

Katowice, dnia 7.06.2019 r.

**DYREKTOR**  
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
w KatowicachZnak sprawy: **WOKS-I.422.41.2019**Znak pisma: **WOKS-I.W.196.JM.2019****DECYZJA Nr 12-4085/OD-45/WOKS/2019**

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 2018 r., poz. 1510 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 2018 r., poz. 2096 z późn. zm.), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez Katowickie Centrum Onkologii, ul. Raciborska 26 40-074 Katowice, zwanego dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1.07.2019 r. do 30.06.2024 r., kod postępowania: 12-19-000204/REH/05/1/05.1310.208.02/01, w rodzaju świadczeń rehabilitacja lecznicza, w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna, przy udziale stron:

1. Ewa Łowińska-Ogonowska, Andrzej Waniek - "Grupowa Praktyka Lekarzy Rodzinnych - EWANMED - spółka cywilna " Ewa Łowińska-Ogonowska, Andrzej Waniek, 40-129 Katowice, Misjonarzy Oblatów MN 21
2. POLMED Spółka Akcyjna, 83-200 Starogard Gdański, Mikołaja Kopernika 21
3. SP Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach "MOJA PRZYCHODNIA", 40-057 Katowice, PCK 1
4. HELIMED Diagnostic Imaging Sp. z o.o. Sp. komandytowa, 40-760 Katowice, Panewnicka 65

5. Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. św. Jana Pawła II Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, 40-752 Katowice, Medyków 16
6. Jerzy Żak, Barbara Żak - Centrum Odnowy Biologicznej, Rehabilitacji Leczniczej PULS s.c. J.B.Żak, 40-026 Katowice, Wojewódzka 50
7. „FIZJO-MED II” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-851 Katowice, Żelazna 1
8. GÓRNOŚLĄSKIE CENTRUM MEDYCZNE IM. PROF. LESZKA GIECA ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH, 40-635 Katowice, Ziołowa 45/47
9. OLK-MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-032 Katowice, Henryka Dąbrowskiego 22
10. Śląskie Centrum Zdrowia Kobiety Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-139 Katowice, Tomasza Kotlarza 6
11. Edyta Matras, 40-309 Katowice, Józefa Grzegorzka 18d/3
12. Mirosław Smółka, 40-304 Katowice, Wiertnicza 3
13. CENTRUM REHABILIS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, 41-106 Siemianowice Śląskie, Walerego Wróblewskiego 67
14. Zespół Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych, 40-038 Katowice, Powstańców 31
15. Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-211 Katowice, Leopolda Markiefki 87
16. Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło Katowice-Giszowiec, 40-487 Katowice, Gościnną 8
17. EPIONE Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-431 Katowice, Szopienicka 59
18. AMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-514 Katowice, Ceglana 67c
19. NT MEDICAL Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-750 Katowice, Tadeusza Boya Żeleńskiego 77
20. Katowicka Fundacja Pomocy Dzieciom Kalekim /Niepełnosprawnym/, 40-887 Katowice, Ułańska 5a
21. TOMMED spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-648 Katowice, Stanisława Łętowskiego 32
22. OŚRODEK DIAGNOSTYKI I LECZENIA CHOROÓB KOBIECYCH ORAZ SCHORZEŃ SUTKA TOMMED-BULA TOMASZ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, 40-662 Katowice, Aleksandra Fredry 22
23. Fundacja "UNIA BRACKA", 41-711 Ruda Śląska, Edmunda Kokota 172
24. Przychodnia "Na Witosa" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-832 Katowice, Wincentego Witosa 21
25. "CENTERMED KATOWICE 2" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-859 Katowice, Feliksa Bocheńskiego 38 A

26. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Katowicach im. sierżanta Grzegorza Załogi, 40-052 Katowice, Bartosza Głowackiego 10

**Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:**

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

**UZASADNIENIE**

W dniu 13.11.2018 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 1.07.2019 r. do 30.06.2024 r., kod postępowania: 12-19-000204/REH/05/1/05.1310.208.02/01, w rodzaju świadczeń rehabilitacja lecznicza, w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna na obszarze obejmującym miasto Katowice. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 4135.747,00 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 07.12.2018 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 29 ofert. Odwołujący ofertę nr 12-19-000204/REH/05/1/05.1310.208.02/01/20/0405 złożył w terminie.

Komisja Konkursowa przeprowadziła weryfikację złożonych w przedmiotowym postępowaniu ofert mającą na celu potwierdzenie prawidłowości oraz zgodności danych wykazanych w ofertach ze stanem prawnym i faktycznym w zakresie stanowiącym przedmiot postępowania, m. in. Komisja Konkursowa sprawdziła czy oferty spełniają wszystkie wymagania formalne zamieszczone w ogłoszeniu o postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Wezwała do uzupełnienia braków 17 oferentów, w tym Odwołującego. Komisja odrzuciła w całości 3 oferty oraz 1 ofertę w części.

W części niejawnego 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 i w dniu 17.05.2019 r. ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 26 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 20.05.2019 r., podnosząc w nim następujące zarzuty:

- naruszenie art. 134 ustawy, tj. naruszenie zasady równego traktowania wszystkich świadczeniodawców i przeprowadzenie postępowania nie zachowując zasad uczciwej konkurencji,
- art. 140 ustawy, tj. nieuwzględnienia wszystkich wymagań i okoliczności mogących mieć wpływ na sporządzenie ofert,

- art. 147 ustawy, tj. niezapewnienia jasnych kryteriów ofert.

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący podniósł w szczególności, iż błędne były ustalenia Komisji Konkursowej, które polegały na uznaniu, że Szpital nie posiada komórki organizacyjnej, w której mają być realizowane świadczenia będące przedmiotem konkursu. W opinii Odwołującego z niewiadomych przyczyn system informacyjny Funduszu pobrał z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą komórkę organizacyjną o liczbie porządkowej 66, podczas gdy winien pobrać z systemu komórkę o numerze 067, tym samym na skutek wadliwego działania systemu informatycznego Funduszu, pobrał komórkę o tożsamym zakresie działalności pod tym samym adresem w tej samej lokalizacji poprzedzając komórkę wykonującą świadczenia z kontraktowanego zakresu.

Odwołujący stoi na stanowisku, iż w przedmiotowym zakresie mamy do czynienia z oczywistą omyłką pisarską, którą to Komisja Konkursowa winna skorygować w ramach prowadzonych prac. Nie stanowi ona zmiany oferty jako takiej, zatem odrzucenie oferty było bezzasadne. Ponadto również odrzucenie protestu i wadliwa jego interpretacja w kierunku zmiany treści oferty nie powinna mieć miejsca.

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.

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, jako uczestnik postępowania konkursowego o zawarcie umów na realizację świadczeń opieki zdrowotnej, którego oferta nie została w tym postępowaniu wybrana, niewątpliwie posiada interes prawny we wniesieniu odwołania.

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 z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U. z 2016 r., poz. 1146 z późn. zm.),
- rozporządzeniu 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.),
- rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej z dnia 6 listopada 2013 r. (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 465 z późn. 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.),

- Zarządzeniu Nr 42/2018/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23 maja 2018 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką (ze zm.).

Ocena ofert w postępowaniu była dokonywana w oparciu o wskazane wcześniej 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. 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 części jawnej postępowania, Komisja Konkursowa przeprowadziła weryfikację złożonych w przedmiotowym postępowaniu ofert mającą na celu potwierdzenie prawidłowości oraz zgodności danych wykazanych w ofertach ze stanem prawnym i faktycznym w zakresie stanowiącym przedmiot postępowania.

Odwołujący w dniu 7 grudnia 2018 r. złożył ofertę, w której jako miejsce realizacji świadczeń wskazał komórkę organizacyjną posiadającą unikalny kod w części VII KR: 066, w cz. VIII KR: 1310 – dział (pracownia) fizjoterapii, zlokalizowaną w Katowicach przy ulicy Józefowskiej 119.

Podczas weryfikacji oferty stwierdzono rozbieżność kodu resortowego identyfikującego komórkę organizacyjną (część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych), pomiędzy złożoną ofertą - część III, a wpisem do księgi rejestrowej nr 000000014039, gdyż jako miejsce realizacji świadczeń w ofercie wskazana została komórka o kodzie 066, która zgodnie z ww. księgą rejestrową w dniu 4 października 2012 roku zakończyła działalność. Oferent został w dniu 8 stycznia 2019 r. wezwany do uzupełnienia braków formalnych tj. do przedłożenia kopii księgi rejestrowej o ww. numerze, aktualnej na dzień złożenia oferty oraz wyjaśnienia przyczyny, dla której wskazano w ofercie jako miejsce udzielania świadczeń komórkę, która zakończyła działalność.

Oferent uzupełnił braki formalne w dniu 10 stycznia 2019 roku. Poza kserokopią księgi rejestrowej złożył także stosowne wyjaśnienie. Jako przyczynę rozbieżności wskazał błąd systemowy, polegający na automatycznym „zaciągnięciu” danych w Portalu Świadczeniodawcy do złożonej oferty, co skutkowało wskazaniem jako miejsca udzielania świadczeń komórki wykreślonej z rejestru. Nieprawidłowe automatyczne „zaciągnięcie” danych tłumaczył omyłką pisarską spowodowaną czynnikiem ludzkim w trakcie przygotowywania oferty. Jednocześnie Oferent wyjaśnił, że aktualnie w przedmiotowym rejestrze widnieje komórka o kodzie 067, istniejąca od 31 października 1998 r. do

dnia dzisiejszego. W odniesieniu do powyższego nie został zatem spełniony warunek wymagany do realizacji świadczeń dotyczący miejsca udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, gdyż w zakresie FIZJOTERAPII AMBULATORYJNEJ wskazano komórkę organizacyjną, która zakończyła działalność.

W związku z powyższym oferta złożona do postępowania konkursowego w rodzaju świadczeń: rehabilitacja lecznicza, w zakresie świadczeń: fizjoterapia ambulatoryjna, oznaczonego numerem 12-19-000204/REH/05/1/05.1310.208.02/01 decyzją Komisji Konkursowej została odrzucona w dniu 8 lutego 2019 roku z uwagi na niespełnienie wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz w szczegółowych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 146 ust. 1 pkt 2 (art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 1510 z późn. zm.).

W dniu 21 lutego 2019 r. do siedziby Komisji Konkursowej wpłynął protest Oferenta. W przedmiotowym proteście Oferent poinformował, że oferta została złożona zgodnie z przedmiotem konkursu ofert na rodzaj – rehabilitacja lecznicza, zakres fizjoterapia ambulatoryjna i ofertę na ten zakres w pełni podtrzymuje, posiada bowiem wymagane zasoby do realizacji tegoż zakresu świadczeń. Oferta w przedmiotowym postępowaniu została złożona zgodnie z treścią Zarządzenia nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Ponadto wskazał, że powyższy zakres świadczeń jest na podstawie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia przez cały czas realizowany.

Zdaniem protestującego złożone wyjaśnienia dotyczące komórki organizacyjnej zostały w sposób wadliwy zinterpretowane przez Komisję Konkursową, a oferta została odrzucona. Stało się tak pomimo faktu, iż oferta złożona przez Katowickie Centrum Onkologii spełniała wymogi w zakresie posiadania odpowiedniej komórki organizacyjnej, co wynikało z załączonych dokumentów. Ponadto Oferent zwraca uwagę na fakt, iż Narodowy Fundusz Zdrowia miał dostęp do rejestru, z którego wynika, że podmiot posiada komórkę organizacyjną realizującą zakres świadczeń objęty wyżej wymienionym postępowaniem, właściwie opisaną i aktualnie funkcjonującą w strukturze organizacyjnej szpitala. Jednocześnie, wyjaśnienie Oferenta było wyjaśnieniem dotyczącym tylko tej jedynej wątpliwości, ale z niewiadomych przyczyn nie zostało uwzględnione.

W odpowiedzi na protest Oferent został poinformowany, że Komisja Konkursowa nie jest uprawniona do ingerencji w treść ofert składanych przez świadczeniodawców. Umożliwienie Oferentowi sprostowania w zakresie oznaczenia miejsca udzielania świadczeń wiązałoby się ze złożeniem oferty na zupełnie inne miejsce udzielania świadczeń niż to, które zostało wskazane w ofercie. Miejsce udzielania świadczeń – identyfikowane unikalnym kodem resortowym - jest jedną z podstawowych informacji w ofercie i istotnym elementem przyszłej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Błąd popełniony przez Oferenta w oznaczeniu komórki organizacyjnej, w której miały być udzielane oferowane świadczenia, powinien zostać zakwalifikowany jako błąd istotny,

zważywszy, że istotne elementy oferty znajdują się w części III formularza ofertowego – „Wykaz miejsc udzielania świadczeń.”

Miejsce udzielania świadczeń jest istotnym elementem oferty, a obowiązkiem oferenta jest staranne jej przygotowanie, ponieważ to on odpowiada za treść oferty. Dane do Formularza Ofertowego – w tym dotyczące unikalnego kodu komórki organizacyjnej w trakcie przygotowywania oferty są automatycznie pobierane („zaczytywane”) z Portalu Potencjału Świadczeniodawcy. To świadczeniodawca zarządza Portalem i na bieżąco, we własnym interesie, powinien wprowadzać zmiany dotyczące danych znajdujących się na tym Portalu.

Zgodnie z brzmieniem art. 66 § 1 KC oświadczenie drugiej stronie woli zawarcia umowy stanowi ofertę, jeśli określa istotne postanowienia tej umowy. Niewątpliwie istotne postanowienia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawiera część VII formularza ofertowego „Podsumowanie”. Z tej części formularza wynika bowiem m. in. nazwa i adres miejsca udzielania świadczeń, kod zakresu, jednostka rozliczeniowa, cena punktu i oferowana liczba punktów oraz wartość oferty jako iloczyn oferowanej ceny i liczby punktów. Ani w części VII formularza ofertowego, ani też w żadnej innej części złożonej oferty Oferent nie wskazał komórki 067, w której oferowane świadczenia miałyby być udzielane. W ofercie brak zatem rozbieżności, która mogłaby zostać usunięta w drodze wyjaśnień.

Odnosząc się do przytoczonej argumentacji wyjaśnić należy, że Oferent ma obowiązek spełniać wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (tj. Dz.U. z 2018 r. poz. 465 z późn. zm.) zarówno w okresie związania ofertą, jak i przez cały okres realizacji umowy. W związku z powyższym w treści złożonych wyjaśnień Oferenta z 10 stycznia 2019 roku Komisja Konkursowa nie uzyskała potwierdzenia spełnienia warunków wymaganych dotyczących miejsca udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Nadmieniam, iż zgodnie z brzmieniem § 18 ust. 1 Zarządzenia 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: „Oferent może uzupełnić złożoną przez siebie ofertę pod warunkiem, że oddział Funduszu otrzyma pisemne powiadomienie o uzupełnieniu oferty przed upływem terminu składania ofert” oraz §18 ust. 4 ww. zarządzenia „Po upływie terminu składania ofert, oferent jest związany ofertą do czasu rozstrzygnięcia postępowania”, Komisja Konkursowa nie mogła przyjąć zaproponowanej przez Oferenta prośby o dalsze procedowanie oferty, gdyż wiązałoby się to z wprowadzeniem zmiany w treści oferty, dopuszczalnej wyłącznie do upływu terminu składania ofert. Jednocześnie wskazać należy na fakt, iż każda ze stron złożonej oferty została parafowana przez osobę uprawnioną do reprezentowania Oferenta, co wskazuje na to, że Oferent miał wiedzę co do treści złożonej przez siebie oferty. Składając w postępowaniu konkursowym ofertę, Oferent złożył także pisemne oświadczenie według wzoru określonego w załączniku nr 3 do zarządzenia nr 18/2017/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 14 marca 2017 r., w którym oświadczył, że zapoznał się z przepisami zarządzenia oraz z warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje je do stosowania. Ponadto oświadczył, że w okresie związania ofertą oraz przez cały okres realizacji umowy spełnia i będzie spełniał wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia

w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie będącym przedmiotem niniejszego postępowania oraz w zarządzeniu Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów będących przedmiotem niniejszego postępowania. W konsekwencji Komisja Konkursowa miała obowiązek odrzucić ofertę.

Naczelny Sąd Administracyjny w wyroku z dnia 25 maja 2017r. sygn. akt II GSK 2345/15 (związany z wyrokiem WSA w Gliwicach z dnia 2 marca 2016r. III SA/GL 1369/14) wskazał: „Wiodącą zasadą obowiązującą w toku całego postępowania, mającego na celu wyłonienie świadczeniodawcy określonego rodzaju świadczeń opieki zdrowotnej, jest obowiązek Funduszu zapewnienia równego traktowania wszystkich świadczeniodawców i gwarantowania uczciwej konkurencji. Powyższy nakaz znajduje swoje umocowanie w art. 134 ust. 1 u.ś.o.z., a w odniesieniu do etapu składania i oceny ofert oznacza, że określone dla oferentów przez Prezesa Funduszu warunki muszą zostać spełnione przez wszystkich oferentów w tym samym czasie, którym jest najdalej ostatni dzień składania ofert. Wypełnienie przez oferentów warunków musi rzecz jasna znaleźć wyraz w złożonej ofercie i nie może podlegać uzupełnieniu na późniejszych etapach konkursu ofert. Powyższe znajduje swoje uzasadnienie w treści m.in. art. 142 ust. 2 pkt 2 u.ś.o.z., który stanowi, że w części jawnej konkursu komisja w obecności oferentów otwiera koperty z ofertami i ustala, które z nich spełniają warunki, o których mowa w art. 146 pkt 3.”

Zgodnie z brzmieniem §18 ust. 4 Zarządzenia 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: „Po upływie terminu składania ofert, oferent jest związany ofertą do czasu rozstrzygnięcia postępowania”. Oznacza to, że treść oferty wyznaczają wyłącznie zawarte w niej dane – dokumenty i złożone przez świadczeniodawcę oświadczenia – które w dacie otwarcia ofert nie mogą zostać przez oferenta zamienione, skorygowane czy uzupełnione.

W odniesieniu do powyższej argumentacji należy wskazać, że WSA w Gliwicach w ustnych motywach rozstrzygnięcia wyroku z dnia 28 stycznia 2019 r. w sprawie sygn.. akt IV SA/GI 704/18 zwrócił uwagę, iż miejsce udzielania świadczeń jest istotnym elementem oferty, a obowiązkiem oferenta jest staranne jej przygotowanie, ponieważ to on odpowiada za treść oferty. W uzupełnieniu powyższego stwierdzić należy, 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.

Wszystkie wymagania, wyjaśnienia, informacje i udostępniane Oferentom dokumenty oraz dokonywana przez Komisję Konkursową ocena ofert odbywały się na tych samych zasadach w stosunku do każdego z Oferentów. Wskazać należy, że w trakcie prowadzonego postępowania, 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 we wniosku nr 12-19-000204/REH/05/1/05.1310.208.02/01 o ogłoszeniu



postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert, ogłoszonego w dniu 13 listopada 2018 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. Warunki wymagane były znane wszystkim Oferentom, co zostało potwierdzone w złożonych przez nich oświadczeniach. W oświadczeniu dołączonym do oferty nr 12-19-000204/REH/05/1/05.1310.208.02/01/20/0405 również Oferent oświadczył, iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłosił do nich zastrzeżeń oraz przyjął je do stosowania. Tym samym uznać należy, że wnoszącemu odwołanie znane były warunki realizacji świadczeń gwarantowanych w rodzaju rehabilitacja lecznica w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna.

Podkreślić należy, że w świetle przepisów prawa powszechnie obowiązującego oferent, zgodnie z zarządzeniem Nr 18/2017/DSOZ z dnia 14 marca 2017 roku w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, posiadał prawo uzupełnienia swojej oferty pod warunkiem, że oddział Funduszu otrzymał pisemne powiadomienie o uzupełnieniu oferty przed upływem terminu składania ofert. Oferent mógł również przed upływem terminu składania ofert złożoną przez siebie ofertę wycofać i złożyć nową z zachowaniem warunków określonych w ww. zarządzeniu. Jednakże po upływie terminu składania ofert, zarówno Oferent, jak i Komisja Konkursowa są związani ofertą do czasu rozstrzygnięcia postępowania (zgodnie z § 18 ust. 1-4 ww. zarządzenia).

W odniesieniu do przedstawionych zarzutów Komisja Konkursowa podtrzymuje stanowisko wyrażone w odpowiedzi na protest z dnia 26 lutego 2019 r.

Reasumując Komisja Konkursowa nie naruszyła zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w stopniu wywołującym uszczerbek w interesie prawnym Odwołującego.

W konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem nie wykazało, by Komisja Konkursowa naruszyła zasady postępowania dokonując odrzucenia oferty. 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 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 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 2018 r., poz. 1510 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 2018 r. poz. 1302 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 uiścić gotówką do kasy Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach. Końcówki opłat zaokrągla 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. SŁUŻBY MUNDUROWYCH  
I ŚWIADCZENIOBIORCÓW  
Grażyna Gil

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

**Otrzymują:**

1. KATOWICKIE CENTRUM ONKOLOGII, 40-074 Katowice, Raciborska 26
2. Ewa Łowińska-Ogonowska, Andrzej Waniek - "Grupowa Praktyka Lekarzy Rodzinnych - EWANMED - spółka cywilna " Ewa Łowińska-Ogonowska, Andrzej Waniek, 40-129 Katowice, Misjonarzy Oblatów MN 21
3. POLMED Spółka Akcyjna, 83-200 Starogard Gdański, Mikołaja Kopernika 21
4. SP Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach "MOJA PRZYCHODNIA", 40-057 Katowice, PCK 1
5. HELIMED Diagnostic Imaging Sp. z o.o. Sp. komandytowa, 40-760 Katowice, Panewnicka 65
6. Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. św. Jana Pawła II Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, 40-752 Katowice, Medyków 16
7. Jerzy Żak, Barbara Żak - Centrum Odnowy Biologicznej, Rehabilitacji Leczniczej PULS s.c. J.B.Żak, 40-026 Katowice, Wojewódzka 50
8. „FIZJO-MED II” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-851 Katowice, Żelazna 1
9. GÓRNOŚLĄSKIE CENTRUM MEDYCZNE IM. PROF. LESZKA GIECA ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH, 40-635 Katowice, Ziółowa 45/47
10. OLK-MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-032 Katowice, Henryka Dąbrowskiego 22
11. Śląskie Centrum Zdrowia Kobiety Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-139 Katowice, Tomasza Kotlarza 6
12. Edyta Matras, 40-309 Katowice, Józefa Grzegorzka 18d/3
13. Mirosław Smółka, 40-304 Katowice, Wiertnicza 3
14. CENTRUM REHABILIS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, 41-106 Siemianowice Śląskie, Walerego Wróblewskiego 67
15. Zespół Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych, 40-038 Katowice, Powstańców 31
16. Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-211 Katowice, Leopolda Markiecki 87
17. Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło Katowice-Giszowice, 40-487 Katowice, Gościńska 8
18. EPIONE Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-431 Katowice, Szopienicka 59
19. AMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-514 Katowice, Ceglana 67c
20. NT MEDICAL Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-750 Katowice, Tadeusza Boya Żeleńskiego 77
21. Katowicka Fundacja Pomocy Dzieciom Kalekim /Niepełnosprawnym/, 40-887 Katowice, Ułańska 5a
22. TOMMED spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-648 Katowice, Stanisława Łętowskiego 32
23. OŚRODEK DIAGNOSTYKI I LECZENIA CHOROBY KOBIECYCH ORAZ SCHORZEN SUTKA TOMMED-BULA TOMASZ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, 40-662 Katowice, Aleksandra Fredry 22
24. Fundacja "UNIA BRACKA", 41-711 Ruda Śląska, Edmunda Kokota 172
25. Przychodnia "Na Witosą" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-832 Katowice, Wincentego Witosy 21
26. "CENTERMED KATOWICE 2" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-859 Katowice, Feliksa Bocheńskiego 38 A
27. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Katowicach im. sierżanta Grzegorza Załogi, 40-052 Katowice, Bartosza Głowackiego 10
28. Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu
29. Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
30. Wydział Organizacyjny, Kadry i Szkoleń w miejscu a/a