

Katowice, dnia 27.06.2014 r.

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

Znak: WOKS-I-0212/384/995 -MS/2014

**DECYZJA Nr 12-1185 /OD-356/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 **Pana Krzysztofa Nowarę, Skoczów**, 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: **12-14-000401/REH/05/1/05.1300.207.02/01**, w rodzaju świadczeń rehabilitacja lecznicza, w zakresie lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna, przy udziale stron:

1. Medica Spółka Jawna Bogumiła Wójcik i wspólnik, 41-707 Ruda Śląska, Oddziałów Młodzieży Powstańczej 14
2. Aleksandra Kisiała, 43-440 Goleszów, 1 Maja 10
3. Przedsiębiorstwo Usługowo-Produkcyjne "Metus" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-246 Strumień, Kolejowa 21
4. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "WELUX" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-300 Bielsko-Biała, Krasińskiego 30
5. Federacja Związków Zawodowych Publicznej Radiofonii i Telewizji w Polsce, 00-999 Warszawa, Woronicza 17
6. NIEPUBLICZNY SPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDICUS II" Irena Klimczak, Małgorzata Klimczak, Jerzy Klimczak SPÓŁKA JA, 43-400 Cieszyn, Bielska 37

7. Śląskie Centrum Rehabilitacji i Prewencji, 43-450 Ustroń, Zdrojowa 6
8. Mazowsze Medi SPA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-450 Ustroń, Stroma 6
9. Przedsiębiorstwo KOMPOL Sp. z o.o., 43-460 Bielsko-Biała, Kazimierza Pułaskiego 4A/1-2
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. Danuta Pietrasina, 43-430 Skoczów, Ceglana 16
13. RPM Spółka Akcyjna, 42-700 Lubliniec, Kazimierza i Wiktorii Niegolewskich 7
14. Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie, 43-400 Cieszyn, Bielska 4
15. Krzysztof Nowara, 43-430 Skoczów, Mickiewicza 42

**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: 12-14-000401/REH/05/1/05.1300.207.02/01, w rodzaju świadczeń rehabilitacja lecznicza, w zakresie lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna na obszarze powiatu cieszyńskiego. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 163 606,40 zł. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 25 ofert. Odwołujący ofertę nr 12-14-000401/REH/05/1/05.1300.207.02/01/24/0405 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert oraz potwierdziła spełnienie przez wszystkich Oferentów wymagań określonych w przepisach prawa stwierdzając, że oferty braków formalnych nie zawierają. W części niejawnej 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. Komisja Konkursowa, ogłaszając rozstrzygnięcie postępowania, dokonała wyboru 17 miejsc realizacji świadczeń.

Odwołujący składając odwołanie, wniósł o ponowne rozpatrzenie oferty, podnosząc w nim następujący zarzut:

- „*naruszenie zasad przeprowadzenia konkursu, w związku z niezastosowaniem art. 134 ust. 1 i ust. 2 ustawy o świadczeniach poprzez przeprowadzenie postępowania z pominięciem zasad równego traktowania wszystkich świadczeniodawców oraz z pominięciem zasad uczciwej konkurencji*”.

Odwołujący w uzasadnieniu do odwołania wskazuje, że przy wyborze ofert została przeprowadzona błędna ocena, która była niepełna, nierzetelna i nieprawidłowa w kontekście zasad jej przeprowadzenia określonych Zarządzeniem Nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23 stycznia 2014 r. (z późn. zm.), co skutkowało przyznaniem zwiększonej ilości punktów za spełnienie kryteriów, których oceniane oferty nie przedstawiały. Ponadto, zwraca uwagę na kompleksowość udzielanych w poradni usług medycznych dla pacjentów, którzy w opinii Odwołującego, są mocno związani z miejscem udzielania tych świadczeń.

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 protokole z wglądu do akt sprawy Odwołujący wskazuje dwóch Oferentów (Przedsiębiorstwo KOMPOL Sp. z o.o. oraz Panią Danutę Pietrasina), którzy otrzymali kontrakt, pomimo braku zapewnienia kompleksowego leczenia. Dodatkowo kwestionuje brak otrzymanych punktów w kategorii jakości (w tym braku punktów za wykazanych lekarzy w poradni), pomimo spełnienia, w opinii Odwołującego, wszystkich wymagań. Odwołujący prosi także o wskazanie elementów mających wpływ na ocenę w zakresie pozostałych kryteriów, powodu uwzględnienia protestu złożonego przez jednego z Oferentów – Przedsiębiorstwo KOMPOL Sp. z o.o., oraz udzielenia odpowiedzi czy harmonogram pracy komórki organizacyjnej/personelu w soboty był dodatkowo oceniany.

Należy podkreślić, że rozpatrując odwołanie Dyrektor Śląskiego OW bada, czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez Komisję Konkursową zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy skutek 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 Prezesa NFZ Nr 57/2013/DSOZ z dnia 2 października 2013 r. (z późn. zm.) w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
- 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,
- Zarządzeniu Nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23 stycznia 2014r. (z późn. zm.) w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Ocena ofert w postępowaniu była dokonywana w oparciu o Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 3/2014/DSOZ z dnia 23 stycznia 2014 r. (z późn. zm.) w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Wskazane zarządzenia zostały wydane przez Prezesa NFZ w oparciu o delegację ustawową określoną w art. 146 ustawy. Ogłoszenie o konkursie ofert 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, ciągłości oraz ceny. Zarządzenie wskazuje szczegółowo parametry kryteriów oceny, ich wagę w ocenie łącznej oraz dokładny sposób oceny oferty pod względem kryterium ceny. Odwołująca złożyła 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 25 ofert na 28 miejsc realizacji świadczeń. W części jawnej konkursu ofert Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert, jak również - zgodnie z obowiązującą „Procedurą konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wersja 2014/001/BO/KONTR/5.10” (wprowadzona na podstawie pisma o sygn.: NFZ/CF/DSOZ/2014/075/0068/W/01935/KI) przeprowadziła kontrolę u 15 Oferentów biorących udział w postępowaniu, którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy z NFZ w przedmiotowym zakresie. W wyniku przeprowadzonej kontroli Komisja Konkursowa stwierdziła, że informacje zawarte w ofercie są zgodne ze stanem faktycznym, a informacje podane w ankiecie odnoszące się do sprzętu i miejsca udzielania świadczeń są zgodne z prawdą.

Wszystkie oferty, jako spełniające wymagane warunki niezbędne dla realizacji wyżej wymienionego świadczenia, w tym warunki określone przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy, zostały zakwalifikowane do części niejawnej postępowania. Podkreślić jednak

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 Prezesa NFZ Nr 3/2014/DSOZ na dokonanie jej oceny według powyżej wskazanych kryteriów.

Szczegółowe parametry kryteriów oceny dla postępowania konkursowego w rodzaju rehabilitacja lecznicza oraz wagę poszczególnych kryteriów w ocenie łącznej, w podziale na poszczególne rodzaje lub zakresy świadczeń opieki zdrowotnej określa załącznik nr 1 do ww. zarządzenia. Kryteria dla zakresu lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna zawarte są w tabeli nr 10 ww. załącznika. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców są jawne i nie podlegały zmianie w trakcie procesu postępowania.

W toku prowadzonego postępowania konkursowego, Komisja Konkursowa, zgodnie z art. 148 ustawy, dokonała porównania ofert przy pomocy systemu informatycznego wspomagającego postępowanie konkursowe. Działanie systemu informatycznego służącego do obsługi postępowania konkursowego uniemożliwia pominięcie któregokolwiek z kryteriów oceny w stosunku do wszystkich ofert uczestniczących w postępowaniu konkursowym. 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.

Kierując się treścią art. 142 ust. 6 ustawy Komisja Konkursowa w części niejawnej konkursu może przeprowadzić negocjacje z Oferentami w celu ustalenia liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz ceny za świadczenia opieki zdrowotnej. Do negocjacji zostali zaproszeni wszyscy Oferenci, którzy zostali zakwalifikowani do części niejawnej przedmiotowego postępowania.

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 plan postępowania. Wybór oferty do zawarcia umowy dokonywany jest w oparciu o pozycje zajmowaną przez oferty w rankingu końcowym. Ranking ten przedstawia się następująco:

Lp	Pozycja w rankingu	Pozycja w rankingu otwarcia	Kod oferty	Adres miejsca	Punkty za ofertę cenową	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie	Spełnia wymagania bezwzględne	Status negocjacji
1	1	2	12-14-000401/REH/05/1/05.1300.207.02/01/18/0405	SKOCZÓW OBJAZDOWA 1	20,000	40,000	60,000	Tak	zbieżne ostateczne
2	1	3	12-14-000401/REH/05/1/05.1300.207.02/01/18/0405	Skoczów Ceglana 16	20,000	40,000	60,000	Tak	zbieżne ostateczne
3	1	3	12-14-000401/REH/05/1/05.1300.207.02/01/18/0405	Górki Małe Zalesie 3	20,000	40,000	60,000	Tak	zbieżne ostateczne
4	1	11	12-14-000401/REH/05/1/05.1300.207.02/01/24/0405	SKOCZÓW MICKIEWICZA 42	20,000	40,000	60,000	Tak	zbieżne ostateczne
5	5	16	12-14-000401/REH/05/1/05.1300.207.02/01/4/0405	Strumień 1 Maja 18	19,483	40,000	59,483	Tak	zbieżne ostateczne
6	6	13	12-14-000401/REH/05/1/05.1300.207.02/01/21/0405	Cieszyn Bielska 4	20,000	38,621	58,621	Tak	zbieżne ostateczne
7	7	1	12-14-000401/REH/05/1/05.1300.207.02/01/13/0405	USTROŃ Stroma 6	20,000	38,333	58,333	Tak	zbieżne ostateczne
8	8	16	12-14-000401/REH/05/1/05.1300.207.02/01/15/0405	Chybie Bielska 61	15,172	40,000	55,172	Tak	zbieżne ostateczne
9	8	16	12-14-000401/REH/05/1/05.1300.207.02/01/5/0405	Istebna Istebna 695	15,172	40,000	55,172	Tak	zbieżne ostateczne
10	10	5	12-14-000401/REH/05/1/05.1300.207.02/01/3/0405	Goleszów 1 Maja 10	20,000	35,000	55,000	Tak	zbieżne ostateczne
11	10	5	12-14-000401/REH/05/1/05.1300.207.02/01/16/0405	CIESZYN KATOWICKA 49	20,000	35,000	55,000	Tak	zbieżne ostateczne
12	10	5	12-14-000401/REH/05/1/05.1300.207.02/01/1/0405	Zebrzydowice Juliusza Słowackiego 6a	20,000	35,000	55,000	Tak	zbieżne ostateczne
13	10	5	12-14-000401/REH/05/1/05.1300.207.02/01/20/0405	Brenna Leśnica 153	20,000	35,000	55,000	Tak	zbieżne ostateczne
14	14	9	12-14-000401/REH/05/1/05.1300.207.02/01/14/0405	Wisła Górnośląska 9	19,483	35,000	54,483	Tak	zbieżne ostateczne
15	15	10	12-14-000401/REH/05/1/05.1300.207.02/01/12/0405	Ustroń Zdrojowa 6	10,000	43,333	53,333	Tak	zbieżne ostateczne

16	16	19	12-14- 000401/REH/05/1/05.1300. 207.02/01/6/0405	Ustroń Szpitalna 31	12,586	38,333	50,919	Tak	zbieżne ostateczne
17	17	12	12-14- 000401/REH/05/1/05.1300. 207.02/01/9/0405	Cieszyn Bielska 37	10,862	40,000	50,862	Tak	zbieżne ostateczne
18	18	14	12-14- 000401/REH/05/1/05.1300. 207.02/01/17/0405	SKOCZÓW MORCINKA 16B	15,172	35,000	50,172	Tak	zbieżne ostateczne
19	18	14	12-14- 000401/REH/05/1/05.1300. 207.02/01/11/0405	Górki Wielkie Harcerska 31	15,172	35,000	50,172	Tak	zbieżne ostateczne
20	20	19	12-14- 000401/REH/05/1/05.1300. 207.02/01/25/0405	Ustroń Sanatoryjna 7	10,000	38,333	48,333	Tak	zbieżne ostateczne
21	21	21	12-14- 000401/REH/05/1/05.1300. 207.02/01/10/0405	Ustroń Szpitalna 21	10,862	35,000	45,862	Tak	zbieżne ostateczne
22	22	23	12-14- 000401/REH/05/1/05.1300. 207.02/01/2/0405	WIŚŁA 1 MAJA 42	20,000	5,000	25,000	Tak	zbieżne ostateczne
23	23	25	12-14- 000401/REH/05/1/05.1300. 207.02/01/23/0405	Wiśła Dziechcinka 4	20,000	0,000	20,000	Tak	zbieżne ostateczne
24	23	22	12-14- 000401/REH/05/1/05.1300. 207.02/01/22/0405	BRENNA Jawornik 4	20,000	0,000	20,000	Tak	zbieżne ostateczne
25	23	25	12-14- 000401/REH/05/1/05.1300 .207.02/01/24/0405	Skoczów CIĘŻAROWA 54	20,000	0,000	20,000	Tak	zbieżne ostateczne
26	26	27	12-14- 000401/REH/05/1/05.1300. 207.02/01/7/0405	Cieszyn Katowicka 49	19,483	0,000	19,483	Tak	zbieżne ostateczne
27	27	23	12-14- 000401/REH/05/1/05.1300. 207.02/01/8/0405	Wiśła Wyzwolenia 60D	10,000	5,000	15,000	Tak	zbieżne ostateczne
28	28	27	12-14- 000401/REH/05/1/05.1300. 207.02/01/19/0405	Ustroń Sanatoryjna 32	11,724	0,000	11,724	Tak	zbieżne ostateczne

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 niewybranim miejscem realizacji świadczeń w Skoczowie, ul. Ciężarowa 54 uzyskała łączną ocenę 20 pkt, w tym 0 pkt za kryteria niecenowe (0 pkt za jakość, 0 pkt za ciągłość) i usytuowana została ostatecznie na 23 z 28 miejsc realizacji świadczeń,

równorzędnie z ofertami innych Oferentów w rankingu końcowym. Określona w ogłoszeniu wartość zamówienia pozwoliła na wybór 17 miejsc realizacji świadczeń. Ostatnia wybrana oferta uzyskała 50,862 pkt, w tym 40,000 pkt za kryteria niecenowe.

Podkreślić należy, że 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. W związku z tym, wysokość środków finansowych przeznaczonych na powyższe postępowanie uniemożliwiło wybranie wszystkich ofert, w tym również oferty składającego odwołanie.

Zgodnie z ideą konkursu ofert, zadaniem Komisji Konkursowej jest wybór ofert najkorzystniejszych. Oferta Odwołującego nie została wybrana, bowiem w przedmiotowym konkursie złożono oferty, które uzyskały wyższą ocenę punktową i jako korzystniejsze zostały wybrane w celu zawarcia umowy.

Odnosząc się do uwag podniesionych w treści odwołania oraz w protokole z wglądu do akt sprawy z dnia 24.06.2014 r., stwierdzić należy, co następuje:

W odniesieniu do podniesionego przez Odwołującego zarzutu naruszenia zasady równego traktowania oraz uczciwej konkurencji wskazać należy, że Fundusz jest zobowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. W myśl ww. przepisu wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym kryteria oceny ofert udostępnione były wszystkim Oferentom na tych samych zasadach, dostępne były także na tablicach ogłoszeń w siedzibie oraz na stronach internetowych Oddziału. Ocena ofert odbywała się na podstawie jasno określonych kryteriów. W toku postępowania były one niezmiennie i w równym stopniu jawne dla wszystkich Oferentów. Zasada równego traktowania świadczeniodawców przejawia się w stosowaniu takich samych kryteriów w stosunku do wszystkich świadczeniodawców biorących udział w danym postępowaniu. Naruszeniem omawianej zasady byłoby stosowanie w danym postępowaniu w stosunku do niektórych świadczeniodawców dodatkowych kryteriów, względnie wyłączenie stosowania określonych kryteriów wobec niektórych z nich. Taka sytuacja w postępowaniu konkursowym nie miała miejsca. Ponadto podkreślić należy, że postępowanie konkursowe prowadzi się w celu zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Zatem, na każdym jego etapie, Komisja Konkursowa podejmuje działania zmierzające do wyboru ofert i zawarcia umów w takiej liczbie, która zapewni świadczeniobiorcom dostęp do świadczeń zdrowotnych określonego rodzaju. Działania Komisji Konkursowej nie mają jednak doprowadzić do zawarcia umów ze wszystkimi Oferentami, biorącymi udział w postępowaniu. Zgodnie z ideą konkursu ofert zadaniem Komisji Konkursowej jest wybór najkorzystniejszych ofert. Oferta Odwołującego nie została wybrana, pomimo, że spełnia wszystkie wymagania formalno-



prawne oraz wymogi merytoryczne. W ramach przedmiotowego postępowania konkursowego złożono bowiem oferty, które uzyskały wyższą łączną liczbę punktów i jako korzystniejsze zostały wybrane w celu zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Odnosząc się do zarzutu dotyczącego oceny i przyznania zwiększonej ilości punktów za spełnienie kryteriów, których oceniane oferty nie przedstawiały wyjaśnić należy, że ocena ofert oparta jest na odpowiedziach udzielonych przez Oferentów w ankietach stanowiących część formularza ofertowego, złożonych w postępowaniu. Jednocześnie ocena ta dokonywana jest przy pomocy systemu komputerowego wspomagającego postępowanie i następuje w oparciu o kryteria określone w Zarządzeniu Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. (z późn. zm.) w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W odniesieniu do kwestii udzielania kompleksowych usług zdrowotnych w placówce Odwołującego, należy zaznaczyć, iż konkurs w którym Odwołujący złożył ofertę, nie dotyczy wszystkich świadczeń zdrowotnych, a jedynie świadczeń w rodzaju niniejszego postępowania i tylko w tym rodzaju będą one udzielane przez wybranych Oferentów w ramach przedmiotowego postępowania konkursowego. Podkreślić należy również, że kompleksowość zgodnie z tabelą 10 załącznika nr 1 Zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23 stycznia 2014 r. (z późn. zm.) dla rehabilitacji leczniczej brana jest pod uwagę w następujących zakresach: rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych, rehabilitacja pulmonologiczna w warunkach stacjonarnych, rehabilitacja neurologiczna w warunkach stacjonarnych i rehabilitacja kardiologiczna w warunkach stacjonarnych. Tym samym, w świetle zapisów umieszczonych w tabeli 10 załącznika nr 1 ww. zarządzenia, do kryteriów branych pod uwagę w przedmiotowym postępowaniu, zalicza się kryteria niecenowe, czyli pozostałe kryteria, takie jak: *jakość* obejmującą zewnętrzną ocenę – systemy zarządzania, personel, wyniki kontroli i *ciągłość* oraz cenę.

Jednocześnie zauważyć należy, iż podczas realizacji zadań, dotyczących kontraktowania świadczeń Oddziały Funduszu są zobowiązane do przeprowadzenia analiz dostępności do świadczeń w zakresie ogólnego rozkładu terytorialnego, z uwzględnieniem różnych potrzeb świadczeniobiorców oraz specyfiki świadczenia usług medycznych w konkretnym rodzaju i zakresie świadczeń na danym terenie. Oczywistym jest, że w przypadku wybrania na drodze konkursu Oferenta w danej lokalizacji, zawsze będzie istniała niedogodność lokalizacyjna dla określonej liczby świadczeniobiorców. Jest to sytuacja nieunikniona przy ograniczonej ilości publicznych środków na finansowanie opieki zdrowotnej, a co za tym idzie ograniczonego wyboru Oferentów. Podkreślić należy również, iż w ocenie Komisji Konkursowej, wszyscy Oferenci wykazali potencjał wykonawczy umożliwiający realizację liczby świadczeń proponowanych w ofercie. Komisja dokonała wyboru ofert, które gwarantować będą jakość i dostępność świadczeń na wskazanym obszarze, tym samym zapewniając dostęp do świadczeń lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej w podmiotach wybranych do zawarcia umowy. Należy dodać, że zgodnie z art. 29 ustawy świadczeniobiorca ma prawo wyboru

świadczeniodawcy udzielającego ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych spośród tych świadczeniodawców, którzy zawarli umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, z zastrzeżeniem art. 56b i art. 69b ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej, art. 153 ust. 7a ustawy z dnia 12 października 1990 r. o Straży Granicznej i art. 115 § 1a Kodeksu karnego wykonawczego.

Ponadto, podkreślić należy, że każdy z Oferentów złożył w trakcie postępowania konkursowego oświadczenie, że w przypadku wyboru jego oferty obejmie opieką świadczeniobiorców na rzecz których realizowane były przedmiotowe świadczenia przez dotychczasowych świadczeniodawców. W związku z tym, pacjenci będący do tej pory pod opieką Odwołującego nie zostaną jej pozbawieni.

W odniesieniu do zarzutu otrzymania kontraktu przez dwóch Oferentów (Danuta Pietrasina oraz Przedsiębiorstwo KOMPOL Sp. z o.o.) wymienionych przez Odwołującego w protokole z wglądu do akt sprawy z dnia 24.06.2014 r., wskazać należy, że oferty konkurencyjne uzyskały w niniejszym postępowaniu konkursowym (zgodnie z załączonym wcześniej rankingiem końcowym) wyższą łączną ocenę punktową niż Odwołujący i jako korzystniejsze zostały wybrane w celu zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Jednocześnie, podkreślić należy, że podobnie jak w przypadku kompleksowości, posiadanie POZ w ramach jednostki czy też wykazanie „soboty” odnośnie harmonogramu pracy komórki organizacyjnej/personelu nie stanowiło kryterium dodatkowej oceny ofert.

W odniesieniu do kryterium jakości, za które Odwołujący nie otrzymał żadnych punktów, wskazać należy, że ocena ofert opierała się na odpowiedziach udzielonych przez Oferentów w ankietach złożonych w postępowaniu konkursowym. Według dokumentów ofertowych złożonych przez Odwołującego w niniejszym postępowaniu, na każde z pytań ankietowych dotyczących tego kryterium Odwołujący udzielił odpowiedzi negatywnych. W związku z tym, Odwołujący za tak udzielone odpowiedzi ankietowe dotyczące kryterium jakości nie mógł otrzymać jakiegokolwiek punktacji. Wskazać należy, iż ocena ta wynika z zapisów tabeli 10 załącznika nr 1 Zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23 stycznia 2014r. (z późn. zm.). Podkreślenia wymaga również fakt, iż treść aktów prawnych, w tym omawianego zarządzenia, jest jednakowo obowiązująca zarówno przedstawicieli Komisji Konkursowej, jak i Oferentów przystępujących do postępowania konkursowego. Komisja Konkursowa nie ma wpływu na treść obowiązujących w postępowaniu konkursowym aktów prawnych a tym samym nie posiada uprawnień do dokonywania oceny złożonych ofert w sposób odmienny niż określony w treści przedmiotowego zarządzenia. Zaznaczyć należy też, iż 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 odniesieniu do pytania Odwołującego odnoszącego się do kategorii – jakość, poniżej przedstawiono odpowiedzi ankietowe udzielone przez Odwołującego dotyczące ww. zakresu:

Pytanie	Lp.	Odpowiedź aktualna (kod)	Odpowiedź aktualna (napis)	Pkt. przyznane za odpowiedź po przeskalowaniu
<b>PERSONEL</b>	<b>1.2</b>			
PERSONEL - LEKARZE	1.2.1			
Czy świadczenia są udzielane przez lekarza specjalistę w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykanej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykanej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykanej - w wymiarze czasu pracy nie mniejszym niż równoważnik 1/4 etatu przeliczeniowego?	1.2.1.1	1186346	Nie	0,0000
<b>WYNIKI KONTROLI PROWADZONYCH PRZEZ NFZ</b>	<b>1.3</b>			
OBNIŻENIE JAKOŚCI ŚWIADCZEŃ	1.3.1			
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie /brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie (brak atestów lub przeglądów)?	1.3.1.1	1186348	Nie	0,0000
OGRANICZANIE DOSTĘPNOŚCI DO ŚWIADCZEŃ	1.3.2			
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych?	1.3.2.1	1186350	Nie	0,0000
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieuzasadnioną odmowę udzielania świadczenia świadczeniobiorcy?	1.3.2.2	1186352	Nie	0,0000
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy?	1.3.2.3	1186354	Nie	0,0000
NIEPRAWIDŁOWA REALIZACJA ŚWIADCZEŃ	1.3.3			
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń?	1.3.3.1	1186356	Nie	0,0000
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprawidłowe prowadzenie list oczekujących?	1.3.3.2	1186358	Nie	0,0000
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych?	1.3.3.3	1186360	Nie	0,0000
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono niezasadne ordynowanie leków?	1.3.3.4	1186362	Nie	0,0000
NIEUPRAWNIONE ZMIANY WARUNKÓW UMÓW	1.3.4			
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono niezgodność z NFZ zmianę harmonogramu udzielania świadczeń?	1.3.4.1	1186364	Nie	0,0000
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprzekazanie do oddziału wojewódzkiego NFZ w terminie informacji o zamierzonych zmianach podstaw formalno-prawnych prowadzonej działalności?	1.3.4.2	1186366	Nie	0,0000
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udzielanie świadczeń w miejscach nie objętych umową/ nieudzielanie świadczeń w miejscu ustalonym w umowie?	1.3.4.3	1186368	Nie	0,0000
INNE NARUSZENIA POSTANOWIEŃ UMOWY	1.3.5			
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udaremnienie lub utrudnianie kontroli?	1.3.5.1	1186370	Nie	0,0000
NEGATYWNY WYNIK REKONTROLI	1.3.6			
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych?	1.3.6.1	1186372	Nie	0,0000
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym wykazano stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach?	1.3.6.2	1186374	Nie	0,0000
<b>JAKOŚĆ - ZEWNĘTRZNA OCENA - SYSTEMY ZARZĄDZANIA</b>	<b>1.5</b>			
CERTYFIKATY JAKOŚCI	1.5.1			
Czy oferent posiada CERTYFIKAT ISO 9001 systemu zarządzania jakością ?	1.5.1.1	1186389	Nie	0,0000
Czy oferent posiada CERTYFIKAT ISO 14001 systemu zarządzania środowiskowego lub certyfikat ISO 27001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji?	1.5.1.2	1186391	Nie	0,0000

W odniesieniu do wykazanych w ofercie lekarzy, za których Odwołujący nie otrzymał dodatkowych punktów, stwierdzić należy, że wymieniony personel medyczny ujęty w załączniku nr 3 do Zarządzenia Nr 80/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 grudnia 2013 r. stanowi warunek wymagany do spełnienia realizacji świadczeń w niniejszym postępowaniu. Brak powyższego personelu stanowiłby podstawę do odrzucenia oferty z powodu niespełnienia warunków wymaganych w tym zakresie. Dodatkowo oceniane było zatrudnienie lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej - w wymiarze czasu pracy nie mniejszym niż równoważnik 1/4 etatu przeliczeniowego, Odwołujący w złożonej ofercie nie potwierdził zatrudnienia lekarza o w/w kwalifikacjach, udzielając negatywnej odpowiedzi w pytaniu ankietowym.

W odpowiedzi na zadane pytanie w protokole z wglądu do akt sprawy z dnia 24.06.2014 r. dotyczące złożonego protestu przez Przedsiębiorstwo KOMPOL Sp. z o.o., wyjaśnić należy, że jego uwzględnienie nastąpiło na podstawie wyjaśnień złożonych przez stronę w związku z odrzuceniem jego oferty w dniu 19.05.2014 r. z powodu „niespełnienia wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podst. art.146 ust. 1 pkt 3 ustawy”. Komisja Konkursowa przyjęła wyjaśnienia oferenta dotyczące przyczyn nieprawidłowego zrozumienia warunku dotyczącego harmonogramu pracy personelu. Wobec powyższego Komisja Konkursowa na podstawie obowiązujących reguł przeprowadzania postępowania konkursowego przywróciła ofertę o numerze 14 do postępowania konkursowego numer: 12-14-000401/REH/05/1/05.1300.207.02/01.

W świetle przedstawionych powyżej informacji, stwierdzić należy, że oferta Odwołującego została prawidłowo oceniona z zachowaniem jednolitych, stosowanych wobec wszystkich Oferentów kryteriów i zasad zgodnych z obowiązującymi aktami prawnymi, w tym Zarządzeniem Prezesa NFZ Nr 3/2014/DSOZ z dnia 23 stycznia 2014 r. (z późn. zm.) w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem nie wykazało, by Komisja Konkursowa naruszyła zasady postępowania. Działanie Komisji było prawidłowe i oparte na obowiązujących przepisach prawa. 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 (tj. Dz. U. Nr 164, poz. 1027, z 2008 r. 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 (tj. 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.

p.o. DYREKTOR  
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

*Tomasz Uher*

.....  
Dyrektor Śląskiego OW  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
w Katowicach

### Otrzymują:

- 1) Krzysztof Nowara, 43-430 Skoczów, Mickiewicza 42
- 2) Medikool spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-430 Skoczów, Ciężarowa 54
- 3) Medica Spółka Jawna Bogumiła Wójcik i wspólnik, 41-707 Ruda Śląska, Oddziałów Młodzieży Powstańczej 14
- 4) Aleksandra Kisiała, 43-440 Golezów, 1 Maja 10
- 5) Przedsiębiorstwo Usługowo-Produkcyjne "Metus" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-246 Strumień, Kolejowa 21
- 6) Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "WELUX" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-300 Bielsko-Biała, Krasińskiego 30
- 7) Federacja Związków Zawodowych Publicznej Radiofonii i Telewizji w Polsce, 00-999 Warszawa, Woronicza 17
- 8) NIEPUBLICZNY SPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDICUS II" Irena Klimczak, Małgorzata Klimczak, Jerzy Klimczak SPÓŁKA JA, 43-400 Cieszyń, Bielska 37
- 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) Przedsiębiorstwo KOMPOL Sp. z o.o., 43-460 Bielsko-Biała, Kazimierza Pułaskiego 4A/1-2
- 12) Spółka cywilna Grażyna Sieprawska-Srokosz, Michał Srokosz, Jerzy Srokosz, Maciej Srokosz, Marta Wysocka-Srokosz, 43-520 Chybie, Bielska 61
- 13) Janusz Wapienik, 43-400 Cieszyń, Katowicka 49
- 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 Cieszyń, 43-400 Cieszyń, Bielska 4
- 17) Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu – do wiadomości.
- 18) Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu – do wiadomości.
- 19) Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a.