

Katowice, dnia 23 czerwca 2014 r.

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

Znak: WOKS-I/0212/299/870-JM/2014

**DECYZJA nr 12-1068/OD-263/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 § 1 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 Wspierania Domu Pomocy Społecznej w Turowie, 42 – 256 Turów, ul. Joachimowska 85, zwanego dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od dnia 01.07.2014 r. do dnia 30.06.2019 r. kod postępowania: **12-14-000524/SPO/14/1/14.2142.026.04/01** w rodzaju: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej w zakresie: świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowej domowej, dla powiatu częstochowskiego przy udziale stron:

1. BETAMED S.A., 40 – 065 Katowice, ul. Mikołowska 100A/802,
2. Andrzej Koralewski, Dominik Koralewski – Prywatne Centrum Medyczne "AKO-MED"  
Spółka cywilna, 42 – 700 Lubliniec, ul. Mickiewicza 14,
3. Elżbieta Lipka, 42 – 265 Święta Anna, Święta Anna 41B.

**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: 12-14-000524/SPO/14/1/14.2142.026.04/01, w rodzaju świadczeń: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, w zakresie: świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowej domowej dla powiatu częstochowskiego. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 1.380.132,00 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 10 ofert. Odwołujący ofertę nr 12-14-000524/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/3/0414 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno – prawnej złożonych ofert. Wezwano 7 Oferentów do usunięcia braków formalnych, przeprowadzono kontrole u 1 Oferenta (oferta nr 5). 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. W dniu 06.06.2014 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 3 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. w dniu 13.06.2014 r., wnosząc w nim o wstrzymanie zawarcia umowy do czasu rozpatrzenia Jego odwołania oraz o przeprowadzenie rokowań z Oferentem.

Podług Odwołującego Komisja Konkursowa rażąco naruszyła następujące przepisy prawa:

- art. 148 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez dokonanie wyboru oferty w oparciu o punktację i kryteria, bez wyjaśnienia: „indywidualizowania oceny...”,

- art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez naruszenia zasady równego traktowania Oferentów i poszanowania zasad uczciwej konkurencji,
- art. 142 ust. 5 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez dokonanie wyboru ofert, które nie zapewniają m.in. ciągłości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący podniósł także, iż od 2009 roku posiada zawartą umowę z NFZ, jest podmiotem wyspecjalizowanym w udzielaniu świadczeń opieki długoterminowej mieszkańcom domu pomocy społecznej oraz że dotychczasowa współpraca ze Śląskim OW NFZ przebiegała bez zakłóceń z ogromną korzyścią dla pacjentów. Ponadto w ocenie Odwołującego wybór oferty podmiotu BETAMED S.A. powoduje niezgodne z przepisami prawa uprzywilejowanie oferty podmiotu większego, który złożył ofertę nie gwarantującą ciągłości zapewnienia świadczeń. Odwołujący zarzucił również nie ujawnienie przyznanej punktacji przez Komisję Konkursową, powołał ponadto orzecznictwo Naczelnego Sądu Administracyjnego (*wyrok z dnia 12.01.2011 r. sygn. akt II GSK 10/10*) podług którego, dla oceny prawidłowości postępowania konkursowego niezbędne jest szczegółowe wykazanie w oparciu o przepisy prawa materialnego, że dokonano wyboru w oparciu o przejrzyste kryteria. Odwołujący podniósł jednocześnie, że oferta Elżbiety Lipka była cenowo wyższa, niż oferta Odwołującego a mimo to została wybrana.

Do Stron niniejszego postępowania skierowano pismo informujące o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz o wynikającym z art. 10 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego prawie wglądu do dokumentów i wypowiedzenia się co do zebranych dowodów, materiałów oraz zgłoszonych żądań.

Rozpatrując odwołanie, należy podkreślić, że 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 się. Odwołujący w odwołaniu z dnia 12.06.2014 r. wykazał, iż jego interes prawny został naruszony.

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 Prezesa NFZ Nr 87/2013/DSOZ z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczenia pielęgnacyjnego i opiekuńczego w ramach opieki długoterminowej.

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, 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 10 ofert. Przeprowadzono 1 kontrolę nowego miejsca wykonywania świadczeń. 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. U Oferenta podlegającego kontroli stwierdzono zbieżność złożonych oświadczeń ze stanem faktycznym.

10 ofert, jako spełniających 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 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 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 najwyższej ocenionej do tej 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 został wygenerowany w dniu 19 maja 2014 r.

Ranking ten przedstawia się następująco:

Lp	Pozycja 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 łącznie	Spełnia wymagania bezwzględne
1	1	12-14-000524/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/9/0414	KONIECPOL ZAMKOWA 1	15,769	5		45			50	65,769	Tak
2	2	12-14-000524/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/10/0414	Radoszewnica Koniecpolska 90	15	5		45			50	65	Tak
3	3	12-14-000524/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/8/0414	Koniecpol ZAMKOWA 1	10	5		45			50	60	Tak
4	4	12-14-000524/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/4/0414	Lelów Żwirkowskiego 68	13,846	5		40			45	58,846	Tak
5	4	12-14-000524/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/2/0414	Olsztyn Żwirki i Wigury 36	13,846	5		40			45	58,846	Tak
6	6	12-14-000524/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/7/0414	Kamienica Polska Konopnickiej 12	14,231	5		39,14			44,138	58,369	Tak
7	7	12-14-000524/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/1/0414	WŁASNA ZDROWA 3	13,846	5		39,48			44,483	58,329	Tak
8	8	12-14-000524/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/3/0414	Turów Joachimowska 85	10	5		40			45	55	Tak
9	8	12-14-000524/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/6/0414	Kłomnice Strażacka 18	10	5		40			45	55	Tak
10	10	12-14-000524/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/5/0414	Blachownia Henryka Sienkiewicza 4	15,385	0		30			30	45,385	Tak

Kierując się treścią art. 142 ust. 6 ustawy Komisja konkursowa w części niejawniej konkursu może przeprowadzić negocjacje z Oferentami w celu ustalenia liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz ceny za świadczenia opieki zdrowotnej. Negocjacje zostały przeprowadzone ze wszystkimi Oferentami.

Po przeprowadzonych negocjacjach komisja konkursowa dokonała ostatecznej oceny i porównania ofert złożonych do przedmiotowego postępowania konkursowego, sporządzając zarazem 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	2	12-14-000524/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/10/0414	Radoszewnica Koniecpolska 90	20	50	70	Tak	zbieżne ostateczne
2	1	3	12-14-000524/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/8/0414	Koniecpol ZAMKOWA 1	20	50	70	Tak	zbieżne ostateczne
3	3	1	12-14-000524/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/9/0414	KONIECPOL ZAMKOWA 1	17,692	50	67,692	Tak	zbieżne ostateczne
4	4	4	12-14-000524/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/4/0414	Łelów Żwirkowskiego 68	20	45	65	Tak	zbieżne ostateczne
5	4	8	12-14-000524/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/6/0414	Kłomnice Strażacka 18	20	45	65	Tak	zbieżne ostateczne
6	6	4	12-14-000524/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/2/0414	Olsztyn Żwirki i Wigury 36	15	45	60	Tak	zbieżne ostateczne
7	7	7	12-14-000524/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/1/0414	WŁASNA ZDROWA 3	14,846	44,483	59,329	Tak	zbieżne ostateczne
8	8	6	12-14-000524/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/7/0414	Kamienica Polska Konopnickiej 12	14,231	44,138	58,369	Tak	zbieżne ostateczne
9	9	8	12-14-000524/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/3/0414	Turów Joachimowska 85	10	45	55	Tak	zbieżne ostateczne
10	10	10	12-14-000524/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/5/0414	Blachownia Henryka Sienkiewicza 4	20	30	50	Tak	zbieżne ostateczne

Komisja Konkursowa 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 Turowie – 55 pkt., w tym 45 pkt. za kryteria niecenowe zajmując 9 miejsce w rankingu.

Komisja Konkursowa 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 od 1 do 3 (3 miejsca udzielania świadczeń). Ostatnia wybrana oferta uzyskała łącznie – 67,692 pkt., w tym 50 pkt. za kryteria niecenowe.

W zakresie wniosku Odwołującego dotyczącego wstrzymania zawarcia umowy do czasu rozpatrzenia przedmiotowego odwołania wyjaśnia się, iż powyższe wynika wprost z treści art. 154 pkt 2 ustawy, wedle którego: *wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia*. Podobnie w przypadku wniosku Odwołującego o przeprowadzenie rokowań z Oferentem, ustawodawca we wskazanej wyżej ustawie wyraźnie wskazał (art. 154 pkt 7 cytowanej normy), iż w przypadku uwzględnienia odwołania dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przeprowadza się postępowanie w trybie rokowań ze świadczeniodawcą, który złożył wskazane odwołanie chyba, że w opisie przedmiotu zamówienia wynika, że umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawiera się z jednym świadczeniodawcą na danym obszarze.

Odnosząc się do zarzutów podniesionych przez Odwołującego wyjaśnia się, że oferta może zostać oceniona jedynie zgodnie z kryteriami przewidzianymi w postępowaniu konkursowym. Kryteria te są jednoznacznie wskazane w aktualnie obowiązujących przepisach prawa, tzn. w ww. Zarządzeniu Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryterium oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i tylko wg nich dokonuje się oceny ofert. Wskazać należy, że Zarządzenie to wydał Prezes NFZ na podstawie deklaracji ustawowej. Komisja Konkursowa jest tymi przepisami bezwzględnie związana i od ich stosowania odstąpić nie może. Wyboru ofert dokonuje się zgodnie z kolejnością w rankingu aż do wyczerpania kwoty przewidzianej w ogłoszeniu.

W przypadku omawianego postępowania kwota ta pozwoliła na zakup jedynie 3 z 10 zakwalifikowanych do części niejawnej Oferentów. 9 miejsce w rankingu jakie uzyskał Odwołujący i ograniczenia finansowe wynikające z kwoty przeznaczonej na zakup świadczeń dla powiatu częstochowskiego nie pozwoliły na wybranie oferty Odwołującego.

Nie można zgodzić się z zarzutem Odwołującego dotyczącym naruszenia przez Komisję Konkursową ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w szczególności art. Art. 134 ust. 1 tejże normy, poprzez naruszenie zasady równego traktowania Oferentów i zasady uczciwej konkurencji, gdyż Komisja Konkursowa realizowała zadania na podstawie określonych w ogłoszeniu o postępowaniu konkursowych przepisów prawnych i jak wspomniano wyżej, jest nimi bezwzględnie związana. Fakt, że przeprowadzone negocjacje zakończyły się zbieżnym stanowiskiem i podpisaniem protokołu końcowego nie oznaczał dokonania wyboru Oferenta i przyrzeczenia umowy. O fakcie tym Oferent został powiadomiony podczas

negocjacji, jak również taki zapis znalazł się w uwagach protokołu końcowego podpisanego przez Oferenta.

Odnosząc się do zarzutów podniesionych przez Odwołującego dotyczących nieuwzględnienia wszystkich kryteriów oceny ofert w tym przede wszystkim kryterium kompleksowości z mocą należy podkreślić, że Komisja Konkursowa nie posiada uprawnień do dokonywania oceny złożonych ofert w sposób odmienny niż określony w treści zarządzenia nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ 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.), w tym do oceny ofert w sposób wybiórczy, polegający na przykład na zaniechaniu oceny złożonych ofert według jednego z kryteriów, na przykład kryterium ciągłości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej. Ocena ofert dokonywana jest przy pomocy systemu komputerowego wspomagającego postępowanie, w oparciu o kryteria określone w powyżej wskazanym zarządzeniu nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ. Ponownego podkreślenia wymaga fakt, iż Odwołujący złożył w ofercie oświadczenie, że zapoznał się z przepisami zarządzenia oraz warunkami zawierania umów nie zgłaszając co do nich zastrzeżeń oraz przyjmując je do stosowania.

Należy wskazać, iż zarzut nieuwzględnienia powyższego kryterium jest całkowicie chybiony, zgodnie bowiem z załącznikiem nr 1 do zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23 stycznia 2014 r. w postępowaniu w dotyczącym świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej domowej kryterium kompleksowości w ogóle nie występuje.

Nie uszło uwadze Komisji Konkursowej, że Odwołujący posiada wykwalifikowany personel, wszak na pytanie ankietowe 1.2.1.1 (Czy świadczenia realizowane są przez pielęgniarki z co najmniej 2-letnim doświadczeniem w pracy zawodowej związanej z udzielaniem świadczeń w opiece realizowanej w środowisku domowym, (do okresu doświadczenia możliwe zaliczenie pracy w domu pomocy społecznej na stanowisku pielęgniarki) – powyżej 50% zatrudnionych pielęgniarek?) oraz na pytanie ankietowe 1.2.1.2 (Czy świadczenia realizowane są przez pielęgniarki posiadające ukończoną specjalizację lub kurs kwalifikacyjny w dziedzinie wymienionej w załączniku nr 4 część III, pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej - powyżej 50% zatrudnionych pielęgniarek?) Odwołujący odpowiedział – TAK – otrzymując punkty za to kryterium.

Komisja Konkursowa wzięła także pod uwagę ciągłość udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez Odwołującego, gdyż na pytanie rankingujące 1.1.1.1 (Czy w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy zawartej z Funduszem proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie?) – udzielił odpowiedzi – TAK – otrzymując 5 punktów za to kryterium.

Czynności Komisji Konkursowej działającej w oparciu o obowiązujące ją przepisy prawa jak i rozstrzygnięcie postępowania konkursowego w żaden sposób nie spowodowały uprzywilejowania podmiotów większych. Na zarzut dokonania przez Komisję Konkursową wyboru ofert, które nie



zapewniają ciągłości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej, należy z mocą podkreślić, iż każdy z Oferentów złożył w swojej ofercie oświadczenie zapewniające przejęcie pod swoją opiekę i zapewnienie świadczeń pacjentom zakładów, które nie zostały wybrane w toku postępowania konkursowego, tak więc pacjenci będący do tej pory pod opieką Odwołującego nie zostaną jej pozbawieni. Ponadto wskazać należy, iż zgodnie z zasadą równego traktowania i poszanowania zasad uczciwej konkurencji żadnym podmiotom nie była udzielana informacja nt. wysokości uzyskanych punktów. Do kompetencji Komisji nie należy udzielanie takich informacji a udzielenie jej Odwołującemu stałoby w sprzeczności właśnie z przytaczanymi zasadami postępowania konkursowego.

Zgodnie natomiast z art. 142 ust. 5 pkt. 1 Komisja Konkursowa może wybrać ofertę lub większą liczbę ofert, które zapewniają ciągłość udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, ich kompleksowość i dostępność oraz przedstawiają najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia. Z powyższych przepisów wynika zatem, iż sugerowanie się wyłącznie ceną byłoby niezgodne z przepisami ustawy. Ocenie podlegają wszystkie wymienione wyżej elementy i tworzą łączną punktację. Obiektywny charakter elementów rankingujących ofertę a także określone dla danego postępowania środki finansowe decydują ostatecznie o wyborze najkorzystniejszych ofert.

Jednocześnie przypomina się, że w toku postępowania administracyjnego wszczętego wskutek złożonego odwołania Oferent ma prawo do wglądu do akt postępowania konkursowego, za wyjątkiem danych zastrzeżonych przez samych Oferentów.

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 Konkursowej 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. 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 (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. Stowarzyszenie Wspierania Domu Pomocy Społecznej w Turowie, 42 – 256 Turów, ul. Joachimowska 85
2. BETAMED S.A., 40 – 065 Katowice, ul. Mikołowska 100A/802,
3. Andrzej Koralewski, Dominik Koralewski – Prywatne Centrum Medyczne "AKO-MED" Spółka cywilna, 42 – 700 Lubliniec, ul. Mickiewicza 14,
4. Elżbieta Lipka, 42 – 265 Święta Anna, Święta Anna 41B.
5. Wydział Ekonomiczno – Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
6. Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu,
7. Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a.