

ZAKRES POSTĘPOWANIA ODWOŁAWCZEGO W SPRAWACH Z ZAKRESU ROZSTRZYGANIA KONKURSU OFERT NA ZAWIERANIE UMÓW O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ

PAWEŁ DANIEL

Stosownie do treści art. 132 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹, podstawą udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez Narodowy Fundusz Zdrowia² jest umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawarta pomiędzy świadczeniodawcą, a więc podmiotem wykonującym działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej lub osobą fizyczną, która uzyskała fachowe uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych i udziela ich w ramach wykonywanej działalności gospodarczej, a Narodowym Funduszem Zdrowia. Co charakterystyczne, umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej może być zawarta wyłącznie ze świadczeniodawcą, który został wybrany do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej (art. 132 ust. 2 powołanej powyżej ustawy), po przeprowadzeniu postępowania w trybie konkursu ofert albo rokowań. W celu przeprowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu powołuje komisję (art. 139 ust. 1 i 4 ustawy o świadczeniach), która po przeprowadzonym postępowaniu konkursowym ogłasza o rozstrzygnięciu postępowania wskazując wybraną ofertę, o ile wcześniej nie nastąpiło unieważnienie tego postępowania (art. 151 ust. 1 powołanej powyżej ustawy).

Ustawodawca przewidział, w art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach, że świadczeniodawcy, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie

¹ Tekst jedn. Dz.U. z 2015 r., poz. 581 ze zm., dalej jako „ustawa o świadczeniach”.

² Dalej jako „NFZ”.

świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga do sądu administracyjnego na zasadach określonych w art. 153 i 154 powołanej powyżej ustawy. Przepis art. 154 ust. 1 zdanie pierwsze ustawy o świadczeniach stanowi, 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 (art. 154 ust. 3 ustawy o świadczeniach), przy czym od decyzji powyższej przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy (art. 154 ust. 4 ustawy o świadczeniach), a na decyzję wydaną w powyższym trybie odwoławczym przysługuje skarga do sądu administracyjnego (art. 154 ust. 8 ustawy o świadczeniach).

Postępowanie zainicjowane odwołaniem od rozstrzygnięcia o wyborze świadczeniobiorcy stanowi postępowanie administracyjne (dwiinstancyjne), kończące się wydaniem w każdej instancji decyzji administracyjnej. Opisane powyżej postępowanie pełni przy tym funkcję postępowania kontrolnego w stosunku do postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (postępowania konkursowego lub postępowania w trybie rokowań) - przedmiotem jego kontroli jest bowiem rozstrzygnięcie wydane w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy, polegające na dokonaniu wyboru świadczeniodawców. Wyjaśnienia jednak wymaga, że postępowanie prowadzone przez komisję konkursową nie jest postępowaniem administracyjnym w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego³, a „rozstrzygnięcie” komisji nie jest decyzją administracyjną, ani innym aktem o charakterze administracyjnoprawnym. Sprawa o zawarcie umowy o udzielenie świadczenia staje się sprawą administracyjną dopiero z chwilą złożenia przez świadczeniodawcę odwołania od rozstrzygnięcia komisji.

Określona przepisami ustawy o świadczeniach procedura budzi jednak wątpliwości, co do zakresu prowadzonego postępowania odwoławczego. Konieczne staje się bowiem rozważenie, czy w ramach procedury zapoczątkowanej wniesionym odwołaniem badaniu podlega całe postępowanie dotyczące wyboru świadczeniobiorcy, a więc ponowna ocena wszystkich złożonych ofert, czy też organ administracji, a w konsekwencji również sąd administracyjny, powinny ograniczyć się jedynie do oceny oferty podmiotu, który kwestionuje wynik postępowania konkursowego. Jest to o tyle istotne, że odwołanie oraz skarga mogą być wniesione również przez podmiot, którego oferta, na podstawie art. 149 ust. 1 ustawy o świadczeniach, została odrzucona, a więc nie podlegała ocenie w czasie konkursu. Analiza orzeczeń sądów administracyjnych wskazuje, że zagadnienie powyższe pozostaje źródłem wielu wątpliwości.

W doktrynie prawa administracyjnego wskazuje się, że odwołanie stanowi środek prawny, za pomocą którego kwalifikowane podmioty uprawnione są do kwestionowania rozstrzygnięcia administracyjnego (decyzji, postanowienia) w celu spowodowania weryfikacji tego rozstrzygnięcia przez organ drugiej instancji⁴. Jest to więc instytucja umożliwiająca stronie lub innym uczestnikom działającym na prawach strony spowodowanie sprawdzenia w toku instancji administracyjnych prawidłowości rozstrzygnięć,

³ Tekst jedn. Dz.U. z 2013 r., poz. 267 ze zm., dalej jako „K.p.a.”.

⁴ B. Adamiak, *Odwołanie w polskim systemie prawa administracyjnego*, Wrocław 1980, s. 25–26.

w celu ich zmiany lub uchylenia”⁵. Dopuszczenie możliwości wniesienia odwołania stanowi realizację zasady dwuinstancyjności postępowania, opierającej się na konieczności zapewnienia gwarancji dwukrotnego rozpatrzenia sprawy⁶.

Podkreślenia w tym miejscu wymaga, że w orzecznictwie sądów administracyjnych jednolicie przyjmuje się, że postępowanie, poprzedzające wydanie decyzji, o jakiej mowa w art. 154 ust. 6 ustawy o świadczeniach jest postępowaniem, do którego stosować należy przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego⁷. Mogłoby to prowadzić do wniosku, że wniesienie środka odwoławczego, o jakim mowa w art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach, jest równoznaczne ze wniesieniem środka odwoławczego w rozumieniu K.p.a. i powoduje wszczęcie postępowania w przedmiocie weryfikacji prawidłowości świadczeń przyznanych w ramach postępowania konkursowego. Stąd przedmiotem kontroli byłoby całe postępowanie, obejmujące zarówno ofertę podmiotu odwołującego, ofertę podmiotów, które nie zostały wybrane przez komisję konkursową, jak i ofertę podmiotu, którego oferta została wybrana. Zakres powyższego postępowania obejmowałby przy tym zweryfikowanie podanych przez strony informacji, nie zaś ustalanie nowego stanu faktycznego, istotnego dla rozstrzygnięcia⁸. Stanowisko powyższe nie było jednak w orzecznictwie sądów administracyjnych jednolite.

W wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego⁹ w Warszawie z 12 marca 2008 r.¹⁰ wyjaśniono, że z treści art. 154 ust. 1 i art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach wynika, iż przedmiotem rozstrzygnięcia organu rozpoznającego odwołanie od rozstrzygnięcia komisji jest badanie naruszenia interesu prawnego odwołującego się wskutek naruszenia zasad postępowania. Przedmiot badania organu jest zatem skonkretyzowany do określonego podmiotu (odwołującego się) i do określonych czynności komisji podejmowanych w stosunku do tego podmiotu. Oznacza to, iż organ rozpoznający odwołanie nie prowadzi ponownie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, lecz rozpoznaje sprawę w odniesieniu do konkretnego podmiotu i konkretnych czynności.

Inne stanowisko zajęto z kolei w wyroku WSA w Warszawie z 15 grudnia 2009 r.¹¹, gdzie wskazano, że zadaniem organu, w ramach postępowania zapoczątkowanego wniesionym odwołaniem jest ustalenie, czy postępowanie konkursowe przeprowadzone zostało zgodnie z przepisami prawa, z zachowaniem zasad uczciwej konkurencji oraz zasad równego traktowania świadczeniodawców. Oznacza to, że nie chodzi jedynie o zbadanie, czy nie zostały naruszone wymagania formalnoprawne, ale również o ustalenie, czy nie naruszono wymienionych zasad w znaczeniu materialnym przez nierównoprawne stosowanie kryteriów przyjętych jako podstawa dokonanych ocen. W postępowaniu administracyjnym zadaniem organu jest dokonanie kontroli postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej pod

⁵ S. Piątek [w:] Z. Rybicki, S. Piątek, *Zarys prawa administracyjnego i nauki administracji*, Warszawa 1984, s. 380.

⁶ Z. Kmieciak, *Odwołania w postępowaniu administracyjnym*, Warszawa 2011, s. 58–59.

⁷ Wyrok WSA w Warszawie z 15 czerwca 2005 r., sygn. akt III SA/Wa 578/05, Baza NSA.

⁸ Wyrok WSA w Warszawie z 22 września 2005 r., sygn. akt III SA/Wa 1904/05, Baza NSA.

⁹ Dalej jako: „WSA”.

¹⁰ Sygn. akt VII SA/Wa 2049/07, Baza NSA.

¹¹ VI SA/Wa 1827/09, Baza NSA.

kątem ewentualnego naruszenia przepisów prawa, ale także zbadanie stanu faktycznego sprawy w takim zakresie, który mógł mieć wpływ na uszczerbek interesu prawnego uczestnika postępowania. Stąd w uzasadnieniach wydanych rozstrzygnięć konieczne jest wyjaśnienie i uzasadnienie, dlaczego jeden z oferentów otrzymał podaną ilość punktów przez komisję, co może wynikać jedynie z porównania wniesionych ofert¹².

Powyższa rozbieżność dotycząca zakresu kontroli postępowania zapoczątkowanego wniesionym odwołaniem była dostrzegalna również w orzecznictwie Naczelnego Sądu Administracyjnego¹³, gdzie można było odnaleźć stanowisko, zgodnie z którym odwołanie, o którym mowa w art. 154 ust. 1 ustawy o świadczeniach wszczynano postępowanie administracyjne w rozumieniu art. 1 pkt 2 K.p.a. dotyczące całego rozstrzygnięcia o wyborze świadczeniodawcy (świadczeniodawców) do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a nie tylko oceny oferty wnoszącego odwołanie¹⁴. W konsekwencji, w większości orzeczeń NSA prezentowany był pogląd, zgodnie z którym środek odwoławczy, jakim jest odwołanie nie powinien być ograniczany wyłącznie do „sprawy” wnoszącego odwołanie, rozumianej jako rozpatrzenie okoliczności dotyczących oceny jego tylko oferty z punktu widzenia zgodności z regułami przeprowadzania postępowania o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń¹⁵. Jak bowiem zauważono w wyroku NSA z dnia 24 września 2014 r.¹⁶, w treści art. 154 ustawy o świadczeniach nie można odnaleźć jakichkolwiek przesłanek uzasadniających stwierdzenie, że mamy w tym przypadku do czynienia z odstępstwami od ogólnych zasad K.p.a., określających granice rozpoznania i rozstrzygnięcia sprawy przez organ administracyjny, zwłaszcza pozwalających przyjąć, że organ administracyjny zajmuje się sprawą jedynie w granicach określonych w odwołaniu (będącym wnioskiem o wszczęcie postępowania administracyjnego) i co za tym idzie – nie dotyczą go określone w K.p.a. zasady postępowania administracyjnego. Organy administracji mają zatem obowiązek rozpatrzenia sprawy wszczętej odwołaniem wniesionym w trybie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w pełnym jej zakresie, według reguł określonych w K.p.a., nie zaś w zakresie wyznaczonym odwołaniem.

Z drugiej zaś strony, w orzecznictwie NSA odnaleźć było można również pogląd, zgodnie z którym rozpoznanie odwołania wniesionego na podstawie art. 154 ustawy o świadczeniach jest ograniczone wyłącznie do zbadania, czy nie doszło do naruszenia zasad postępowania, które spowodowało uszczerbek w interesie prawnym świadczeniodawcy (oferenta), zaś w granicach tego postępowania nie mieści się ponowna ocena złożonych ofert, w tym badanie prawidłowości oceny oferty złożonej przez podmiot konkurujący z podmiotem wnoszącym odwołanie¹⁷.

Przedstawione powyżej rozbieżności, widoczne zarówno w orzecznictwie sądów I instancji, jak i w orzecznictwie NSA, stanowią zjawisko niekorzystne dla stron postę-

¹² Por. wyrok WSA w Warszawie z dnia 03 lutego 2012 r., sygn. akt VI SA/Wa 1762/11, Baza NSA.

¹³ Dalej jako: „NSA”.

¹⁴ Wyrok NSA z 11 lipca 2012 r., sygn. akt II GSK 121/12, ONSAiWSA 2014, Nr 6, poz. 94.

¹⁵ Por. wyrok NSA z 06 marca 2013 r., sygn. akt II GSK 1163/12, Baza NSA; wyrok NSA z 8 maja 2013 r. sygn. akt II GSK 255/12, wyrok NSA z 14 stycznia 2014 r., sygn. akt II GSK 1615/12, Baza NSA.

¹⁶ Sygn. akt II GSK 1278/13, Baza NSA.

¹⁷ Wyrok NSA z dnia 8 marca 2013 r., sygn. akt II GSK 2014/12, Baza NSA.

powania. Niedopuszczalna była bowiem sytuacja, w której strona, wnosząca środek odwoławczy, o jakim mowa w art. 154 ustawy o świadczeniach, w istocie nie wiedziała, jaki będzie zakres zainicjowanego przez nią postępowania, a więc czy będzie odnosił się do całego postępowania konkursowego, czy też ograniczony zostanie wyłącznie do oceny jej oferty.

Niejednolite orzecznictwo sądów administracyjnych doprowadziło do zmiany ustawy o świadczeniach. Ustawą z dnia 11 października 2013 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw¹⁸, zmieniono przepis art. 154 ustawy o świadczeniach w ten sposób, że dodano ust. 6a, zgodnie z którym stronami postępowania zainicjowanego odwołaniem są świadczeniodawca, który złożył odwołanie oraz świadczeniodawcy, którzy zostali wybrani do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Wprowadzona zmiana, która w zamierzeniu ustawodawcy miała przyczynić się do ograniczenia kosztów postępowania (zarówno po stronie Narodowego Funduszu Zdrowia, jak i samych świadczeniodawców), z uwagi na brak konieczności doręczania pism (np. odpisów składanej skargi do sądu administracyjnego) wszystkim podmiotom, które złożyły oferty w danym postępowaniu (często niezainteresowanym prowadzonym postępowaniem przed sądem)¹⁹, równocześnie przyczyniła się do wyjaśnienia zakresu postępowania odwoławczego. Skoro stronami postępowania są jedynie podmiot, który wnosi odwołanie oraz podmiot (podmioty), który w ramach ukończonego konkurs został wskazany jako podmiot z najlepszą ofertą, to konsekwentnie jedynie ich oferty powinny podlegać kontroli w ramach prowadzonego postępowania. Poza zakresem postępowania pozostają tym samym inne oferty, a więc oferty które zostały odrzucone w postępowaniu konkursowym, lub też oferty, które nie zostały wybrane przez komisję konkursową.

Teza powyższa znajduje swoje odzwierciedlenie chociażby w wyroku NSA z dnia 24 września 2014 r.²⁰, gdzie wskazano, że zarówno postępowanie w formie konkursu, jak i postępowanie w trybie rokowań, jest postępowaniem opartym na zasadzie konkurencji (o ograniczoną ilość dóbr może się ubiegać nieograniczona liczba świadczeniodawców). Ustalenie wyniku tego konkurowania w postaci rankingu (klasyfikacji wartościującej poszczególne oferty) mieści w sobie implicite porównywanie ofert świadczeniodawców biorących udział w postępowaniu. Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej nakłada na Fundusz obowiązek równego traktowania wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy i prowadzenia postępowania w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji (art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach). Równe traktowanie w zakresie ocen ofert jest kwestią pewnych relacji pomiędzy tymi ocenami. Nie jest więc możliwe skontrolowanie respektowania zasady równego traktowania przy ustalaniu rankingu świadczeniodawców wyłącznie na podstawie weryfikacji oceny oferty odwołującego się, dokonanej pod względem zgodności z wymaganiami stawianymi świadczeniodawcom. Narusza bowiem tę zasadę również prawidłowa ocena

¹⁸ Dz.U. z 2013 r., poz. 1290.

¹⁹ Druk sejmowy Sejmu RP VII Kadencji Nr 1785.

²⁰ Sygn. akt II GSK 1207/13, Baza NSA.

oferty odwołującego się w sytuacji, gdy ocena któregośkolwiek z jego konkurentów wyżej uplasowanej w rankingu została bezpodstawnie zawyżona.

Prezentowaną powyżej tezę dodatkowo potwierdza treść art. 154 ust. 2 zd. 2 ustawy o świadczeniach, zgodnie z którym wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń do czasu jego rozpatrzenia. Wstrzymanie to obowiązuje – ze względu na niewykonalność decyzji administracyjnej organu pierwszej instancji – do czasu ostatecznego rozpatrzenia odwołania, a więc również rozpatrzenia ewentualnego wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, o jakim mowa w art. 154 ust. 4 ustawy o świadczeniach²¹. Oznacza to, że skutki prawne wniesionego odwołania nie ograniczają się jedynie do podmiotu wnoszącego odwołanie, ale obejmują również podmiot, którego oferta została wybrana w ramach prowadzonego postępowania konkursowego.

W tym miejscu należy zauważyć, że oprócz dodania do art. 154 ustawy o świadczeniach ust. 6a, ustawodawca zdecydował się również na doprecyzowanie skutków, jakie niesie ze sobą skuteczne wniesienie odwołania. Pierwotnie, stosownie do treści art. 154 ust. 7 ustawy o świadczeniach, w przypadku uwzględnienia odwołania konieczne było przeprowadzenie ponownego postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Innymi słowy, uwzględnienie odwołania skutkowało uchyleniem całego postępowania konkursowego, a co za tym idzie koniecznością jego ponownego przeprowadzenia. Tak daleko idące konsekwencje wniesionego odwołania, stanowiły dodatkowy argument, pozwalający przyjąć, że w ramach postępowania, o jakim mowa w art. 154 ustawy o świadczeniach, konieczne było rozważanie wszystkich ofert złożonych w prowadzonym postępowaniu konkursowym. Dopiero ich ocena pozwalała na rozstrzygnięcie, czy prowadzone postępowanie jest obciążone tak daleko idącą wadą, która skutkować musiała ponownym przeprowadzeniem postępowania konkursowego.

Ustawodawca, chcąc przeciwdziałać negatywnym następstwom związanym z koniecznością przeprowadzenia ponownego postępowania konkursowego w przypadku uwzględnienia odwołania zdecydował o nowelizacji art. 154 ust. 7 ustawy o świadczeniach precyzując, że w przypadku uwzględnienia odwołania dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przeprowadza się postępowanie w trybie rokowań ze świadczeniodawcą, który złożył wskazane odwołanie, chyba że z opisu przedmiotu zamówienia wynika, że umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawiera się z jednym świadczeniodawcą na danym obszarze. W takim przypadku dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu ponownie przeprowadza postępowanie w sprawie zawarcia umowy.

Opisana powyżej zmiana, jednoznacznie określającą skutki prawne związane z uznaniem zasadności wniesionego odwołania, dodatkowo precyzuje, jaki powinien być zakres postępowania odwoławczego. Skoro ewentualne uwzględnienie odwołania nie niesie ze sobą skutku w postaci konieczności przeprowadzenia ponownego postępowania konkursowego, lecz skutkuje jedynie koniecznością przeprowadzenia postępowania w trybie rokowań ze świadczeniodawcą, który wniósł odwołanie, to brak jest podstaw do badania, w ramach prowadzonego postępowania, prawdziwości oceny innych, niewybranych ofert złożonych przez podmioty konkurujące z podmiotem

²¹ Por. wyrok NSA z 24 września 2014 r., sygn. akt II GSK 1104/13, Baza NSA.

wnoszącym odwołanie. Prowadzone postępowanie powinno być ograniczone jedynie do zweryfikowania, czy doszło do naruszenia zasad postępowania, które spowodowało uszczerbek w interesie prawnym świadczeniodawcy, poprzez wybór świadczeniodawcy niespełniającego wszystkich warunków konkursowych lub też wadliwe ocenione. Z tego punktu widzenia, oferty innych świadczeniodawców nie mają znaczenia dla sytuacji prawnej wnoszącego odwołanie. Również w przypadku, gdy umowę o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej zawiera się z jednym świadczeniodawcą na danym obszarze, obowiązkiem organu jest dokonanie ponownej oceny, zarówno oferty wybranej przez komisję konkursową, jak i oferty podmiotu odwołującego. Powyższy wniosek wynika wprost ze skutku, jaki niesie ze sobą uwzględnienie odwołania, a którym jest konieczność ponownego przeprowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy, a więc konieczność ponownego przeprowadzenia postępowania konkursowego. W tej sytuacji, ograniczenie postępowania odwoławczego jedynie do oferty podmiotu wnoszącego odwołanie mogłoby prowadzić do daleko idących skutków, gdyż stwierdzenie zasadności odwołania, z uwagi na naruszenie przepisów postępowania konkursowego, prowadziłyby do automatycznego uchylecia całego postępowania konkursowego. Nietrudno wyobrazić sobie sytuację, że w danym konkursie faktycznie doszło do naruszenia interesu prawnego podmiotu wnoszącego odwołanie, jednak okoliczność powyższa nie miała wpływu na wynik sprawy, gdyż w istocie komisja konkursowa wskazała podmiot, który przedstawił najlepszą ofertę. Wysłanie powyższego wniosku jest jednak możliwe dopiero po dokonaniu wszechstronnej oceny zarówno oferty podmiotu, wnoszącego środek, o jakim mowa w art. 154 ustawy o świadczeniach, jak i oferty podmiotu wybranego przez komisję konkursową.

Sam zakres postępowania, w którym dokonuje się oceny zarówno oferty podmiotu wnoszącego odwołanie oraz podmiotu, którego oferta została wybrana obejmuje całość ofert złożonych przez powyższe podmioty. Podzielić przy tym należy stanowisko zajęte przez WSA w Gorzowie Wlkp. w wyroku z dnia 12 lutego 2015 r.²², że porównanie ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej obejmuje nie tylko kompleksowość czy jakość udzielanych świadczeń, ale także ich dostępność, kwalifikacje personelu, wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną, na podstawie wewnętrznej oraz zewnętrznej oceny, która może być potwierdzona certyfikatem jakości lub akredytacją; ceny i liczby oferowanych świadczeń opieki zdrowotnej oraz kalkulacje kosztów. Ocena obu oferentów w tych kategoriach winna być odzwierciedlona w decyzji, tak aby można było ocenić czy organ równo traktował oferentów w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. A więc w granicach postępowania odwoławczego mieści się badanie prawidłowości oceny oferty złożonej przez podmiot konkurujący z podmiotem wnoszącym odwołanie²³. Co istotne, organy administracji mają obowiązek rozpatrzenia sprawy w pełnym jej zakresie, według reguł określonych w K.p.a., nie zaś w zakresie wyznaczonym odwołaniem. Wynika to z faktu, że przepisy ustawy o świadczeniach nie zawierają jakiegokolwiek przepisu ograniczającego zakres postępowania odwoławczego, zainicjowanego wniesieniem odwołania, o jakim mowa w art. 154 ust. 1 ustawy o świadczeniach. Konsekwentnie,

²² Sygn. akt II SA/Go 850/14, Baza NSA.

²³ Wyrok NSA z 5 czerwca 2014 r., sygn. akt II GSK 732/13, Baza NSA.

za niedopuszczalne uznać by należało samodzielne ograniczenie prowadzonego postępowania jedynie do zarzutów podniesionych w odwołaniu.

Podsumowując dotychczasowe rozważania przyjąć należy, że w obecnym stanie prawnym zakres postępowania odwoławczego, określonego w art. 154 ust. 1 ustawy o świadczeniach nie ograniczona się do oceny oferty złożonej przez odwołującego oraz określonych czynności komisji podejmowanych w stosunku do tego podmiotu, lecz obejmuje konieczność dokonania ponownej oceny zarówno podmiotu wnoszącego odwołanie, jak i podmiotu (podmiotów) wskazanych przez komisję konkursową. W ramach prowadzonego postępowania odwoławczego niezbędne jest zbadanie, czy nie doszło do naruszenia zasad postępowania, które spowodowały uszczerbek w interesie prawnym świadczeniodawcy, co nie ogranicza się jedynie do badania zarzutów podniesionych w odwołaniu, lecz obejmuje całość postępowania konkursowego.

BIBLIOGRAFIA

- Adamiak B., *Odwołanie w polskim systemie prawa administracyjnego*, Wrocław 1980.
- Kmiecik Z., *Odwołania w postępowaniu administracyjnym*, Warszawa 2011.
- Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jedn. Dz.U. z 2013 r., poz. 267 ze zm.).
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz.U. z 2015 r., poz. 581 ze zm.).
- Ustawa z dnia 11 października 2013 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2013 r., poz. 1290).
- Rybicki Z., Piątek S., *Zarys prawa administracyjnego i nauki administracji*, Warszawa 1984.
- Wyrok NSA z 11 lipca 2012 r., sygn. akt II GSK 121/12, ONSAiWSA 2014, Nr 6, poz. 94.
- Wyrok NSA z 06 marca 2013 r., sygn. akt II GSK 1163/12, Baza NSA;
- Wyrok NSA z 08 marca 2013 r., sygn. akt II GSK 2014/12, Baza NSA.
- Wyrok NSA z 08 maja 2013 r. sygn. akt II GSK 255/12, Baza NSA
- Wyrok NSA z 14 stycznia 2014 r., sygn. akt II GSK 1615/12, Baza NSA.
- Wyrok NSA z 5 czerwca 2014 r., sygn. akt II GSK 732/13, Baza NSA.
- Wyrok NSA z 24 września 2014 r., sygn. akt II GSK 1207/13, Baza NSA.
- Wyrok NSA z 24 września 2014 r., sygn. akt II GSK 1104/13, Baza NSA.
- Wyroku NSA z 24 września 2014 r., sygn. akt II GSK 1278/13, Baza NSA.
- Wyrok WSA w Gorzowie Wlkp. w wyroku z dnia 12 lutego 2015 r., sygn. akt II SA/Go 850/14, Baza NSA.
- Wyrok WSA w Warszawie z 15 czerwca 2005 r., sygn. akt III SA/Wa 578/05, Baza NSA.
- Wyrok WSA w Warszawie z 22 września 2005 r., sygn. akt III SA/Wa 1904/05, Baza NSA.
- Wyrok WSA w Warszawie z 12 marca 2008 r., sygn. akt VII SA/Wa 2049/07, Baza NSA.
- Wyrok WSA w Warszawie z 15 grudnia 2009 r., sygn. akt VI SA/Wa 1827/09, Baza NSA.
- Wyrok WSA w Warszawie z 03 lutego 2012 r., sygn. akt VI SA/Wa 1762/11, Baza NSA.

ZAKRES POSTĘPOWANIA ODWOŁAWCZEGO W SPRAWACH Z ZAKRESU ROZSTRZYGANIA KONKURSU OFERT NA ZAWIERANIE UMÓW O UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ

Streszczenie

Analiza orzeczeń sądów administracyjnych wskazuje na istniejące, na gruncie stosowania przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, rozbieżności dotyczące zasad prowadzenia postępowania odwoławczego w sprawach z zakresu konkursów na świadczenie usług zdrowotnych. W szczególności wątpliwości budzi, czy w ramach prowadzonego postępowania odwoławczego konieczne jest dokonanie ponownej oceny wszystkich wniesionych ofert.

Podjęte badania, w których oparto się na metodzie analizy tekstów prawnych oraz orzeczeń sądów administracyjnych, doprowadziły do wniosku, że w ramach postępowania odwoławczego konieczne jest dokonania ponownej oceny zarówno podmiotu wnoszącego odwołanie, jak i podmiotu (podmiotów) wskazanych przez komisję konkursową. W ramach prowadzonego postępowania odwoławczego niezbędne jest zbadanie, czy nie doszło do naruszenia zasad postępowania, które spowodowały uszczerbek w interesie prawnym świadczeniodawcy, co nie ogranicza się jedynie do zarzutów podniesionych w odwołaniu, lecz obejmuje całość postępowania konkursowego.

Słowa kluczowe: *świadczenia opieki zdrowotnej, postępowanie konkursowe, postępowanie odwoławcze*

COMPLAINT PROCEDURE WITHIN PUBLIC PROCUREMENT PROCEDURE IN THE FIELD OF HEALTHCARE SERVICES PROVISION

Summary

The analysis of administrative courts judgements shows that, based on the implementation of the provisions of the Act of 27 August 2004 on the provision of healthcare services financed from public funds, there are discrepancies in the complaint procedure rules concerning public procurement in the provision of healthcare services. Doubts are especially raised about whether it is necessary to analyse all the submitted applications within the conducted complaint procedure. The research based on the analysis of legal texts and administrative courts judgements led to a conclusion that within the complaint procedure it is necessary to re-evaluate the entity filing a complaint as well as the entity (entities) chosen by the procurement commission. Within the conducted complaint procedure, it is necessary to examine whether an infringement of rules has occurred and caused damage to the legal interests of the service provider. This is not limited to the examination of claims made in the complaint but covers the whole procurement procedure.

Key words: *provision of healthcare services, public procurement procedure, complaint procedure*