

Katowice, dnia 18.06.2014 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak: WOKS-I/0212/226/743-JP/2014

DECYZJA Nr: 12-963/OD-184/WOKS/2014

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.), zwanej dalej ustawą oraz art. 104, 107 i 108 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 267 z późn. zm.), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez: Podmiot Leczniczy ŻABIŃSCY Spółka Jawna w Jaworznie przy Al. Marsz. Józefa Piłsudskiego 72, zwanego dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 01.07.2014 r. do 30.06.2019 r., kod postępowania: nr 12-14-000532/SPO/14/1/14.2142.026.04/01, w rodzaju świadczeń świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, w zakresie świadczenia w pielęgniarstwie opiece długoterminowej domowej, przy udziale Stron:

1. Agnieszka Dadun, 43-603 Jaworzno, Hanki Sawickiej 2
2. Przedsiębiorstwo Świadczeń Zdrowotnych i Promocji Zdrowia Elvita - Jaworzno III Sp. z o.o., 43-600 Jaworzno, Gwarków 1
3. Halina Kotrys, Krzysztof Kotrys CENTRUM PROMOCJI ZDROWIA S.C., 43-600 Jaworzno, Paderewskiego 43
4. BETAMED S.A., 40-065 Katowice, Mikołowska 100A/802

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 01.07.2014 r. do 30.06.2019 r., kod postępowania: 12-14-000532/SPO/14/1/14.2142.026.04/01, w rodzaju świadczeń świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, w zakresie świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowej domowej na terenie M. Jaworzno.

W ogłoszeniu podano wartość zamówienia jako nie większą niż 901 420,00 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 31.03.2014 r. Wartość postępowania to wynik arytmetycznego działania tj. iloczyn planowanej do zakupu liczby świadczeń i ceny oczekiwanej. Przy cenie oczekiwanej w wysokości 26,00 zł zaplanowana do zakupu liczba osobodni wynosiła 34 670. Liczba ta umożliwia realizację opieki przez ok. 31 pielęgniarek na pełnym etacie nad ok. 186 świadczeniobiorcami (przy założeniu, pielęgniarka w ramach pełnego etatu realizuje świadczenia na rzecz 6 pacjentów). Oczywistym przy tym jest, że Komisja Konkursowa jest związana planem postępowania, który określa planowaną do zakupu wartość świadczeń na danym obszarze. W myśl art. 151 ust. 1 ustawy rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 06 czerwca 2014 roku. Informacja o rozstrzygnięciu postępowania została opublikowana na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach.

W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 7 ofert na 7 miejsc realizacji świadczeń. Odwołujący ofertę nr 12-14-000532/SPO/14/1/14.2142.026.04/0/7/2014 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno – prawnej złożonych ofert. W częściach: jawnej i niejawnej – nie odrzucono żadnej oferty oraz przeprowadzono 1 kontrolę miejsca wykazanego w ofercie. Wszystkie oferty zostały zakwalifikowane do części niejawnej. Wszystkie oferty (także Odwołującego się) oceniane były według tych samych kryteriów i mogły za każde z nich uzyskać taką samą ilość punktów.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 11.06.2014 r. W odwołaniu poprosił o ponowne rozpatrzenie oferty. W uzasadnieniu do złożonego odwołania Odwołujący zarzuca,

że nie znał celu spotkania w dniu 21.05.2014 r., na którym została ustalana ostateczna cena osobodnia. Brak wcześniejszej wiedzy odnośnie negocjacji ceny za osobodzień (obniżenia w stosunku do podanej w złożonej ofercie), nie pozwolił Odwołującemu na konsultacje z zatrudnionymi pracownikami w kwestii obniżenia ich wynagrodzenia. W treści złożonego odwołania Odwołujący wskazuje również kwestie, że od 2005 r. zajmuje się Pielęgniarską Opieką Długoterminową. Oświadcza, że zatrudniony personel posiada wiedzę i doświadczenie w pomocy osobom niepełnosprawnym. Pani Kierownik wskazuje również o swoje zaangażowanie w niesieniu pomocy osobom starszym i niepełnosprawnym w mieście Jaworznie.

Do Stron niniejszego postępowania skierowano pismo informujące o wynikającym z art. 10 ustawy kodeks postępowania administracyjnego prawie wglądu do dokumentów i wypowiedzenia się co do zebranych dowodów, materiałów oraz zgłoszonych żądań. Strony z uprawnienia tego nie skorzystały.

Odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Rozpatrując odwołanie, należy podkreślić, że Dyrektor Oddziału bada, czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez Komisję Konkursową zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy skutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego odwołującego się.

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.),

Zarządzenie Nr 87/2013/DSOZ PREZESA NFZ z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej.

Kryteria oceny ofert zostały określone w § 1 pkt. 1 Zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 roku w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zapisy którego stanowią, że:

„Oceny ofert dokonuje się według następujących kryteriów:

1) jakości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej - ocenianej w szczególności poprzez:

- a) kwalifikacje personelu, jego umiejętności oraz doświadczenie,
- b) wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną,
- c) zewnętrzną ocenę potwierdzoną certyfikatem, m.in. certyfikatem systemu zarządzania lub certyfikatem akredytacyjnym Ministra Zdrowia, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3,
- d) ocenę kontroli zakażeń szpitalnych i polityki antybiotykowej,
- e) wyniki ostatniej kontroli przeprowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym z uwzględnieniem ewentualnych zastrzeżeń wniesionych do dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia do wystąpienia pokontrolnego. Wyniki kontroli odnoszą się do całego okresu obowiązywania umowy zawartej na realizację świadczeń w danym zakresie świadczeń, obowiązującej w roku poprzedzającym rok, którego dotyczy postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;

2) zapewnienia kompleksowości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej -rozumianej jako możliwość realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w danym zakresie obejmującą wszystkie etapy i elementy procesu ich realizacji, ocenianej w szczególności poprzez:

- a) planowaną strukturę świadczeń opieki zdrowotnej w danym zakresie lub planowany profil leczonych przypadków,
- b) dostęp do badań i zabiegów,
- c) posiadanie w strukturze organizacyjnej poradni/oddziałów/pracowni diagnostycznych, w tym potwierdzone wpisem w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- d) ofertę udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w innych rodzajach lub zakresach, zapewniającą łącznie ciągłość procesu diagnostycznego lub terapeutycznego;

3) dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej - ocenianej w szczególności poprzez:

- a) liczbę dni i godziny pracy w harmonogramie pracy,
- b) organizację przyjęć świadczeniobiorców,
- c) brak barier dla osób niepełnosprawnych;

4) ciągłości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej - rozumianej jako organizację udzielania świadczeń opieki zdrowotnej zapewniającą kontynuację procesu diagnostycznego lub terapeutycznego, w szczególności ograniczającą ryzyko przerwania procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń opieki zdrowotnej realizowanego na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w dniu złożenia oferty w postępowaniu w sprawie zawarcia umów - ocenianej w szczególności poprzez:

a) organizację świadczeń/turnusów zapewniającą systematyczny rozkład świadczeń w okresie obowiązywania umowy,

b) realizację procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń w dniu złożenia oferty na podstawie umowy zawartej z dyrektorem oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia;

5) ceny świadczeń opieki zdrowotnej - ocenianej poprzez odniesienie ceny jednostki rozliczeniowej zaproponowanej przez oferenta w ofercie lub stanowiącej końcowy wynik negocjacji w stosunku do ceny oczekiwanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy.”

Kryterium certyfikatu systemu zarządzania, o którym mowa w ust. 1 pkt 1 lit. c jest spełnione, jeśli certyfikat systemu zarządzania:

- 1) ma zastosowanie w przedmiocie, na który złożono ofertę;
- 2) obejmuje lokalizację (miejsce udzielania świadczeń) wskazaną w ofercie;
- 3) jest ważny w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy;
- 4) jest wydany przez jednostkę certyfikującą systemy zarządzania posiadającą akredytację w zakresie sektora usług medycznych (branża "Zdrowie i opieka społeczna" zgodnie z kodem 38 EA lub kategorią G Katering zgodnie z ISO/TS 22003), udzieloną przez Polskie Centrum Akredytacji²⁾ lub przez równorzędny podmiot zagraniczny³⁾ i jest opatrzony symbolem akredytacji jednostki akredytującej.

3. Kryterium certyfikatu akredytacyjnego Ministra Zdrowia⁴⁾, o którym mowa w ust. 1 pkt 1 lit. c jest spełnione, jeśli:

1) certyfikat jest ważny w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy;

2) w dniu złożenia oferty świadczeniodawca posiada decyzję potwierdzającą przyznanie certyfikatu (legitymowanie się kopią decyzji jest równoznaczne z posiadaniem certyfikatu).

4. Szczegółowe parametry kryteriów oceny, o których mowa w ust. 1 pkt 1-4 oraz waga poszczególnych kryteriów w ocenie łącznej, w podziale na poszczególne rodzaje lub zakresy świadczeń opieki zdrowotnej, określone są w załączniku nr 1 do zarządzenia.

5. Sposób dokonywania oceny ofert pod względem kryterium ceny, dla wszystkich rodzajów i zakresów świadczeń opieki zdrowotnej, jest określony w załączniku nr 2 do zarządzenia.”

Kryteria dla rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej w podziale na poszczególne zakresy świadczeń opieki zdrowotnej zawiera tabela nr 14 załącznika nr 1 do ww. zarządzenia.

Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania.

W toku 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. Ocena ofert oparta jest na odpowiedziach udzielonych przez oferentów w ankietach złożonych w postępowaniu.

Ranking otwarcia, w którym oferty zostały uszeregowane wg malejącej łącznej liczby punktów uzyskanych w procesie oceny ofert został wygenerowany w dniu 22 maja 2014 r. Ranking ten przedstawia się następująco:

Lp	Poz. w rankingu	Kod oferty	Adres miejsca	Punkty za ofertę cenową	Punkty ciągłość	Punkty kompleksowość	Punkty jakość	Punkty dostępność	Punkty pozostałe	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łączne	Spełnia wymagania bezwzględne
1	1	12-14-000532/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/6/0414	Jaworzno PRZEC HODNIA 5	10	5		45			50	60	Tak
2	2	12-14-000532/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/1/0414	JAWORZNO UL.Hanki Sawickiej 2	13,846	5		40			45	58,846	Tak
3	3	12-14-000532/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/2/0414	Jaworzno al. marsz. Józefa Piłsudskiego 72	10	5		40			45	55	Tak
4	3	12-14-000532/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/3/0414	Jaworzno Gwarków 1	10	5		40			45	55	Tak
5	3	12-14-000532/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/4/0414	Jaworzno Paderewskiego 43	10	5		40			45	55	Tak
6	6	12-14-000532/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/5/0414	Jaworzno Grunwaldzka 104	10	5		39,483			44,483	54,483	Tak

7	7	12-14-000532/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/7/0414	Jaworzno ZACISZE BOCZNA 3	10	0		30			30	40	Tak
---	---	--	---------------------------------	----	---	--	----	--	--	----	----	-----

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.

Zgodnie z Procedurą konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych nr 2014/001/BO/KONTR/5.10 pismo NFZ/CF/DSOZ/2014/075/0068/w/01935/KI/ negocjacje zostały przeprowadzone ze wszystkimi oferentami.

Po przeprowadzonych negocjacjach komisja konkursowa dokonała ostatecznej oceny i porównania ofert złożonych do przedmiotowego postępowania konkursowego, sporządzając ranking końcowy.

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	1	12-14-000532/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/6/0414	Jaworzno PRZECIĄGOWA 5	15,769	50	65,769	Tak	zbieżne ostateczne
2	2	2	12-14-000532/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/1/0414	JAWORZNO UL.Hanki Sawickiej 2	20	45	65	Tak	zbieżne ostateczne
3	2	3	12-14-000532/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/3/0414	Jaworzno Gwarków 1	20	45	65	Tak	zbieżne ostateczne
4	2	3	12-14-000532/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/4/0414	Jaworzno Paderewskiego 43	20	45	65	Tak	zbieżne ostateczne
5	5	6	12-14-000532/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/5/0414	Jaworzno Grunwaldzka 104	20	44,483	64,483	Tak	zbieżne ostateczne

6	6	3	12-14-000532/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/2/0414	Jaworzno al. marsz. Józefa Piłsudskiego 72	10	45	55	Tak	zbieżne ostateczne
7	7	7	12-14-000532/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/7/0414	Jaworzno ZACISZE BOCZNA 3	10	30	40	Tak	zbieżne ostateczne

Komisja dokonała podziału środków mając na uwadze brak możliwości przekroczenia planu postępowań. 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. Oferta Odwołującego uzyskała łączną ocenę:

- dla miejsca realizacji świadczeń w Jaworznie przy al. Marsz. Józefa Piłsudskiego 72 tj. 55 pkt. w tym 45 pkt. za kryteria niecenowe zajmując 6 w rankingu końcowym.

Komisja dokonuje wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania kwoty przewidzianej w ogłoszeniu do zakupu świadczeń.

Określona w ogłoszeniu wartość zamówienia pozwoliła na wybór ofert na pozycji 1-4/4 miejsca udzielania świadczeń. Ostatnie wybrane oferty uzyskały łącznie 65 pkt. (ex equo) w tym 45 pkt. za kryteria niecenowe.

Odnosząc się do zarzutu dotyczącego powiadomienia o negocjacjach w sposób uniemożliwiający podjęcie Odwołującemu rzeczowej i przemyślanej decyzji finansowej, należy stwierdzić co następuje: Odwołujący w swej ofercie podał telefon kontaktowy do rejestracji tj. numer +48 32 616 54 17 tj. Komisja konkursowa w dniu 21 maja 2014 roku próbowała telefonicznie skontaktować się z Odwołującym w celu ustalenia daty i godziny negocjacji w siedzibie Śląskiego OW NFZ. Pani rejestratorka poinformowała, że nie ma w danej chwili osoby upoważnionej do reprezentowania Oferenta a informację może przekazać przełożonemu. Zatem Panią rejestratorkę szczegółowo poinformowano o terminie i przedmiocie negocjacji. Pracownik ŚOW NFZ przekazał jak również pozostawiono numer telefonu kontaktowego do zespołu negocjującego celem potwierdzenia przez Odwołującego terminu i godziny spotkania. 22 maja 2014 roku po godzinie 12ej Odwołujący stawiał się na negocjacje. Przedmiotem negocjacji była cena osobodnia. W trakcie negocjacji i braku ostatecznego stanowiska Odwołującego zespół negocjujący zaproponował przerwę w negocjacjach celem dokonania przez Odwołującego analizy i podjęcia przemyślanej decyzji. Odwołujący skorzystał z tego prawa. Protokół z negocjacji – zbieżny został

podpisany w tym dniu o godzinie 14:40. Podpisany przez Odwołującego protokół zawiera zapis: „Oferent oświadcza, że cena osobodnia podana podczas dzisiejszego spotkania w wysokości 26,00 zł jest ceną ostateczną i nie ulegnie zmianie w trakcie dalszych negocjacji”.

Bezsprzecznie należy wskazać, że Komisja Konkursowa zapewniła wszystkim Oferentom warunki umożliwiające przeanalizowanie złożonej w ofercie propozycji oraz podjęcie ostatecznej decyzji co do ceny osobodnia oraz liczby świadczeń opieki zdrowotnej.

Zgodnie z zapisem artykułu 134 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Fundusz jest obowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. 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 liczbę punktów i jako najkorzystniejsze zostały wybrane w celu zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Jednocześnie komisja konkursowa nie znajduje także podstaw do stwierdzenia naruszenia zasady równego traktowania świadczeniodawców. Należy podkreślić, że zasada równego traktowania świadczeniodawców przejawia się w stosowaniu takich samych określonych kryteriów oceny ofert do wszystkich świadczeniodawców celem zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Zatem w ocenie komisji konkursowej wskazane do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej podmioty lecznicze zostały wybrane z zachowaniem zasad uczciwej konkurencji i należytej staranności.

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.

W konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem nie wykazało, by Komisja Konkursowa naruszyła zasady postępowania nie dokonując wyboru oferty Odwołującego. Działanie Komisji w tym zakresie było prawidłowe i oparte na obowiązujących przepisach prawa.

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 (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 (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.

Z upoważnienia Dyrektora
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach
ZASTĘPCA DYREKTORA
DS. EKONOMICZNO-FINANSOWYCH

Dorota Sęka
Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

- 1) Podmiot Leczniczy Żabińscy Sp.J. Centrum Medycyny Rodzinnej MEDICUS, 43-609 Jaworzno, ul. Piłsudskiego 72;
- 2) Agnieszka Dadun, 43-603 Jaworzno, Hanki Sawickiej 2;
- 3) Przedsiębiorstwo Świadczeń Zdrowotnych i Promocji Zdrowia Elvita - Jaworzno III Sp. z o.o., 43-600 Jaworzno, Gwarków 1;
- 4) Halina Kotrys, Krzysztof Kotrys CENTRUM PROMOCJI ZDROWIA S.C., 43-600 Jaworzno, Paderewskiego 43;
- 5) BETAMED S.A., 40-065 Katowice, Mikołowska 100A/802;
- 6) Wydział Świadczeń Opieki zdrowotnej w miejscu
- 7) Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
- 8) Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a