pomocy (tj. zwolnienie od kosztów sądowych oraz ustanowienia adwokata, radcy prawnego, doradcy podatkowego). Wniosek wolny jest od opłat sądowych. Termin, do złożenia skargi uważa się za zachowany także wtedy, gdy przed jego upływem strona wniosła skargę wprost do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Lublinie.

DYREKTOR  
Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego  
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

  
Karol Karłowicz

#### Otrzymują:

1. Odwołujący.
2. Podmiot na prawach stron/Świadczeniodawca wybrany do realizacji umowy w postępowaniu nr 03-17-000061/SPO/14/1/14.5160.026.04/01: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzyrzeczu Podlaskim, ul. Warszawska 2-4, 21-560 Międzyrzec Podlaski.
3. Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej.
4. a.a WO.