

Katowice, dnia 24.06.2014 r.

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

Znak: WOKS-I/0212/ 327/914 -MS/2014

**DECYZJA Nr 12-1101 / OD/ 286/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, 107 i 108 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz. U. z 2013 r., poz. 267 z późn. zm.), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez Stowarzyszenie Na Rzecz Rozwoju Przychodni Rejonowej w Wiśle, zwanego dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1.07.2014 r. do 30.06.2019 r., kod postępowania: 12-14-000441/REH/05/1/05.1310.208.02/01, w rodzaju świadczeń rehabilitacja lecznicza, w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna, przy udziale Stron:

1. "Medica" Spółka Jawna Bogumiła Wójcik i wspólnik, 41-707 Ruda Śląska, Oddziałów Młodzieży Powstańczej 14;
2. Przedsiębiorstwo Usługowo-Wytwórcze "ISAKO" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-460 Wisła, Kopydło 47A;
3. Aleksandra Kisiała, 43-440 Goleszów, 1 Maja 10;
4. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "WELUX" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-300 Bielsko-Biała, Krasińskiego 30;
5. Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MEDICUS II" Irena Klimczak, Małgorzata Klimczak, Jerzy Klimczak Spółka Jawna, 43-400 Cieszyn, Bielska 37;
6. Iwona Stępień, Bogdan Stępień - "Zdrowie" Spółka Cywilna, 43-417 Kaczyce, Sobieskiego 12;
7. ARKA VITAE Spółka Akcyjna, 85-058 Bydgoszcz, Warszawska 25;
8. Śląskie Centrum Rehabilitacji i Prewencji, 43-450 Ustroń, Zdrojowa 6;
9. Mazowsze Medi SPA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-450 Ustroń, Stroma 6;
10. Spółka cywilna Grażyna Sieprawska-Srokosz, Michał Srokosz, Jerzy Srokosz, Maciej Srokosz, Marta Wysocka-Srokosz, 43-520 Chybie, Bielska 61;

11. Janusz Wapienik, 43-400 Cieszyn, Katowicka 49;
12. Krystian Mężyk Zakład Wielobranżowy, 00-331 Warszawa, Sewerynow 4/21;
13. Specjalistyczny Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "VIS" Dobrowlańska-Wrońska, Dyszkiewicz Spółka Jawna, 43-400 Cieszyn, Bielska 3a;
14. Danuta Pietrasina, 43-430 Skoczów, Ceglana 16;
15. RPM Spółka Akcyjna, 42-700 Lubliniec, Kazimierza i Wiktorii Niegolewskich 7;
16. Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie, 43-400 Cieszyn, Bielska 4;
17. P.P.U.H. Bugor Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-438 Brenna, Hołcyna 1;
18. Kazimierz Grycz, 43-438 Brenna, Jatny 11;
19. EW MEDICINE Spółka Akcyjna, 43-470 Istebna, 1688;
20. "Medikool" spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-430 Skoczów, Ciężarowa 54;
21. Krzysztof Nowara, 43-430 Skoczów, Mickiewicza 42;
22. Przedsiębiorstwo Uzdrowiskowe "Ustroń" Spółka Akcyjna, 43-450 Ustroń, Sanatoryjna 1

**Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:**

- 1. oddalić odwołanie,**
- 2. nadać decyzji rygor natychmiastowej wykonalności.**

#### **UZASADNIENIE**

W dniu 13.03.2014 r. Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy ogłosił prowadzone w trybie konkursu ofert postępowanie poprzedzające zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1.07.2014 r. do 30.06.2019 r., kod postępowania: 12-14-000441/REH/05/1/05.1310.208.02/01, w rodzaju świadczeń rehabilitacja lecznicza, w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna na obszarze powiatu cieszyńskiego. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 1 168 632,40 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 31.03.2014 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 28 ofert. Odwołujący ofertę nr 12-14-000441/REH/05/1/05.1310.208.02/01/7/0405 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert oraz zweryfikowała spełnienie przez wszystkich Oferentów wymagań określonych w przepisach prawa stwierdzając, że 22 oferty zawierają braki formalne. Oferenci uzupełnili braki formalne w wyznaczonym terminie. Ponadto Komisja Konkursowa odrzuciła 3 oferty niespełniające warunków wymaganych określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy. W części niejawnego postępowania, działając na podstawie art. 148 ustawy oraz Zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia

umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z późn. zm.), Komisja Konkursowa dokonała oceny ofert, w wyniku której oferta Odwołującego nie została wybrana. W dniu 9.06.2014 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 22 ofert, z których dwie obejmowały dwa miejsca realizacji świadczeń.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 13.06.2014 r., podnosząc w nim zarzut naruszenia art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy poprzez jego bezpodstawne zastosowanie i niewybranie oferty Odwołującego.

W uzasadnieniu do złożonego odwołania Odwołujący podniósł w szczególności, iż złożona oferta spełnia wszystkie wymagane warunki określone w przepisach prawa. Odwołujący wnosi o uwzględnienie odwołania, powtórzenie zaskarżonej czynności i dopuszczenie oferty Odwołującego do dalszych etapów postępowania numer 12-14-000441/REH/05/1/05.1310.208.02/01 oraz jej wybór i uwzględnienie w ogłoszeniu o rozstrzygnięciu postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert. Odwołujący powołuje się na wyroki sądów administracyjnych dotyczące rozstrzygnięć w sprawie naruszenia zasad prowadzenia postępowania przez Komisje Konkursowe gdy uszczerbku doznał interes prawny Odwołującego. Nadto Odwołujący wskazuje, iż organy Funduszu kontrolujące wynik postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej nie mogą ograniczyć stanowiska do przedstawienia zasad punktacji (oceny) i do porównania jedynie liczby punktów uzyskanych przez oferentów na różnych płaszczyznach oceny, mają obowiązek ocenę zindywidualizować i wyjaśnić sposób oceny punktowej. Odwołujący przywołuje również fakt wieloletniego świadczenia usług rehabilitacyjnych. Zaznacza, iż niezrozumiałym pozostaje dla Niego fakt nie wybrania oferty pomimo uwzględnienia protestu na etapie prowadzonego postępowania oraz spełnienia warunków wymaganych.

Do Stron niniejszego postępowania skierowano pismo informujące o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz wynikającym z art. 10 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego prawie wglądu do dokumentów i wypowiedzenia się co do zebranych dowodów, materiałów oraz zgłoszonych żądań. Z uprawnienia tego skorzystał Odwołujący w dniu 24.06.2014 r. W uwagach wniesionych do protokołu wglądu do akt sprawy poniósł zarzuty tożsame ze złożonymi w treści odwołania.

Należy podkreślić, że rozpatrując odwołanie Dyrektor Oddziału bada, czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez Komisję Konkursową zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy wskutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego.

Oprócz wymagań wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, oferenci przystępujący do postępowania winni, zgodnie z art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy, spełnić wymagania określone przez Prezesa NFZ m.in. w:

- Zarządzeniu 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.),
- Zarządzeniu Nr 80/2013/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 16 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza.

Ocena ofert w postępowaniu była dokonywana w oparciu o Zarządzenie Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z późn. zm.). Wskazane zarządzenia zostały wydane przez Prezesa NFZ w oparciu o delegację ustawową określoną w art. 146 ustawy. Ogłoszenie o konkursie zawierało wskazanie aktów prawnych obowiązujących w postępowaniu, w tym powyższych zarządzeń. Nadto ich treść była dostępna dla świadczeniodawców na stronach internetowych zarówno Centrali NFZ, jak i Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

Zgodnie z powyższym zarządzeniem, oceny ofert dokonuje się według kryteriów jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości oraz ceny. Zarządzenie wskazuje szczegółowo parametry kryteriów oceny, ich wagę w ocenie łącznej oraz dokładny sposób oceny oferty pod względem kryterium ceny. Odwołujący złożył w ofercie oświadczenie, że zapoznał się z przepisami zarządzenia oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza co do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje je do stosowania.

W przedmiotowym postępowaniu zostało złożonych 28 ofert. W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert, jak również przeprowadziła kontrole u 12 oferentów biorących udział w postępowaniu. Powyższe wynika z zapisu Procedury konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wprowadzonej pismem Centrali Funduszu znak: NFZ/CF/DSOZ/2014/075/0068/W/01935/KI, o obowiązkowym przeprowadzeniu kontroli u oferentów, którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Funduszem w zakresie, na który została złożona oferta. Podczas kontroli upoważnieni przedstawiciele Komisji Konkursowej dokonali porównania danych zawartych w ofertach, dotyczących miejsca wykonywania świadczeń i zasobów sprzętowych, ze stanem faktycznym, co zostało odnotowane w załącznikach do protokołów kontroli.

25 ofert spełniających wymagane warunki niezbędne dla realizacji wyżej wymienionych świadczeń zostało zakwalifikowanych do części niejawnej postępowania. Podkreślić należy, że fakt spełniania wszystkich warunków określonych przepisami prawa, w tym również tych określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy, nie skutkuje wybraniem oferty celem zawarcia umowy, lecz pozwala na podstawie art. 148 pkt 1 ustawy oraz Zarządzenia

Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. na dokonanie jej oceny według powyżej wskazanych kryteriów.

W odniesieniu do zarzutu naruszenia przez Komisję Konkursową art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy poprzez jego bezpodstawne zastosowanie i niewybranie oferty Odwołującego wyjaśnić należy, co następuje.

Przywołany powyżej art. 149 ust. 1 ustawy określa przypadki, w których odrzuca się ofertę biorącą udział w postępowaniu. Zapis pkt 7 stanowi, iż odrzuca się ofertę, jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podst. art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy. Co istotne w sprawie, oferta Odwołującego nie została odrzucona przez Komisję Konkursową, a tym samym w przypadku oferty Odwołującego nie miał zastosowania przepis art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy. W świetle powyższego zarzut Odwołującego jest bezpodstawny.

Zgodnie z przywołaną przez Odwołującego linią orzecniczą NSA poniżej przedstawiam wyjaśnienie powodów nie wybrania oferty Odwołującego.

Zgodnie z brzmieniem art. 142 ust. 1 pkt 5 ustawy w części niejawnej konkursu ofert Komisja Konkursowa może wybrać ofertę lub większą liczbę ofert, które zapewniają ciągłość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej, kompleksowość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej, ich dostępność oraz przedstawiają najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia; nie dokonać wyboru żadnej oferty, jeżeli nie wynika z nich możliwość właściwego udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Wskazać należy, iż z brzmienia art. 142 ust. 1 pkt 5 ustawy nie wynika, by Komisja Konkursowa obowiązana była wybrać wszystkie oferty biorące udział w danym postępowaniu. Nadto, treść ww. przepisu ma charakter fakultatywny a nie obligatoryjny. W wyniku rozstrzygnięcia przedmiotowego postępowania oferta Odwołującego nie została wybrana do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza, w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna.

W Ogłoszeniu numer 12-14-000441/REH/05/1/05.1310.208.02/01 konkursu ofert o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej podano wartość zamówienia na kwotę nie większą niż 1 168 632,40 PLN (cena oczekiwana przez Śląski OW NFZ wynosi 1,04 zł). Oferta Odwołującego została odrzucona z powodu niespełnienia wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podst. art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy, tj. oferent nie wykazał w złożonej ofercie drugiego zestawu do biostymulacji laserowej. W dniu 20 maja 2014 roku do Komisji Konkursowej wpłynął protest Odwołującego na odrzucenie oferty. Wobec treści wyjaśnień zawartych w złożonym proteście oraz dołączonej kserokopii bezpłatnej umowy użyczenia przedmiotowego zestawu, zawartej z Odwołującym w dniu 02.01.2014 r, Komisja Konkursowa podjęła decyzję o pozytywnym rozpatrzeniu przedmiotowego protestu i postanowiła przywrócić ofertę

numer 12-14-000441/REH/05/1/05.1310.208.02/01/7/0405 do dalszego postępowania. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu protestu nastąpiło 26 maja 2014 roku.

Zatem oferta Odwołującego, analogicznie jak każda z ofert biorących udział w przedmiotowym postępowaniu, oceniana była według tych samych kryteriów i mogła za każde z nich uzyskać taką samą ilość punktów. Kryteria oceny ofert zostały określone w § 1 ust. 1 Zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z późn. zm.). Szczegółowe parametry kryteriów oceny oraz wagę poszczególnych kryteriów w ocenie łącznej, w podziale na poszczególne rodzaje lub zakresy świadczeń opieki zdrowotnej, określa załącznik nr 1 do w/w zarządzenia. Kryteria dla zakresu fizjoterapia ambulatoryjna zawarte są w tabeli nr 10, ujętej w ww. załączniku. Co istotne w sprawie, kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców są jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania.

W trakcie prowadzonego postępowania konkursowego Komisja Konkursowa, zgodnie z art. 148 ustawy, dokonała porównania ofert przy pomocy systemu informatycznego wspomagającego postępowanie konkursowe. Porównanie ofert w oparciu o wskazane w zarządzeniu kryteria i ich wagę punktową ze swej istoty zakłada uszeregowanie ofert od najlepiej ocenianej do oferty o najmniejszej liczbie punktów. W oparciu o treść art. 142 ust. 6 ustawy Komisja Konkursowa w części niejawnej konkursu przeprowadziła negocjacje z oferentami w celu ustalenia liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz ceny za świadczenia opieki zdrowotnej. Do negocjacji (dwuetapowe spotkania – pierwsze celem ustalenia ceny ostatecznej oraz drugie – celem ustalenia liczby ostatecznej) zostało zaproszonych 25 oferentów, których oferty zostały wskazane w rankingu otwarcia. W wyniku pierwszego spotkania ustalone zostały ostateczne ceny jednostkowe za punkt rozliczeniowy, pozwalające na ustalenie pozycji w rankingu. Odwołujący przedstawił w ofercie cenę jednostkową za punkt rozliczeniowy wynoszącą 1,04 zł. Cena ta została zmieniona przez Odwołującego w trakcie negocjacji i wyniosła ostatecznie 0,94 zł za punkt rozliczeniowy. Kolejny etap negocjacji dotyczył wyłącznie ustalenia propozycji liczbowej. Liczba świadczeń zaproponowana Odwołującemu wynikała z analizy składowych, w tym: z pozycji zajętej w rankingu, liczby świadczeń zaproponowanej w ofercie jak również analizy aktualnej umowy, a przede wszystkim analizy dokumentacji przedmiotowego postępowania. W tym miejscu wyjaśnić należy, że Komisja Konkursowa, w oparciu o treść Procedury konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych nr 2014/001/BO/KONTR/5.10, wprowadzonej pismem Centrali Funduszu znak: NFZ/CF/DSOZ/2014/075/0068/W/01935/K, przeprowadza analizę oferowanej liczby i ceny świadczeń w kontekście potencjału Oferenta i wymagań jakościowych, z równoległym wykorzystaniem informacji i danych zawartych w systemie informatycznym Oddziału, obejmujących m.in. o pierwotną i ostateczną wysokość kontraktu, wykonanie świadczeń w poprzednim okresie rozliczeniowym, przesunięcia pomiędzy zakresami i rodzajami świadczeń.

Co istotne w sprawie, w protokole końcowym z negocjacji z dnia 28.05.2014 roku ujęta została uwaga o treści, cyt.: „(...) *Protokół końcowy zawiera ostateczne stanowiska Stron w procesie negocjacji co do ilości i ceny. Zbieżność stanowisk w protokole końcowym nie oznacza dokonania wyboru oferenta i przyrzeczenia zawarcia umowy (...).*” Zatem podpisując przedmiotowy protokół Odwołujący poświadczył przyjęcie do wiadomości treści wspomnianej klauzuli i wyraził tym samym zgodę na jej stosowanie. Nie można zatem przyjąć argumentacji Odwołującego, iż niezrozumiałym jest dla niego fakt nie wybrania oferty do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Po przeprowadzonych negocjacjach Komisja Konkursowa dokonała ostatecznej oceny i porównania ofert złożonych do przedmiotowego postępowania konkursowego, sporządzając ranking końcowy. Komisja Konkursowa dokonała podziału środków mając na uwadze brak możliwości przekroczenia wartości planu zakupu. Działanie systemu informatycznego służącego do obsługi postępowania konkursowego uniemożliwia pominięcie któregośkolwiek z kryteriów oceny w stosunku do wszystkich ofert uczestniczących w postępowaniu konkursowym. Wybór oferty do zawarcia umowy dokonywany jest w oparciu o pozycję zajmowaną przez oferty w rankingu końcowym. Oferty poszczególnych podmiotów w niniejszym rankingu uszeregowane są w kolejności malejącej pod względem punktacji łącznej, uzyskanej w procesie oceny ofert. O wyborze decyduje łączna liczba uzyskanych punktów.

Oferta Odwołującego z wybranym miejscem realizacji świadczeń w Wiśle, ul. Wyzwolenia 60d uzyskała łączną ocenę 24,615 pkt, w tym 5,000 pkt za kryteria niecenowe, tj. za ciągłość udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Tym samym podnoszony przez Odwołującego fakt wieloletniego udzielania świadczeń rehabilitacyjnych znalazł odzwierciedlenie w ocenie punktowej oferty. Jednocześnie trudno odnieść się do argumentów Odwołującego dotyczących zapewnienia kompleksowości i dostępności, gdyż w tych kryteriach oferta otrzymała 0 punktów. Oferta Odwołującego usytuowana została ostatecznie na 26 z 29 miejsc realizacji świadczeń w rankingu końcowym.

Określona w ogłoszeniu wartość zamówienia pozwoliła na wybór ofert od pozycji od 1 do 25. Łączna wartość ofert złożonych w postępowaniu i zakwalifikowanych do części niejawnej postępowania opiewała na kwotę 6 394 485,83 zł, co stanowi 574 % wartości ogłoszenia i przekracza znacząco, bo aż o 5 225 853,43 zł wskazaną w ogłoszeniu wartość postępowania. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na powyższe postępowanie uniemożliwiło wybranie wszystkich ofert. Działania Komisji Konkursowej, zmierzające do wyboru ofert i zawarcia umów w takiej liczbie, która zapewni świadczeniobiorcom dostęp do świadczeń zdrowotnych określonego rodzaju w ramach zaplanowanych na ten cel środków, nie mają na celu prowadzić do zawarcia umów ze wszystkimi oferentami biorącymi udział w postępowaniu. Oferta Odwołującego nie została wybrana, bowiem do przedmiotowego konkursu złożono oferty, które uzyskały wyższą ocenę punktową i jako korzystniejsze zostały wybrane w celu zawarcia umowy, zgodnie z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym, do wyczerpania wartości finansowej określonej dla przedmiotowego postępowania.

Biorąc powyższe pod uwagę zarzuty Odwołującego uznać należy za bezprzedmiotowe.

Zasady, według których prowadzone było przedmiotowe postępowanie określone są wprost w ustawie oraz wskazanych wcześniej aktach wykonawczych i zarządzeniach Prezesa NFZ. Komisja Konkursowa w ramach postępowania konkursowego stosowała te same zasady i przepisy prawa wobec wszystkich oferentów biorących udział w postępowaniu. 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 oferentom na tych samych zasadach, dostępne były na tablicach ogłoszeń w siedzibie Oddziału oraz na stronach internetowych Oddziału. Taki sposób udostępnienia materiałów umożliwiał zapoznanie się z nimi przez wszystkich oferentów. W świetle powyższych okoliczności należy uznać, że postępowanie Komisji Konkursowej w żaden sposób nie naruszało zasady równości stron i zostało przeprowadzone z poszanowaniem zasady uczciwej konkurencji.

W konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem nie wykazało, by Komisja Konkursowa naruszyła zasady postępowania dokonując rozstrzygnięcia przedmiotowego postępowania. Działanie Komisji Konkursowej 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 z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) należało je oddalić jak w sentencji decyzji.

Ze względu na ochronę zdrowia lub życia ludzkiego w związku z koniecznością zapewnienia świadczeń w obszarze zabezpieczenia i zawarcia umowy w tym względzie, decyzji nadano rygor natychmiastowej wykonalności na podstawie art. 108 § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego.

#### POUCZENIE

W oparciu o art. 154 ust. 4 i 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), od niniejszej decyzji Stronom przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy, który wnosi się do Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w terminie 7 dni od dnia doręczenia decyzji.

Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

*Tomasz Uher*

Dyrektor Śląskiego OW  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
w Katowicach



**Otrzymują:**

- 1) Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Przychodni Rejonowej w Wiśle, 43-460 Wiśła, Wyzwolenia 60D
- 2) "Medica" Spółka Jawna Bogumiła Wójcik i wspólnik, 41-707 Ruda Śląska, Oddziałów Młodzieży Powstańczej 14
- 3) Przedsiębiorstwo Usługowo-Wytwórcze "ISAKO" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-460 Wiśła, Kopydło 47A
- 4) Aleksandra Kisiąła, 43-440 Golezów, 1 Maja 10
- 5) Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "WELUX" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-300 Bielsko-Biała, Krasieńskiego 30
- 6) Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MEDICUS II" Irena Klimczak, Małgorzata Klimczak, Jerzy Klimczak Spółka Jawna, 43-400 Cieszyń, Bielska 37
- 7) Iwona Stępień, Bogdan Stępień - "Zdrowie" Spółka Cywilna., 43-417 Kaczyce, Sobieskiego 12
- 8) ARKA VITAE Spółka Akcyjna, 85-058 Bydgoszcz, Warszawska 25
- 9) Śląskie Centrum Rehabilitacji i Prewencji, 43-450 Ustroń, Zdrojowa 6
- 10) Mazowsze Medi SPA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-450 Ustroń, Stroma 6
- 11) Spółka cywilna Grażyna Sieprawska-Srokosz, Michał Srokosz, Jerzy Srokosz, Maciej Srokosz, Marta Wysocka-Srokosz, 43-520 Chybie, Bielska 61
- 12) Janusz Wapienik, 43-400 Cieszyń, Katowicka 49
- 13) Krystian Mężyk Zakład Wielobranżowy, 00-331 Warszawa, Sewerynow 4/21
- 14) Specjalistyczny Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "VIS" Dobrowlańska-Wrońska, Dyszkiewicz Spółka Jawna, 43-400 Cieszyń, Bielska 3a
- 15) Danuta Pietrasina, 43-430 Skoczów, Ceglana 16
- 16) RPM Spółka Akcyjna, 42-700 Lubliniec, Kazimierza i Wiktorii Niegolewskich 7
- 17) Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszyń, 43-400 Cieszyń, Bielska 4
- 18) P.P.U.H. Bugor Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-438 Brenna, Hołcyna 1
- 19) Kazimierz Grycz, 43-438 Brenna, Jatny 11
- 20) EW MEDICINE Spółka Akcyjna, 43-470 Istebna, 1688
- 21) "Medikool" spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-430 Skoczów, Ciężarowa 54
- 22) Krzysztof Nowara, 43-430 Skoczów, Mickiewicza 42
- 23) Przedsiębiorstwo Uzdrowiskowe "Ustroń" Spółka Akcyjna, 43-450 Ustroń, Sanatoryjna 1
- 24) Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu
- 25) Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
- 26) Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a