



**DYREKTOR**  
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
w Katowicach

Katowice, dnia 25 września 2014 r.

WOKS-I-0212- 397/1282-HK/14

**DECYZJA Nr 12-1657/OD-377/WOKS/2014**

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.) zwanej dalej ustawą oraz art. 104 i 107 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz. U. z 2013 r. poz. 267) po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez: **Przychodnię Lekarzy Specjalistów „Zdrowie” Sp. z o.o. w przy ul. Zabrze przy ul. Majnusa 7** reprezentowaną przez Panią Irenę Lampart dotyczącego rozstrzygnięcia konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na lata 2013-2015, kod postępowania: **12-13-000188/POZ/0112/01.0000.158.16/01**, w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie: świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na obszarze zabezpieczenia do 150 000 osób – ryczałt miesięczny,

**Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:**

1. oddalić odwołanie **Przychodni Lekarzy Specjalistów „Zdrowie” Sp. z o.o. w Zabrze ul. Majnusa 7**, od rozstrzygnięcia postępowania w trybie konkursu ofert ogłoszonego w dniu 7 stycznia 2013 r., kod postępowania: **12-13-000188/POZ/0112/01.0000.158.16/01**, poprzedzającego zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie: świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na obszarze zabezpieczenia do 150 000 osób – ryczałt miesięczny, prowadzonego przez Dyrektora Śląskiego OW NFZ w Katowicach,

## UZASADNIENIE

Śląski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w dniu 7 stycznia 2013 r. ogłosił postępowanie nr 12-14-000188/POZ/0112/01.0000.158.16/01 prowadzone w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie: świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na obszarze zabezpieczenia do 150 000 osób – ryczałt miesięczny, w obrębie miasta Zabrze, nr ogłoszenia **12-13-000188/POZ/0112/01.0000.158.16/1**. W wyżej wymienionym postępowaniu podano wartość zamówienia nie większą niż 2 175 000,00 zł, a wartość rozstrzygnięcia wyniosła 1 957 490,00 zł, okres obowiązywania umowy od dnia 1 marca 2013 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. Oferty w niniejszym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 21.01.2013 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty biorące udział w postępowaniu. Odwołujący swoją ofertę, nr 12-13-000188/POZ/0112/01.0000.158.16/1/0401 złożył w terminie.

Oferenci przystępujący do konkursu ofert, oprócz wymagań wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego winni byli spełniać w szczególności wymagania określone przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zwanego dalej „Prezesem NFZ”, wskazane w:

- zarządzeniu Prezesa NFZ Nr 46/2011/DSOZ z dnia 16 września 2011 r. (z późn. zm.) w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
- zarządzeniu Prezesa NFZ Nr 85/2010/DSOZ z dnia 23 grudnia 2010 r. (z późn. zm.) w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Ogłoszenie o konkursie ofert zawierało wskazanie aktów prawnych obowiązujących w postępowaniu w tym powyższych zarządzeń. Nadto treść ich była dostępna dla świadczeniodawców na stronach internetowych zarówno Centrali NFZ jak i Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

Ocena ofert w postępowaniu była dokonywana w oparciu o zarządzenie Prezesa NFZ Nr 54/2011/DSOZ z dnia 30 września 2011 r. (z późn. zm.) w sprawie określenia kryteriów

oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Powyższe zarządzenie zostało wydane przez Prezesa NFZ w oparciu o delegację ustawową określoną w art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy.

Zgodnie z ww. zarządzeniem oceny ofert w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w ww. zakresie dokonuje się według kryteriów kompleksowości, jakości, dostępności oraz ceny. Powyższe zarządzenie bardzo precyzyjnie określa przez pryzmat jakich okoliczności każde z kryteriów jest oceniane. Zawiera również szczegółowe parametry kryteriów oceny, ich wagę w ocenie łącznej oraz dokładne wskazanie sposobu oceny oferty pod względem kryterium ceny. Odwołujący złożył w ofercie oświadczenie, że zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza co do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje do stosowania.

W ogłoszeniu ustalono termin składania ofert na dzień 21.01.2013 r., Do postępowania zostało złożonych 5 ofert. W części jawnej konkursu Komisja Konkursowa, zgodnie z art. 142 ust. 2 pkt. 1 ustawy oświadczeniach, stwierdziła prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę złożonych ofert.

W dniu 20.02.2013 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie konkursu ofert w powyższym zakresie. Zdrowie Sp. z o.o. reprezentowana przez Prezesa Panią Irenę Lampart, która w tym postępowaniu do realizacji świadczeń nie została wybrana, złożyła w terminie odwołanie wskazując, że nie zgadza się ze stanowiskiem Komisji Konkursowej, która wybrała do realizacji świadczeń ofertę Pana Piotra Bednarskiego. Odwołująca wskazała, że doznała uszczerbku interesu prawnego w skutek naruszenia przez Śląski OW NFZ zasady równego traktowania wszystkich świadczeniodawców i uczciwej konkurencji.

Odwołująca zakwestionowała sposób przeprowadzenia postępowania konkursowego wskazując, że *„Oferta złożona przez Zdrowie Sp. z o.o. zawierała większość elementów dodatkowo ocenianych, rankingowanych i w związku z tym nie mogła być oceniona gorzej od zwycięskiej oferty złożonej przez Piotra Bednarskiego”*. Ponadto zarzuciła, że w świetle wiedzy Odwołującej oferent Piotr Bednarski, wbrew twierdzeniom zawartym w ofercie, nie posiada aparatu RTG w Zabrze przy ul. Wolności, czyli w lokalizacji oraz *„nie ma certyfikatej ISO na podstawową opiekę zdrowotną w tym miejscu udzielania świadczeń.”*

Konsekwencją złożenia odwołania przez Odwołującą było przeprowadzenie przez Dyrektora Śląskiego OW NFZ postępowania administracyjnego i wydanie w dniu 11 marca 2013 r.

decyzji Nr 2/2013, znak: WO-0212-2/165-KP/13 oddalającej w całości odwołanie Oferentki, której na podstawie art. 108 k.p.a. nadano także rygor natychmiastowej wykonalności.

Od powyższej decyzji pismem z dnia 18 marca 2013 r. Odwołująca złożyła odwołanie do Prezesa NFZ za pośrednictwem Dyrektora Śląskiego OW NFZ. Odwołanie wniesiono w ustawowym terminie. W uzasadnieniu odwołania od przywoływanej decyzji Dyrektora Śląskiego OW NFZ Odwołująca podniosła następujące zarzuty:

- certyfikat ISO, którym legitymuje się podmiot, z którym została zawarta umowa, dotyczy świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej,
- z dokumentacji wybranego oferenta nie wynika, iż jest właścicielem ambulansu sanitarnego, a jednocześnie oświadczył, że nie będzie korzystał z podwykonawstwa,
- personel wybranego świadczeniodawcy nie jest zgodny z personelem wskazanym w ofercie,
- umowa z wybranym świadczeniodawcą została podpisana z pominięciem terminu rozpatrzenia odwołania.

Dnia 23 maja 2013 r. Prezes Funduszu wydał decyzję Nr 309/2013/DSOZ (data wpływu do Śląskiego OW NFZ – 28 maja 2013 r.), którą utrzymał w mocy zaskarżoną decyzję Dyrektora Śląskiego OW NFZ Nr 2/2013 z dnia 11 marca 2013 r. W przedmiotowej decyzji Prezes Funduszu odniósł się do wszystkich w/w zarzutów.

Odwołująca wniosła do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego skargę na przedmiotową decyzję Prezesa Funduszu, żądając jej uchylecia. W uzasadnieniu skargi Odwołująca *„uznała za niezasadne argumentację podaną przez Prezesa NFZ w zaskarżonej decyzji, która pozwoliła przyjąć, że oferent, z którym ostatecznie Oddział NFZ zawarł umowę, posiadał certyfikat ISO w zakresie usług medycznych, nie było wymagane posiadanie tego certyfikatu w zakresie określonych świadczeń, ani określonej lokalizacji, a w efekcie oferent nie naruszył w tym zakresie warunków kontraktowania, nie zostało wykazane, by tenże oferent naruszył złożone przez siebie oświadczenie w zakresie nie korzystania ze świadczeń podwykonawców w szczególności w zakresie dysponowanego ambulansu drogowego, wystarczającym do realizacji świadczeń w zakresie, którego dotyczyło kontraktowanie było posiadanie zarejestrowanej komórki w jednym z zakresów określonym powołanym w treści decyzji Prezesa NFZ piśmie Prezesa NFZ z dnia 26 stycznia 2011 r. nie doszło również do naruszenia*

*przepisów prawa mimo zawarcia przez Oddział NFZ umowy z wybranym w toku postępowania konkursowego oferentem, przed datą zakończenia stosownej procedury odwoławczej.”*

Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie uchylił decyzję Prezesa NFZ Nr 309/2013/DSOZ z dnia 23 maja 2013 r. wyrokiem z dnia 28 maja 2014r. w sprawie sygn. akt. VI SA/Wa 2017/13.

Na mocy art. 138 § 2 k.p.a. Prezes NFZ, jako organ drugiej instancji, uchylił decyzję Dyrektora Śląskiego OW NFZ nr 2/2013 z dnia 11 marca 2013 r. i w całości przekazał sprawę do ponownego rozpatrzenia przez organ pierwszej instancji. Jednocześnie wskazał, że w wykonaniu prawomocnego wyroku WSA, organ pierwszej instancji przy ponownym rozpoznaniu sprawy, powinien porównać nie tylko oceny ofert poszczególnych świadczeniodawców, ale również skonfrontować te oceny z samymi ofertami, ponadto powinien wyjaśnić, dlaczego w tym konkretnym przypadku i na podstawie jakich kryteriów Skarżący i inni oferenci ocenieni zostali przyznaniem określonej liczby punktów.

W toku ponownego rozpatrywania sprawy umożliwiono Odwołującej zapoznanie się z pełnymi aktami sprawy administracyjnej. Odwołująca dokonała wglądu do akt w dniu 29.07.2014 r. Ze wskazanej czynności sporządzono protokół, do którego Odwołująca wniosła dodatkową uwagę dotyczącą zawarcia w ofercie wybranego podmiotu danych lekarza, który w opinii odwołującej został wskazany w ofercie bez swojej wiedzy i zgody.

#### **Odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.**

Przechodząc do rozpoznania odwołania stwierdzić należy, co następuje. Dyrektor Oddziału rozpoznający odwołanie nie prowadzi ponownie postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, lecz rozpoznaje sprawę w odniesieniu do konkretnego podmiotu i konkretnych czynności. Nie powiela zatem czynności zarezerwowanych przez ustawę dla komisji powoływanej przez Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego NFZ. Dyrektor Oddziału bada czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez komisję zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy skutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego.

Przy ponownym rozpatrzeniu sprawy Dyrektor Oddziału NFZ dokonał, zgodnie ze wskazaniami Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie, analizy porównawczej ofert i zindywidualizowanej oceny ofert z uwzględnieniem obowiązujących kryteriów.

Przypomnieć należy, że zgodnie z art. 148 ustawy porównanie ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej obejmuje w szczególności:

- 1) ciągłość, kompleksowość, dostępność, jakość udzielanych świadczeń, kwalifikacje personelu, wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną, na podstawie wewnętrznej oraz zewnętrznej oceny, która może być potwierdzona certyfikatem jakości lub akredytacją;
- 2) ceny i liczby oferowanych świadczeń opieki zdrowotnej oraz kalkulacje kosztów.

Z kolei stosownie do art. 146 ust.1 pkt 3 Prezes NFZ określa:

- 1) przedmiot postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
- 2) kryteria oceny ofert;
- 3) warunki wymagane od świadczeniodawców.

Podkreślenia wymaga okoliczność, iż oceny ofert w przedmiotowej sprawie dokonano przy uwzględnieniu ww. przepisów prawa oraz zgodnie z zapisami cytowanego wyżej zarządzenia Nr 85/2010/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 grudnia 2010 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (ze zm.) oraz zarządzenia Nr 54/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 września 2011 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, (ze zm.) Tym samym zarówno oferta Odwołującej tj. Przychodni Lekarzy Specjalistów „ZDROWIE” Sp. z o. o. z siedzibą w Zabrze przy ul. Majnusa 7, jak i oferta wytypowanego do zawarcia umowy Oferenta Piotra Bednarskiego z siedzibą w Katowicach przy ul. Dębowej 64 ocenione zostały według jednolitych dla wszystkich kryteriów określonych w zarządzeniu Nr 85/2010/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia (ze zm.)

Szczegółowe zasady oceny ofert dokonane zostały zgodnie z zapisami załącznika nr 1 do zarządzenia Prezesa NFZ Nr 54/2011/DSOZ ze zm. W myśl ww. załącznika nr 1 końcowa ocena oferty – liczba punktów oceny - jest wyznaczana na podstawie następującego wzoru:

$$y = y_c + \sum_{i=1}^n \frac{a_i}{x_i} s_i$$

gdzie poszczególne symbole oznaczają:

- y - liczba punktów oceny danej oferty
- $y_c$  - liczba punktów oceny uzyskana w zakresie kryterium cenowego, zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 2
- x - maksymalna liczba punktów jednostkowych możliwych do uzyskania w zakresie parametrów szczegółowych objętych wspólną wagą skalującą
- s - waga skalująca
- a - liczba punktów jednostkowych uzyskanych w zakresie parametrów szczegółowych objętych wspólną wagą skalującą
- n - liczba wag skalujących stosowanych w danym rodzaju i zakresie świadczeń, z wyłączeniem kryterium ceny

Wartości danych wykorzystywanych do obliczenia końcowej oceny oferty, w tym w szczególności:

- 1) wagi skalujące (maksymalne liczby punktów oceny),
- 2) liczby punktów jednostkowych odpowiadających poszczególnym parametrom oferty (odpowiedziom w ankiecie),

zostały przedstawione w tabelach, odrębnie dla każdego rodzaju kontraktowanych świadczeń. W przypadku świadczeń w rodzaju nocna i świąteczna opieka zdrowotna zastosowanie ma tabela 1.7. Maksymalna liczba punktów jednostkowych możliwych do uzyskania w zakresie parametrów szczegółowych objętych wspólną wagą skalującą jest uzależniona od wymagań i warunków dodatkowo ocenianych określonych dla danego zakresu świadczeń. Zawarte w tabelach odesłania do załączników, dotyczące wymagań wobec świadczeniodawców, odnoszą się do odpowiednich zarządzeń Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w poszczególnych rodzajach świadczeń opieki zdrowotnej. W niniejszym przypadku zastosowanie znajduje zarządzenie Prezesa NFZ Nr 85/2010/DSOZ ze zm.

Z kolei sposób oceny ofert pod względem kryterium ceny dokonywany był według zasad wskazanych w załączniku nr 2 do zarządzenia Prezesa NFZ Nr 54/2011/DSOZ (ze zm.) W myśl wskazanego załącznika nr 2 maksymalna liczba punktów oceny w zakresie kryterium ceny:  $s$  = waga skalująca określona w załączniku nr 1.

Podstawą do oceny kryterium ceny jest porównanie ceny oferty z ceną oczekiwaną.

Ceną oczekiwaną przez Narodowy Fundusz Zdrowia [ $C_{NFZ}$ ] jest cena wynikająca z wartości zamówienia i planowanej liczby świadczeń opieki zdrowotnej w danym rodzaju lub zakresie wskazanych przez Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia.

Liczbę punktów oceny uzyskaną w kryterium ceny ustala się w następujący sposób:

$$A \begin{cases} C_{of} < C_{\min} \\ y_c = s \end{cases}$$

$$B \begin{cases} C_{of} \geq C_{\min} \\ y_c = \frac{s(C_{maks} - C_{of})}{C_{maks} - C_{\min}} \end{cases}$$

gdzie:

$y_c$  – liczba punktów oceny danej oferty w zakresie kryterium ceny

$$C_{maks} = 1,1 \times C_{NFZ}$$

$$C_{\min} = 0,9 \times C_{NFZ}$$

$C_{of}$  - cena zaproponowana przez oferenta

$C_{NFZ}$  - cena oczekiwana

Przechodząc do indywidualizacji oceny poszczególnych ofert i wyjaśniając dlaczego w konkretnym przypadku dany oferent otrzymał wskazane liczby punktów, w pierwszej kolejności należy podnieść, iż w poszczególnych kryteriach punktacja Odwołującego tj. Przychodni Lekarzy Specjalistów „ZDROWIE” Sp. z o. o. z siedzibą w Zabrze przy ul. Majnuszka 7 w rankingu końcowym przedstawiała się następująco:

**1.oferta cenowa -pkt w rankingu 50,0**

**2.kompleksowość -pkt w rankingu 8,9033:**



- zapewnienie samochodu osobowego –TAK-wartość pkt 1,9355
- zapewnienie transportu sanitarnego -TAK-wartość pkt 3,8710
- zapewnienie diagnostyki RTG w lokalizacji-NIE- wartość pkt 0,0
- zapewnienie diagnostyki laboratoryjnej w lokalizacji –TAK- wartość pkt 3,0968

### **3. jakość -pkt w rankingu 28,0001:**

- pielęgniarka dodatkowa – TAK- wartość pkt 7,1429
- co najmniej 50% lekarzy specjalistów –TAK- wartość pkt 10,7143
- lekarz dodatkowy –TAK - wartość pkt 7,1429
- warunki lokalizacyjne ( lokalowe i sanitarne wg MZ )-TAK- wartość pkt 3,0
- certyfikat ISO w zakresie usług medycznych –NIE- wartość pkt 0,0

### **4. dostępność - pkt w rankingu 5,0:**

- pomieszczenie sanitarne dla niepełnosprawnych –TAK- wartość pkt 2,5
- podjazdy oraz dojścia o nachyleniu nie większym niż 5%-TAK- wartość punktu 2,5

**Łączna liczba punktów w rankingu to 91,9034.**

Z kolei oferta Piotra Bednarskiego z siedzibą w Katowicach przy ul. Dębowej 64 w rankingu końcowym otrzymała następującą punktację:

### **1.oferta cenowa -pkt w rankingu 50,0**

### **2.kompleksowość -pkt w rankingu 8,9033:**

- zapewnienie samochodu osobowego -TAK-wartość pkt 1,9355
- zapewnienie transportu sanitarnego-TAK-wartość pkt 3,8710
- zapewnienie diagnostyki RTG w lokalizacji-TAK- wartość pkt 3,0968
- zapewnienie diagnostyki laboratoryjnej w lokalizacji –NIE- wartość pkt 0,0

### **3. jakość -pkt w rankingu 33,0001:**

- pielęgniarka dodatkowa – TAK- wartość pkt 7,1429
- co najmniej 50% lekarzy specjalistów –TAK- wartość pkt 10,7143
- lekarz dodatkowy -TAK- wartość pkt 7,1429
- warunki lokalizacyjne ( lokalowe i sanitarne wg MZ )-TAK- wartość pkt 3,0

- certyfikat ISO w zakresie usług medycznych –TAK- wartość pkt 5,0

**4. dostępność - pkt w rankingu 5,0:**

- pomieszczenie sanitarne dla niepełnosprawnych –TAK- wartość pkt 2,5

- podjazdy oraz dojścia o nachyleniu nie większym niż 5%-TAK- wartość punktu 2,5

**Łączna liczba punktów w rankingu to 96,9034.**

Mając na uwadze zarzuty Odwołującej tj. Przychodni Lekarzy Specjalistów „ZDROWIE” Sp. z o. o. z siedzibą w Zabrze przy ul. Majnusa 7 podkreślić należy, że przedstawiona liczba punktów wynikała z oceny ankiety Oferenta dla poszczególnych kryteriów.

I tak szczegółowo:

1. kompleksowość - oceny cząstkowe z modułów ankiety: diagnostyka oraz środek transportu. W punktacji diagnostyka brane były pod uwagę odpowiedzi na pytania ankietowe: „Czy oferent zapewnia diagnostykę RTG - w lokalizacji ?”- na powyższe pytanie Odwołujący odpowiedział: „NIE” oraz „Czy oferent zapewnia diagnostykę laboratoryjną w lokalizacji?” - na powyższe pytanie Odwołujący odpowiedział: „TAK”. W module ankiety: środek transportu brane były pod uwagę odpowiedzi na pytania ankietowe: „Czy oferent zapewnia samochód osobowy (gwarantowana gotowość użytkowania)?”, „Czy oferent zapewnia transport sanitarny — spełniający cechy techniczne i jakościowe określone w Polskich Normach przenoszących europejskie normy zharmonizowane?”. Na powyższe pytania Odwołujący odpowiedział: „ TAK”. W związku z powyższym, w kryterium kompleksowość Oferent uzyskał 8,9033 punktów.
2. jakość- oceny cząstkowe z modułów ankiety: personel, wybrane parametry architektoniczne i sanitarne miejsc udzielania świadczeń, zewnętrzna ocena jakości oraz wyniki kontroli rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego, tj. 2012 r. (w zakresie spełnienia warunków dodatkowych określonych w załączniku nr 1 zarządzenia 54/2011/DSOZ ze zm.). W punktacji personelu brane były pod uwagę odpowiedzi na pytania ankietowe: „Czy świadczenia są realizowane w tym samym czasie przez co najmniej 1 dodatkową pielęgniarkę ponad minimalną obsadę pielęgniarską wymagana na danym obszarze zabezpieczenia ?”, „Czy co najmniej 50% lekarzy realizujących świadczenia posiada specjalizację (pierwszy stopień specjalizacji lub tytuł specjalisty) lub jest w trakcie specjalizacji w dziedzinie: medycyna rodzinna, pediatria lub choroby wewnętrzne ?”, „ Czy świadczenia są udzielane w tym samym czasie przez co najmniej 1

dotkowego lekarza ponad minimalną obsadę lekarzy wymaganych na danym obszarze zabezpieczenia ". Na powyższe pytania Odwołujący odpowiedział: „TAK”

W związku z powyższym, w kryterium jakość Oferent uzyskał 25,0001 punktów.

W ocenie warunku rankingującego wybrane parametry architektoniczne i sanitarne miejsc udzielania świadczeń, punktowana była odpowiedź na pytanie „Czy oferent spełnia warunki sanitarne i lokalowe określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.) ?” Odwołujący udzielił odpowiedzi „ TAK”, za co otrzymał 3 punkty.

W punktacji: zewnętrzna ocena jakości - Odwołujący na pytanie ankietowe: „Czy oferent posiada certyfikat ISO w zakresie usług medycznych, ważny w dniu zawarcia umowy?” udzielił odpowiedzi „NIE”, w związku z powyższym uzyskał 0 punktów.

W punktacji: wyniki kontroli rozpoczętych po dniu 1 stycznia 2012 r. i zakończonych wystąpieniem pokontrolnym, Odwołujący dał negatywne odpowiedzi na wszystkie pytania ankietowe zawarte w rozdziale 4 części VIII Formularza ofertowego, zatem otrzymał 0 punktów. W przypadku podania odpowiedzi twierdzących otrzymałby punkty ujemne.

W sumie za kryterium jakości Odwołujący otrzymał 28,0001 punktów, na co składa się: 25,001 punktów za personel, 3 punkty za wybrane parametry architektoniczne i sanitarne miejsc udzielania świadczeń, 0 punktów za zewnętrzną ocenę jakości, 0 punktów za wyniki kontroli prowadzonych przez NFZ i zgodne jest z wynikami przedstawionymi w rankingu końcowym.

3. dostępność - oceny cząstkowe z modułu ankiety: dostęp dla osób niepełnosprawnych ruchowo. Odwołujący odpowiadał na dwa pytania: „Czy oferent zapewnia co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych ?” i pytanie „Czy oferent zapewnia podjazdy oraz dojścia o nachyleniu większym niż 5% lub wejście z poziomu gruntu?” Na oba pytania udzielona odpowiedź ankietowa brzmiała „TAK” - Odwołujący miał przyznane punkty. Ocena końcowa warunku wyliczona zgodnie z algorytmem na podstawie powyższych odpowiedzi na pytania wyniosła 5 punktów.
4. cena - waga skalująca wynosiła 50 (zgodnie z załącznikiem nr 1 do zarządzenia 54/2011/DSOZ). Maksymalną liczbę 50 pkt otrzymałby świadczeniodawca, który zaoferowałby cenę minimalną.

W niniejszym postępowaniu cena oczekiwana przez NFZ wynosiła 217.500,00 zł ponieważ w ogłoszeniu o konkursie ofert wskazano jako wartość zamówienia na 10-cio miesięczny okres rozliczeniowy (od 1 marca 2013 do 31 grudnia 2013 roku) nie więcej niż 2.175.000,00zł. Zatem 2.175.000,00zł: 10 (miesiące) daje kwotę 217.500,00zł stanowiącą cenę oczekiwaną przez NFZ. Odwołujący oferując cenę 195.750,00 zł otrzymał 50,0 pkt. zgodnie z następującym sposobem oceny ofert pod względem kryterium ceny - według zasad wskazanych w załączniku nr 2 do zarządzenia Prezesa NFZ Nr 54/2011/DSOZ ze zm.:

CNFZ	217500,00
Cmin	0,9*217500,00= 195750,00
Cmax	1,1*217500,00= 239250,00
Cofe	195750,00
Max ilość pkt (s)	50,00

Natomiast przedstawiona liczba punktów uzyskana przez Oferenta Piotra Bednarskiego z siedzibą w Katowicach przy ul. Dębowej 64 wynikała z oceny ankiety tegoż Oferenta dla poszczególnych kryteriów.

I tak szczegółowo:

1. kompleksowość - oceny cząstkowe z modułów ankiety: diagnostyka oraz środek transportu. W punktacji diagnostyka brane były pod uwagę odpowiedzi na pytania ankietowe: „Czy oferent zapewnia diagnostykę RTG - w lokalizacji ?”- na powyższe pytanie Oferent odpowiedział: „TAK” oraz „Czy oferent zapewnia diagnostykę laboratoryjną w lokalizacji?” - na powyższe pytanie Oferent odpowiedział: „NIE”. W module ankiety: środek transportu brane były pod uwagę odpowiedzi na pytania ankietowe: „Czy oferent zapewnia samochód osobowy (gwarantowana gotowość użytkowania)?”, „Czy oferent zapewnia transport sanitarny — spełniający cechy techniczne i jakościowe określone w Polskich Normach przenoszących europejskie normy zharmonizowane?”. Na powyższe pytania Oferent odpowiedział: „ TAK”. W związku z powyższym, w kryterium kompleksowość Oferent uzyskał 8,9033 pkt.

2. jakość - oceny cząstkowe z modułów ankiety: personel, wybrane parametry architektoniczne i sanitarne miejsc udzielania świadczeń, zewnętrzna ocena jakości oraz wyniki kontroli rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego, tj. 2012 r. (w zakresie

spełnienia warunków dodatkowych określonych w załączniku nr 1 zarządzenia 54/2011/DSOZ ze zm.). W punktacji personelu brane były pod uwagę odpowiedzi na pytania ankietowe: „Czy świadczenia są realizowane w tym samym czasie przez co najmniej 1 dodatkową pielęgniarkę ponad minimalną obsadę pielęgniarską wymagana na danym obszarze zabezpieczenia?”, „Czy co najmniej 50% lekarzy realizujących świadczenia posiada specjalizację (pierwszy stopień specjalizacji lub tytuł specjalisty) lub jest w trakcie specjalizacji w dziedzinie: medycyna rodzinna, pediatria lub choroby wewnętrzne?”, „Czy świadczenia są udzielane w tym samym czasie przez co najmniej 1 dodatkowego lekarza ponad minimalną obsadę lekarzy wymaganych na danym obszarze zabezpieczenia”. Na powyższe pytania Oferent odpowiedział: „TAK”

W związku z powyższym, w kryterium jakość Oferent uzyskał 25,0001 punktów.

W ocenie warunku rankingującego wybrane parametry architektoniczne i sanitarne miejsc udzielania świadczeń, punktowana była odpowiedź na pytanie „Czy oferent spełnia warunki sanitarne i lokalowe określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.)?” Odwołujący udzielił odpowiedzi „TAK”, za co otrzymał 3 punkty.

W punktacji: zewnętrzna ocena jakości - Oferent na pytanie ankietowe: „Czy oferent posiada certyfikat ISO w zakresie usług medycznych, ważny w dniu zawarcia umowy?” udzielił odpowiedzi „TAK”, w związku z powyższym uzyskał 5 punktów.

W punktacji: wyniki kontroli rozpoczętych po dniu 1 stycznia 2012 r. i zakończonych wystąpieniem pokontrolnym, Odwołujący dał negatywne odpowiedzi na wszystkie pytania ankietowe zawarte w rozdziale 4 części VIII Formularza ofertowego, zatem otrzymał 0 punktów. W przypadku podania odpowiedzi twierdzących otrzymałby punkty ujemne.

W sumie za kryterium jakości, Oferent otrzymał 33,0001 punktów na co składa się: 25,0001 pkt. za personel; 3 pkt. za wybrane parametry architektoniczne i sanitarne miejsc udzielania świadczeń; 5 pkt. za zewnętrzną ocenę jakości; 0 pkt. za wyniki kontroli prowadzonych przez NFZ i zgodne jest z wynikami przedstawionymi w rankingu końcowym.

3. dostępność - oceny cząstkowe z modułu ankiety: dostęp dla osób niepełnosprawnych ruchowo. Oferent odpowiadał na dwa pytania: „Czy oferent zapewnia co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych?” i pytanie „Czy oferent zapewnia podjazdy oraz dojścia o nachyleniu większym niż 5% lub wejście z poziomu gruntu?” Na oba pytania udzielona odpowiedź ankietowa brzmiała „TAK” -

Oferent miał przyznane punkty. Ocena końcowa warunku wyliczona zgodnie z algorytmem na podstawie powyższych odpowiedzi na pytania, wyniosła 5 punktów.

4. cena - waga skalująca wynosiła 50 (zgodnie z załącznikiem nr 1 do zarządzenia 54/2011/DSOZ). Maksymalną liczbę 50 pkt otrzymałby świadczeniodawca, który zaoferowałby cenę minimalną.

Oferent oferując cenę 195749zł otrzymał 50 pkt zgodnie ze sposobem oceny ofert pod względem kryterium ceny - według zasad wskazanych w załączniku nr 2 do zarządzenia Prezesa NFZ Nr 54/2011/DSOZ ze zm.:

CNFZ	217500,00
Cmin	$0,9 * 217500,00 = 195750,00$
Cmax	$1,1 * 217500,00 = 239250,00$
Cofe	195749,00
Max ilość pkt (s)	50,00

W odniesieniu do protokołu wglądu do akt sprawy z dnia 29.07.2014 r., w którym Odwołująca stwierdza: w ofercie NZOZ Śląskiego Ośrodka Onkologii Sanivitas „w wykazie zatrudnionego personelu widnieje nazwisko lekarza Poths-Mazurek Jadwiga – co do której wniesiemy stosowne oświadczenie dotyczące zatrudnienia na dzień złożenia oferty”, oraz przesłanego przez Odwołującą do Śląskiego OW NFZ oświadczenia Pani Poths-Mazurek, z dnia 31 lipca 2014 r., wskazać należy, że Dyrektor Śląskiego OW badając przedmiotowe zagadnienie, zwrócił się w trakcie postępowania administracyjnego do NZOZ Śląskiego Ośrodka Onkologii Sanivitas z prośbą o udzielenie wyjaśnień. Efektem działania organu było przekazanie przez wskazany podmiot kopii „oświadczenia o współpracy” z lipca 2013 r. przesłanego do NZOZ Śląskiego Ośrodka Onkologii Sanivitas przez podmiot: Falck Medycyna Sp. z o. o. Biuro Regionalne Falck w Opolu. W przedmiotowym „oświadczeniu o współpracy” Dyrektor Biura Regionalnego Falck w Opolu zadeklarował gotowość do zawarcia indywidualnych umów o udzielanie świadczeń opieki przez podległych mu lekarzy (w tym Panią Jadwigę Poths-Mazurek) z NZOZ Śląskim Ośrodkiem Onkologii Sanivitas. Dopelnieniem wskazanego oświadczenia jest przekazana przez Falck Medycyna Sp. z o. o. Biuro Regionalne Falck w Opolu, kopia datowanego na dzień 22 września 2014 r. oświadczenia Pani Jadwigi Poths-Mazurek, w którym wyjaśnia, że „od lat współpracuję

*z Falck Medycyna Sp. z o. o. w Opolu i właśnie za pośrednictwem ww. firmy i dyrektora Piotra Kalocińskiego deklarowałam współpracę z inną przychodnią lekarską w styczniu 2013 r. ubiegającą się o kontrakt na nocną i świąteczną pomoc lekarską w charakterze lekarza pediatriy.”. Wobec powyższego wyżej wskazany zarzut Odwołującej uznać należy za bezprzedmiotowy i pozostający bez wpływu na zasadność umieszczenia wskazywanego lekarza w ofercie wybranego w postępowaniu podmiotu.*

Nadmieniam, że w przedmiotowym postępowaniu nie obowiązywały przepisy *Zarządzenia Nr 57/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 października 2013 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z późn. zm.)* obligujące Oferentów do udokumentowania gotowości udzielania świadczeń od pierwszego dnia obowiązywania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez każdą z wymienionych w wykazie osób. Przy ocenie ofert nie zaistniały okoliczności, uzasadniające wezwanie Oferentów do dostarczenia dodatkowych oświadczeń dotyczących personelu wykazanego w ofertach.

Odnosząc się do zarzutu Świadczeniodawcy dotyczącego Certyfikatu ISO wskazać należy, że wybrany w przedmiotowym postępowaniu oferent przedstawił dokument potwierdzający posiadanie certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych. Certyfikat ISO został wydany na podmiot Śląski Ośrodek Onkologii SANIVITAS Piotr Bednarski, adres: Plac Akademicki 15/6, 41-902 Bytom, zakres certyfikacji: ambulatoryjna opieka specjalistyczna, data wydania certyfikatu 09.01.2013 r., ważny do: 09.01.2016 r. Należy nadmienić, że pytanie ankietowe w ofercie brzmi: „Czy oferent posiada certyfikat ISO w zakresie usług medycznych, ważny w dniu złożenia oferty?”, bez wskazania określonego rodzaju świadczeń a także określenia miejsca udzielania świadczeń. Zatem odpowiedź na zadane pytanie ankietowe jest zgodna z dokumentacją ofertową.

Odnosząc się do zarzutu dotyczącego ambulansu drogowego, wskazać należy, że oferent Piotr Bednarski wykazał w szczegółach złożonej oferty ambulans drogowy wraz z numerem rejestracyjnym oraz numerem VIN jednoznacznie wskazując, że samochód posiada certyfikat PN EN 1789, co jest zgodne z odpowiedzią ankietową. Dołączone do oferty oświadczenie oferenta o samodzielnym realizowaniu świadczeń wskazuje, że wszelkie świadczenia w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej będzie wykonywał samodzielnie bez udziału podwykonawców.

Odnosnie zarzutu oferenta dotyczącego pracowni RTG i laboratorium w lokalizacji stwierdzić należy, że w dniu 06.02.2013 r. przeprowadzono kontrolę u oferenta Piotra Bednarskiego, Katowice, ul. Dębowa 64 w miejscu realizacji świadczeń w Zabrze, przy ul. Wolności 338 B. Podczas kontroli nie stwierdzono niezgodności pomiędzy informacjami zawartymi w ofercie a stanem faktycznym zastanym u oferenta. Wszystkie udzielone odpowiedzi ankietowe znalazły potwierdzenie w rzeczywistości oraz przedstawionej dokumentacji. Oferent posiada w miejscu udzielania świadczeń pracownię rentgenowską ujętą w księdze rejestrowej z datą rozpoczęcia działalności 10.10.2012 r. Oferent nie wykazał w złożonej ofercie laboratorium w lokalizacji, w związku z czym nie uzyskał dodatkowych punktów w tym zakresie.

W świetle powyższych okoliczności stwierdzić należy, że postępowanie Komisji Konkursowej w żaden sposób nie naruszało zasady równości stron. W konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem nie wykazało na to, by Komisja Konkursowa naruszyła zasady postępowania dokonując wyboru oferty na podstawie punktacji uzyskanej w rankingu. Działanie Komisji w tym zakresie było prawidłowe i oparte na obowiązujących przepisach prawa. Stwierdzić zatem należy, że Komisja Konkursowa nie naruszyła zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które mogłoby spowodować uszczerbek w interesie prawnym Odwołującego. Wobec powyższego przy braku podstaw do uwzględnienia odwołania, na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy należało je oddalić.

#### **POUCZENIE**

W oparciu o art. 154 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2008 Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.) w zw. z art. 5 ustawy z dnia 11 października 2013 o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2013 poz. 1290) od niniejszej decyzji stronie przysługuje odwołanie do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia



w Warszawie ul. Grójecka 186. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego NFZ w terminie 7 dni od dnia otrzymania decyzji.

DYREKTOR  
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

  
.....

- 1 -  
Dyrektor Śląskiego OW  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
w Katowicach

Otrzymują:

1. Adresat,
2. Wydział Ekonomiczno – Finansowy i Współpracy Międzynarodowej,
3. Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej,
4. Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń, a/a.