

Katowice, dnia 15.03.2018 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w KatowicachZnak sprawy: **WOKS-I.422.16.2018**Znak pisma: **WOKS-I.W.79.JM.2018****DECYZJA Nr 12-1618/OD-13/WOKS/2018**

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 2017 r., poz. 1938 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 2017 r., poz. 1257), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez Twoje Zdrowie Lekarze Specjaliści Sp.z o.o. w upadłości układowej, 40-570 Katowice, ul. Ligocka 3a, zwanego dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1.04.2018 r. do 30.09.2021 r., kod postępowania: 12-18-000010/LSZ/03/1/03.4500.032.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie szpitalne, w zakresie chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia, przy udziale stron:

1. Centrum Medyczne "Silesiana" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 41-808 Zabrze, Szybowa 2A
2. Spółka Lekarska ETNA - Tumułka i partnerzy, 44-304 Wodzisław Śląski, Armii Ludowej 1
3. Andrzej Konieczny, 44-280 Rydułtowy, Juliana Tuwima 4
4. EPIONE Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-431 Katowice, Szopienicka 59
5. "PRIMUS" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 42-470 Brudzowice, Szkolna 12
6. Salus Aegroti Michał Olejczyk, Józef Donocik Spółka Jawna, 40-851 Katowice, Żelazna 1
7. SIGMA-BI Jacek Zamłyński Spółka Jawna, 41-902 Bytom, Leona Wyczółkowskiego 26/2

8. Spółką Cywilną "Inter - Med" Ewa Rogóż, Janusz Rogóż, 41-200 Sosnowiec, Kilińskiego 14/4
9. Andrzej Lyczba, 41-600 Świętochłowice, Katowicka 11

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:

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

UZASADNIENIE

W dniu 29.09.2017 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 1.04.2018 r. do 30.09.2021 r., kod postępowania: 12-18-000010/LSZ/03/1/03.4500.032.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie szpitalne, w zakresie chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia na obszarze obejmującym powiaty: będziński, gliwicki, mikołowski, pszczyński, raciborski, rybnicki, tarnogórski, bieruńsko-łędzki, wodzisławski, zawierciański, miasta: Bytom, Chorzów, Dąbrowa Górnicza, Gliwice, Jastrzębie-Zdrój, Jaworzno, Katowice, Mysłowice, Piekary Śląskie, Ruda Śląska, Rybnik, Siemianowice Śląskie, Sosnowiec, Świętochłowice, Tychy, Zabrze, Żory. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 2.801.393,00 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 26.10.2017 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 20 ofert. Odwołujący ofertę nr 12-18-000010/LSZ/03/1/03.4500.032.02/01/20/0403 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno – prawnej złożonych ofert, wezwano 18 oferentów do uzupełnienia braków formalnych. W części niejawnej postępowania, działając na podstawie art. 148 ustawy oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1372 z późn. zm.), Komisja Konkursowa dokonała oceny ofert, w wyniku której oferta Odwołującego nie została wybrana. W dniu 23.02.2018 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 9 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 27.02.2018 r., podnosząc w nim następujące zarzuty:

- „nieprawidłowego zastosowania przez komisję konkursową przepisów dotyczących warunków wymaganych od oferentów oraz kryteriów wyboru ofert”;
- naruszenia zasad uczciwej konkurencji i równego traktowania oferentów;
- przyjęcia i procedowania ofert nie spełniających wymogów określonych w przepisach prawa.

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący podniósł w szczególności, iż Komisja Konkursowa nienależycie zweryfikowała jego ofertę, co skutkowało nieuzasadnionym odjęciem punktów. Ponadto „*oferty wybrane zawierały dane nieprawdziwe w zakresie spełnienia wymogów wymaganych i rankingujących*”.

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 skorzystały, nie wnosząc żadnych uwag.

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.

Oprócz wymagań wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, Oferenci przystępujący do postępowania winni, zgodnie z art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy, spełnić w szczególności wymagania określone m.in. w:

- rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego z dnia 22 listopada 2013 r. (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 2295 z późn. zm.),
- Zarządzeniu Nr 71/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne (ze zm.)
- Zarządzeniu Nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z późn. zm.).

Ocena ofert w postępowaniu była dokonywana w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1372 z późn. zm.). Ogłoszenie o konkursie zawierało wskazanie aktów prawnych obowiązujących w postępowaniu, w tym powyższych rozporządzeń Ministra Zdrowia i zarządzeń Prezesa NFZ. Nadto ich treść była dostępna dla świadczeniodawców na stronach internetowych zarówno Centrali NFZ, jak i Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

Zgodnie z powyższym rozporządzeniem, oceny ofert dokonuje się według kryteriów: jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości oraz ceny. Rozporządzenie 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 20 ofert. W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert, w wyniku której odrzucono w całości

jedną ofertę z powodu niespełnienia określonych w przepisach prawa, w tym warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust.1 pkt. 2 ustawy. Ponadto przeprowadziła kontrole u 19 Oferentów. Podczas kontroli upoważnieni przedstawiciele Komisji Konkursowej dokonali porównania danych zawartych w ofertach, dotyczących personelu, miejsca wykonywania świadczeń i zasobów sprzętowych ze stanem faktycznym, co zostało odnotowane w załącznikach do protokołów kontroli.

19 ofert, jako spełniających wymagane warunki niezbędne dla realizacji wyżej wymienionego świadczenia, zostały zakwalifikowane do części niejawnej postępowania. Podkreślić należy, że fakt spełniania wszystkich warunków określonych przepisami prawa, nie skutkuje wybraniem oferty celem zawarcia umowy, lecz pozwala na podstawie art. 148 ustawy 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 rozporządzeniu 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. Oferty uczestniczące w postępowaniach konkursowych w poszczególnych zakresach mogły za każde kryterium uzyskać taką samą ilość punktów. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania.

Kierując się treścią art. 142 ust. 5 i 6 ustawy komisja konkursowa w części niejawnej konkursu może wybrać ofertę lub większą liczbę ofert najkorzystniejszych pod względem kryteriów wyboru ofert określonych w art. 148. ust. 1, lub przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz ceny za świadczenia opieki zdrowotnej.

W postępowaniu 12-18-000010/LSZ/03/1/03.4500.032.02/01 Komisja Konkursowa zaprosiła do negocjacji 10 spośród 19 Oferentów zakwalifikowanych do części niejawnej postępowania. Odwołujący nie został zaproszony do negocjacji. Wybór Oferentów do przeprowadzenia negocjacji dokonany został w oparciu o pozycję zajmowaną przez oferty w rankingu otwarcia.

Z postanowień art. 142 ust. 5 ustawy wprost wynika, że przedstawienie najkorzystniejszej oferty pod względem niecenowych kryteriów wyboru ofert jest przesłanką wyboru oferty do przeprowadzenia procesu negocjacji, a zgodnie z art. 142 ust. 7 ustawy Komisja Konkursowa ma obowiązek przeprowadzić negocjacje co najmniej z dwoma Oferentami, o ile w konkursie ofert bierze udział więcej niż jeden Oferent.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz. U. z 2014 r., poz. 1980 z późn. zm.) wydane na podstawie delegacji ustawowej zawartej w art. 139 ust. 9 ustawy wyraźnie doprecyzowuje, że do negocjacji zaprasza się Oferentów spełniających wymogi konieczne

do zawarcia i realizacji umowy w liczbie, która zapewni możliwość dokonania skutecznego wyboru, przy założeniu wyczerpania planowanej do zakupu liczby świadczeń lub wartości zamówienia (§15 ust. 1), a do negocjacji kwalifikuje się Oferentów, licząc kolejno od najwyższej łącznej oceny uzyskanej na podstawie kryteriów niecenowych.

Biorąc powyższe pod uwagę, Komisja Konkursowa podjęła decyzję o zaproszeniu na spotkanie negocjacyjne 10 Oferentów, których oferty uzyskały w rankingu otwarcia wysoką łączną ocenę oferty na podstawie kryteriów niecenowych i jednocześnie wyczerpały wartość postępowania. Wskazać tutaj należy, że Odwołujący uzyskał za kryteria niecenowe 36,50 pkt.

Oferenci wybrani do negocjacji za kryteria niecenowe uzyskali 59,50 pkt, 58,50 pkt, 53,00 pkt, 53,00 pkt, 50,50 pkt, 50,50 pkt, 47,50 pkt, 45,50 pkt, 44,00 pkt, 43,50 pkt. Jednocześnie zauważyć trzeba, iż zmiana przez Odwołującego ceny podczas ewentualnych negocjacji nie poprawiłaby jego pozycji w rankingu otwarcia, gdyż za kryterium cenowe Oferent uzyskał maksymalną możliwą do uzyskania liczbę punktów tj. 20 pkt. Podkreślić należy, że oferta Odwołującego była mniej korzystna w stosunku do Oferentów wyłonionych do realizacji świadczeń pod względem wszystkich kryteriów niecenowych, uzyskując za poszczególne kryteria mniejszą liczbę punktów.

Wybór ofert do zawarcia umów dokonany został w oparciu o pozycję zajmowaną przez oferty w rankingu końcowym. Komisja dokonała wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania wartości zamówienia, mając na uwadze brak możliwości przekroczenia planu zakupu. Ranking końcowy przedstawiał się następująco:

Lp	Pozycja w rankingu	Pozycja w rankingu otwarcia	Kod świadcz.	Kod oferty	Nazwa świadczeniodawcy	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie
1	1	1	125/200449	12-18-000010/LSZ/03/1/03.4500.032.02/01/13/0403	PRIMUS Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	59,5	79,5
2	2	2	121/213008	12-18-000010/LSZ/03/1/03.4500.032.02/01/15/0403	SIGMA-BI Jacek Zamłyński Spółka Jawna	58,5	78,5
3	3	3	121/200888	12-18-000010/LSZ/03/1/03.4500.032.02/01/1/0403	Centrum Medyczne Silesiana Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	53	73
4	4	4	121/201354	12-18-000010/LSZ/03/1/03.4500.032.02/01/10/0403	EPIONE Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	53	73
5	5	8	121/208628	12-18-000010/LSZ/03/1/03.4500.032.02/01/14/0403	SALUS AEGROTI MICHAŁ OLEJCZYK, JÓZEF DONOČIK SPÓŁKA JAWNA	50,5	70,5
6	6	5	124/200885	12-18-000010/LSZ/03/1/03.4500.032.02/01/4/0403	Andrzej Konieczny	50,5	70,5
7	7	9	121/201285	12-18-000010/LSZ/03/1/03.4500.032.02/01/19/0403	Andrzej Łyczba	47,5	67,5

8	8	10	121/200602	12-18- 000010/LSZ/03/1/03.4500.032.02/01/17/0403	Spółka Cywilną "Inter – Med" Ewa Rogóż, Janusz Rogóż	45,5	65,5
9	9	6	124/208631	12-18- 000010/LSZ/03/1/03.4500.032.02/01/2/0403	Spółka Lekarska ETNA - Tumułka i partnerzy	44	64
10	10	7	121/210793	12-18- 000010/LSZ/03/1/03.4500.032.02/01/12/0403	NEFROLUX Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński Sp.J.	43,5	63,5
11	11	11	121/201226	12-18- 000010/LSZ/03/1/03.4500.032.02/01/18/0403	Roman Elias	36,5	56,5
12	12	12	121/202975	12-18- 000010/LSZ/03/1/03.4500.032.02/01/20/0403	Twoje Zdrowie - Lekarze Specjaliści Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w upadłości układowej	36,5	56,5
13	13	13	124/201378	12-18- 000010/LSZ/03/1/03.4500.032.02/01/8/0403	MEDICUS Centrum Medyczne Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.	34	54
14	14	14	125/200299	12-18- 000010/LSZ/03/1/03.4500.032.02/01/16/0403	Ultrasonografia Wieloprofilowa Pracownia Diagnostyczno-Lekarska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	27	47
15	15	15	121/214100	12-18- 000010/LSZ/03/1/03.4500.032.02/01/5/0403	Centrum Medyczne INMEDICO sp. z o.o.	21	41
16	16	16	125/201571	12-18- 000010/LSZ/03/1/03.4500.032.02/01/6/0403	„PRO-FEMINA” Piotr Piech i in. Spółka Jawna	22,5	37,5
17	17	17	121/212538	12-18- 000010/LSZ/03/1/03.4500.032.02/01/11/0403	AVIMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20	31
18	18	18	121/100559	12-18- 000010/LSZ/03/1/03.4500.032.02/01/7/0403	KATOWICKIE CENTRUM ONKOLOGII	20,5	30,5
19	19	19	121/208467	12-18- 000010/LSZ/03/1/03.4500.032.02/01/3/0403	ULTRA-MED-STREFA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	9	29

Komisja dokonuje wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania wartości zamówienia i/lub łącznej liczby planowanych do zakupu świadczeń. Określona w ogłoszeniu wartość zamówienia na kwotę 2.801.393,00 zł pozwoliła na wybór 9 ofert z 9 miejscami udzielania świadczeń.

Odnosząc się do postawionych przez Odwołującego zarzutów należy stwierdzić, że zgodnie z treścią art. 134 ust. 1 ustawy 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 zasad uczciwej konkurencji. Równe traktowanie polega na tym, aby wszystkie wymagania, wyjaśnienia, dokumenty, sposób przeprowadzania wizytacji Oferentów oraz dokonywana przez Komisję Konkursową ocena ofert odbywała się na tych samych zasadach w stosunku do każdego z Oferentów. Komisja Konkursowa dokonała weryfikacji wszystkich złożonych ofert w oparciu o warunki wymagane określone w aktach prawa powszechnie obowiązującego oraz zarządzeniach Prezesa NFZ, wskazanych w szczególności w ogłoszeniu nr 12-18-000010/LSZ/03/1/03.4500.032.02/01 o postępowaniu prowadzonym w trybie konkursu ofert, ogłoszonym w dniu 29 września 2017 r. Należy w tym miejscu podkreślić, że Komisja Konkursowa dokonała weryfikacji wszystkich złożonych ofert w jednolity i transparentny sposób, a więc z poszanowaniem zasad równego traktowania. Cenowe oraz niecenowe kryteria oceny ofert zostały określone w akcie prawnym powszechnie obowiązującym tj. rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 05 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1372 z późn. zm.). Tym samym Komisja Konkursowa była nimi bezwzględnie związana, co oznacza, że nie mogła dokonywać oceny ofert wg. swojego uznania, a w szczególności poprzez stosowanie innych niż wymienione w rozporządzeniu kryteriów oceny.

Ponadto działając na podstawie § 17 ust. 1 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy Komisja Konkursowa wezwała wszystkich Oferentów, w tym Odwołującego, do potwierdzenia prawidłowości udzielonych odpowiedzi ankietowych.

Wezwany do wyjaśnień, Odwołujący, nie wykazał spełnienia warunków dodatkowo ocenianych zawartych w pytaniach:

- 1.2.1.2 - SZPJ_2 Równoważnik co najmniej 1 etatu - lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii,

- 1.2.1.4 - SZPJ_2 Równoważnik co najmniej 1 etatu - pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki,

- 1.3.1.1 - SZPJ_2 Co najmniej jedno z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych w oddziale szpitalnym przystosowane dla osób niepełnosprawnych,

- 1.3.1.2 - SZPJ_2 Różnorodność realizacji świadczeń - wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie,

- 1.6.1.1 - SZPJ_2 Realizacja umowy, o której mowa w art. 31lc ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania.

Na podstawie analizy dokumentacji kontroli prowadzonej u świadczeniodawcy konieczna była zmiana odpowiedzi na następujące pytania ankietowe:

- 1.2.3.1 - SZPJ_2 Udzielenie świadczeń przez osoby wykonujące zawód medyczny o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie, lub udzielanie świadczeń w sposób

i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie lub brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie w tym brak atestów lub przeglądów - tylko na podstawie kontroli,

- 1.2.3.6 - SZPJ_2 Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń - tylko na podstawie kontroli.

Pismem z dnia 20.11.2017 r. Oferent wyraził zgodę na zmianę odpowiedzi na pytania ankietowe 1.2.3.1, 1.2.3.6. Pismem z dnia 01.12.2017 r. Oferent wyraził zgodę na zmianę odpowiedzi na pytania ankietowe 1.2.1.4 oraz 1.2.1.2. Dodatkowo Komisja Konkursowa pismem z dnia 07.12.2017 r. znak: KK.4210.162.2017; KK.W.4061.IC/MS.2017 poinformowała Oferenta o zmianie odpowiedzi na pytania ankietowe 1.3.1.2 oraz 1.6.1.1.

Pismem z dnia 3 stycznia 2018 r. znak: KK.4210.162.2017; KK.W.46.JJ/AS.2018 Oferent został poinformowany o zmianie odpowiedzi udzielonej na pytanie 1.3.1.1.

Techniczna zmiana udzielonych odpowiedzi ankietowych była konieczna, ponieważ ocenę oferty (punktację za poszczególne odpowiedzi ankietowe) generuje system wspomagający postępowanie konkursowe na podstawie udzielonych odpowiedzi (zawartych w elektronicznej wersji oferty). Wobec powyższego, Oferent uzyskał „0” punktów za odpowiedzi na pytania ankietowe nr 1.2.1.2, 1.2.1.4, 1.3.1.1, 1.3.1.2, 1.6.1.1, uzyskał „-1,0” za odpowiedź na pytanie ankietowe 1.2.3.1 oraz „-3,0” za odpowiedź na pytanie 1.2.3.6. Czynność ta była niezbędna dla oceny oferty i przypisania jej prawidłowej liczby punktów za udzielone odpowiedzi ankietowe. Uzyskana przez ofertę punktacja miała bowiem istotny wpływ na pozycję Oferenta w rankingu otwarcia generowanym przez Komisję Konkursową w części niejawnego postępowania.

Podkreślenia wymaga również fakt, że Oferent w odwołaniu nie wykazał, który dane dotyczące spełnienia warunków wymaganych i rankingujących zawarte w ofertach wybranych są nieprawdziwe, a prowadzone z urzędu postępowanie nie wykazało by Komisja Konkursowa naruszyła zasady prowadzenia postępowania w stopniu wywołującym uszczerbek w interesie prawnym Odwołującego. Zasady, według których prowadzone było przedmiotowe postępowanie określone są wprost w ustawie oraz wskazanych wcześniej aktach wykonawczych Ministra Zdrowia 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 umożliwił 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 dokonując nie dokonując wyboru oferty Odwołującego. Działanie Komisji w tym zakresie było prawidłowe i oparte na obowiązujących przepisach prawa. Stwierdzić zatem należy, że Komisja Konkursowa nie naruszyła zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które mogłyby 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 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 2017 r., poz. 1938 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.

Alternatywnie, na podstawie art. 127a, w zw. z art. 127§ 3 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego stosowanym odpowiednio stronie przysługuje:

- prawo zrzeczenia się prawa wniesienia do Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy; Oświadczenie o zrzeczeniu należy złożyć do Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach w terminie 7 dni od dnia doręczenia decyzji. Z dniem doręczenia Dyrektorowi Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania przez ostatnią ze stron postępowania, decyzja staje się ostateczna i prawomocna;

- albo na podstawie art. 52 § 3, art. 53 § 1 i art. 54 § 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1369 z późn. zm.) stronie przysługuje prawo wniesienia skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach, z pominięciem wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy. Skargę wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia rozstrzygnięcia. Na podstawie art. 211, art. 212 § 1, art. 214, art. 219 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi oraz na podstawie § 2 pkt 6 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 16 grudnia 2003 r. w sprawie wysokości oraz szczegółowych zasad pobierania wpisu w postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz. U. z 2003 r., Nr 221, poz. 2193 z późn. zm.) strona jest zobowiązana uiścić wpis stały od skargi w wysokości 200 złotych

bezpośrednio na rachunek bankowy Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach lub uiszczyć gotówką do kasy Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach. Końcówki opłat zaokrąglą się wzwyż do pełnych złotych. Jeśli strona spełnia ku temu przesłanki, może ubiegać się o zwolnienie od kosztów albo przyznanie prawa pomocy.

Z upoważnienia Dyrektora
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach
ZASTĘPCA DYREKTORA DS. MEDYCZNYCH

Piotr Nowak

Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

1. "Twoje Zdrowie" - Lekarze Specjaliści Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w upadłości układowej, 40-570 Katowice, Ligocka 3A
2. Centrum Medyczne "Silesiana" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 41-808 Zabrze, Szybowa 2A
3. Spółka Lekarska ETNA - Tumułka i partnerzy, 44-304 Wodzisław Śląski, Armii Ludowej 1
4. Andrzej Konieczny, 44-280 Rydułtowy, Juliana Tuwima 4
5. EPIONE Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-431 Katowice, Szopienicka 59
6. "PRIMUS" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 42-470 Brudzewice, Szkolna 12
7. SALUS AEGROTI MICHAŁ OLEJCZYK, JÓZEF DONOCIK SPÓŁKA JAWNA, 40-851 Katowice, Żelazna 1
8. SIGMA-BI Jacek Zamłyński Spółka Jawna, 41-902 Bytom, Leona Wyczółkowskiego 26/2
9. Spółką Cywilną "Inter - Med" Ewa Rogóż, Janusz Rogóż, 41-200 Sosnowiec, Kilińskiego 14/4
10. Andrzej Łyczba, 41-600 Świętochłowice, Katowicka 11
11. Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu
12. Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
13. Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a