

Katowice, dnia 11.06.2019 r.

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

Znak sprawy: **WOKS-I.422.45.2019**Znak pisma: **WOKS-I.W.208.PP.2019**

**DECYZJA Nr 12-4152/OD-53/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 Ewę Kluszczyńską, Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej "Troniny", Troniny 5, 42-165 Lipie, zwaną dalej „Odwołującą”, 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: 12-19-000206/REH/05/1/05.1310.208.02/01, w rodzaju świadczeń rehabilitacja lecznicza, w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna, przy udziale stron:

1. Zespół Opieki Zdrowotnej w Kłobucku, 42-100 Kłobuck, ul. 11 Listopada 5C

**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: 12-19-000206/REH/05/1/05.1310.208.02/01, w rodzaju świadczeń rehabilitacja lecznicza, w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna na obszarze obejmującym p. kłobucki. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 676.296,50 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 7.12.2018 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 3 oferty na 8 miejsc udzielania świadczeń. Odwołująca ofertę nr 12-19-000206/REH/05/1/05.1310.208.02/01/2/0405, dotyczącą dwóch miejsc udzielania świadczeń, złożyła w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert oraz potwierdziła spełnienie przez wszystkich oferentów wymagań określonych w przepisach prawa stwierdzając, że oferty braków formalnych nie zawierają. W części niejawnej postępowania, działając na podstawie art. 148 ustawy oraz 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 Odwołującej została odrzucona w części dotyczącej miejsca udzielania świadczeń „Dział (Pracownia) fizjoterapii dla dzieci” w Kłobucku, natomiast wybrana w części dotyczącej miejsca udzielania świadczeń „Dział fizjoterapii ambulatoryjnej” w Troninach. W dniu 17.05.2019 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 5 ofert na 6 miejsc udzielania świadczeń (w tym jednego miejsca udzielania świadczeń wskazanego w ofercie Odwołującej).

Odwołująca złożyła odwołanie w terminie, tj. 21.05.2019 r., nie podnosząc w nim zarzutów i wskazując na błąd popełniony przy sporządzaniu oferty, polegający na wskazaniu osoby fizjoterapeuty z niewystarczającym okresem doświadczenia zawodowego w dniu złożenia oferty, która jednak uzyskała doświadczenie zawodowe wymagane do pełnienia nadzoru nad udzielaniem świadczeń przed rozpoczęciem realizacji umowy. Ponadto Odwołująca wskazała w odwołaniu kwalifikacje i doświadczenie zawodowe pozostałego personelu, dotychczasowe osiągnięcia zawodowe i terapeutyczne prowadzonej placówki, a także poniesione nakłady inwestycyjne po uzyskaniu pozytywnej opinii o celowości inwestycji skutkującej zmianą zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej, wydaną przez Wojewodę Śląskiego.

W uzupełnieniu do złożonego odwołania, które wpłynęło do Śląskiego OW NFZ w dniu 30.05.2019 r., Odwołująca podniosła dodatkowo, że w przypadku oferty nr 1 złożonej w innym postępowaniu nr 12-19-000198/REH/05/1/05.1310.208.02/01, dotyczącym tego samego zakresu świadczeń – fizjoterapii ambulatoryjnej, oferent podobnie jak Odwołująca wzywany był przez Komisję

Konkursową do złożenia wyjaśnień odnośnie kwalifikacji i doświadczenia zawodowego personelu w związku ze spełnieniem warunków wymaganych. Oferent ten w wyjaśnieniach wskazał, że w godzinach, w których nie jest zapewniony nadzór fizjoterapeuty o odpowiednich kwalifikacjach i doświadczeniu zawodowym, wykonywane będą wyłącznie zabiegi masażu, a ponadto przed rozpoczęciem realizacji umowy druga z osób zatrudnionych w charakterze fizjoterapeuty uzyska doświadczenie zawodowe wymagane do pełnienia nadzoru nad udzielanymi świadczeniami. W odróżnieniu od oferty Odwołującej, oferta ww. oferenta została uznana za spełniającą warunki wymagane od świadczeniodawców i została wybrana do zawarcia umowy.

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. Odwołująca z uprawnienia tego skorzystała. W związku ze złożonym uzupełnieniem odwołania i koniecznością wnikliwego rozpoznania sprawy, termin jego rozpatrzenia uległ przedłużeniu do 11.06.2019 r.

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. Odwołująca, 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 z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu z zakresu rehabilitacji leczniczej (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. Odwołująca złożyła w ofercie oświadczenie, że zapoznała się z przepisami zarządzenia oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza co do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje je do stosowania.

Bezspornym jest, że w ofercie złożonej w postępowaniu konkursowym Odwołująca wskazała personel przewidziany do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach złożonej oferty wraz z harmonogramem pracy placówki oraz indywidualnymi harmonogramami pracy poszczególnych osób wskazanych w ofercie. Podczas weryfikacji oferty Komisja Konkursowa stwierdziła, że podczas godzin pracy pani M.M. oraz pani M.Ś. nie jest zapewniony nadzór osób o kwalifikacjach wymaganych zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej, wskazanych w załączniku nr 1 „Wykaz oraz warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej” w sekcji „Warunki realizacji świadczeń gwarantowanych”, lp. 1 pkt b, pkt 3: „świadczenia udzielane w fizjoterapii ambulatoryjnej, z wyjątkiem masażu, muszą odbywać się pod nadzorem co najmniej osoby wykonującej zawód fizjoterapeuty i posiadającej tytuł magistra, o którym mowa w art. 4 ust. 4 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz.U. poz. 1994 oraz z 2017 r. poz. 599), lub fizjoterapeuty posiadającego dyplom, świadectwo lub inny dokument, o którym mowa w art. 13 ust. 1 pkt 5 lit. b i c tej ustawy, potwierdzający ukończenie studiów drugiego stopnia oraz posiadającego co najmniej 3-letnie doświadczenie w zawodzie fizjoterapeuty”. Z tego względu pismem z dnia 5.02.2019 r. Odwołująca została wezwana do złożenia wyjaśnień, w jaki sposób zostaną spełnione wskazane wyżej warunki wymagane dotyczące kompetencji personelu nadzorującego.

W odpowiedzi na wezwanie do wyjaśnień Odwołująca w piśmie z dnia 7.02.2019 r. przedstawiła dokumenty potwierdzające wymagane doświadczenie zawodowe w zawodzie terapeuty w odniesieniu do pani M.M., jednak w przypadku pani M.Ś. wskazane doświadczenie zawodowe okazało się

niewystarczające. Pani M.Ś. uzyskała tytuł licencjata uprawniający do wykonywania zawodu terapeuty w dniu 17.06.2016 r., wcześniej nie posiadała uprawnień do wykonywania tego zawodu. Z tego względu dopiero od tego terminu można liczyć bieg okresu, w którym pani M.Ś. zaczęła nabywać doświadczenie w zawodzie fizjoterapeuty. Wymagany przepisem 3-letni okres doświadczenia zawodowego, uprawniający do wskazanego w ww. rozporządzeniu nadzoru nad udzielaniem świadczeń, upływa po terminie złożenia oferty, choć przed przewidywanym rozpoczęciem realizacji umowy. Pismem z dnia 15.03.2019 r. Komisja Konkursowa ponownie wezwała Odwołującą do wyjaśnienia, w jaki sposób zostaną spełnione wymagane warunki dotyczące kompetencji personelu nadzorującego (magistra fizjoterapii z co najmniej 3-letnim doświadczeniem w zawodzie fizjoterapeuty) w związku z udzielaniem świadczeń w miejscu udzielania świadczeń w Kłobucku w następujących terminach wskazanych w harmonogramie:

- poniedziałek 15:35 - 20:00
- wtorek 17:35 – 21:00
- środa 17:35 - 20:00
- czwartek 17:35 - 21:00
- piątek 17:35 - 20:00.

W odpowiedzi Odwołująca wyjaśniła, że mgr M.Ś. uzyska co najmniej 3-letnie doświadczenie w zawodzie fizjoterapeuty z dniem 30.06.2019 r., tym samym od pierwszego dnia realizacji umowy personel w dziale fizjoterapii dla dzieci będzie spełniać wymogi ustawy w tym zakresie. W obliczu wyjaśnień przedstawionych przez Odwołującą oraz na podstawie danych zawartych w ofercie Komisja Konkursowa stwierdziła, że warunki wymagane dotyczące kompetencji personelu nadzorującego udzielanie świadczeń z zakresu fizjoterapii ambulatoryjnej, określone w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z 6 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej, z późniejszymi zmianami (lp. 1, pkt. b, pkt 3) nie zostały spełnione w ww. godzinach pracy miejsca udzielania świadczeń „Dział (Pracownia) fizjoterapii dla dzieci” w Kłobucku i odrzuciła ofertę w tej części w dniu 22.03.2019 r. W dniu 1.04.2019 r. Odwołująca wniosła protest na tę czynność Komisji Konkursowej, podnosząc w nim, że *„na etapie tworzenia oferty źle zinterpretowaliśmy wymagania dotyczące personelu nadzorującego, że warunek ten musimy spełniać na dzień obowiązywania umowy tj. 1.07.2019 r. a nie na dzień składania oferty. Sprawa dotyczy nadzoru średnio 3 godz. pani mgr M.Ś. w dziale fizjoterapii dziecięcej w Kłobucku, która 3 letni okres doświadczenia uzyska 17.06.2019 r. Jest to fizjoterapeuta, który od wielu lat pracuje w naszej placówce tylko z dziećmi (w czasie studiów jako wolontariusz, po studiach jako stażysta i pracownik)”*. Protest został oddalony jako bezzasadny w dniu 2.04.2019 r.

W odniesieniu do podniesionych w odwołaniu argumentów należy stwierdzić, że nie zasługują one na uwzględnienie. Zgodnie ze wskazanymi wcześniej przepisami, Odwołująca zobowiązana była m.in. wskazać w ofercie czas pracy placówki oraz posiadający odpowiednie kwalifikacje personel, udzielający w tym czasie świadczeń opieki zdrowotnej, z podaniem harmonogramu pracy

poszczególnych osób. Oferent obowiązany jest spełniać warunki wymagane od świadczeniodawców zarówno w okresie związania ofertą, jak i przez cały okres realizacji umowy, zgodnie z odpowiedzią ankietową na pytanie 1.5.1.1 w ofercie. Świadczenia w całym okresie muszą być udzielane przez osoby o kwalifikacjach wskazanych w przepisach lub pod nadzorem osób o takich kwalifikacjach i doświadczeniu w zawodzie terapeuty. Osoba wskazana w ofercie jako udzielająca świadczeń fizjoterapeutycznych we wskazanych wyżej terminach nie posiadała kwalifikacji do samodzielnego ich udzielania w dacie złożenia oferty, a w harmonogramie pracy personelu nie była w tym czasie wskazana inna osoba o odpowiednich kwalifikacjach, która mogłaby sprawować nadzór nad udzielanymi świadczeniami zgodnie z obowiązującymi przepisami (choć jak sama Odwołująca wskazała, podmiot leczniczy zatrudnia innych fizjoterapeutów o odpowiednich kwalifikacjach i doświadczeniu zawodowym do sprawowania nadzoru). W konsekwencji Komisja Konkursowa prawidłowo stwierdziła, że oferta Odwołującej nie spełnia wskazanych powyżej warunków wymaganych odnośnie nadzoru personelu o odpowiednich kwalifikacjach i doświadczeniu w zawodzie fizjoterapeuty, i w oparciu o obowiązujące przepisy podjęła decyzję o odrzuceniu oferty Odwołującej. Należy podkreślić, że w sprawach dotyczących kwalifikacji personelu i zmiany harmonogramu pracy Komisja Konkursowa postępowała według tych samych zasad i w takim samym sposób w odniesieniu do wszystkich ofert w postępowaniach dotyczących tego samego rodzaju i zakresu świadczeń, gdyż powiązanie kwalifikacji i czasu pracy personelu w odniesieniu do całego czasu pracy placówki warunkowało prawidłową ocenę spełniania warunków udziału w postępowaniu przez oferentów oraz ocenę oferty.

W odniesieniu do argumentu dotyczącego nieujęcia w ofercie we wskazanym czasie i kwalifikacjach wymaganego personelu z powodu omyłki wyjaśniam, iż to oferent ponosi odpowiedzialność za przygotowanie oferty oraz, że w jego własnym interesie leży sporządzenie oferty z należytą starannością. Każda strona oferty jest podpisywana przez osobę uprawnioną, która jednocześnie winna sprawdzić jej poprawność, zatem ujęcie w ofercie błędnego harmonogramu czasu pracy personelu w toku tychże czynności powinno zostać zauważone. Oferent przystępujący do przedmiotowego postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, zobowiązany był spełniać wymagania określone w przywołanym wcześniej rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu z zakresu rehabilitacji leczniczej zarówno w okresie związania ofertą, jak i przez cały okres realizacji umowy. Powyższe rozporządzenie wyznacza minimalny standard udzielania świadczeń w poszczególnych zakresach, którego spełnienie umożliwia oferentowi uczestnictwo w postępowaniu konkursowym. W przypadku niespełnienia przez ofertę lub oferenta warunków wymaganych, Komisja Konkursowa ma obowiązek ofertę odrzucić.

Odnosząc się do kwestii podniesionych w uzupełnieniu do odwołania należy wyjaśnić, że w rozporządzeniu 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 w § 17 ust. 1 wskazano,

że „W toku postępowania komisja konkursowa może żądać od oferenta złożenia wyjaśnień dotyczących oferty.” Mając na względzie obowiązujący przepis, Komisja Konkursowa na posiedzeniu w dniu 12.12.2018 r. przyjęła jednolity sposób postępowania dla oceny merytorycznej i procedowania ofert złożonych w ramach przedmiotowego postępowania konkursowego, w tym między innymi w sytuacji wystąpienia rozbieżności pomiędzy danymi przedstawionymi w złożonej ofercie, a odpowiedziami udzielonymi na pytania ankietowe, zarówno w odniesieniu do warunków wymaganych, jak i dodatkowo ocenianych. Ustalono w szczególności, że wyjaśnieniu będą podlegać wszystkie występujące rozbieżności pomiędzy danymi przedstawionymi w złożonej ofercie, a odpowiedziami udzielonymi na pytania ankietowe, a Komisja Konkursowa będzie wzywać oferentów do wyjaśnienia stwierdzonych rozbieżności, bądź braku potwierdzenia spełnienia warunków wymaganych oraz dodatkowo ocenianych.

W rezultacie powyższego, w przypadku oferty nr 1 złożonej w innym postępowaniu konkursowym w tym samym zakresie świadczeń, Komisja Konkursowa podobnie wezwała oferenta do złożenia wyjaśnień na okoliczność spełnienia warunków wymaganych odnośnie kwalifikacji i doświadczenia zawodowego personelu wskazanego w ofercie. Pismem z dnia 24.01.2019 r. oferent wyjaśnił, że „...w wymienionych w piśmie okresach tj. poniedziałek, środa i piątek w godz. od 8.00 do 10.00 oraz wtorki czwartki w godzinach od 19.00 do 21.00 będą wykonywane i planowane wyłącznie zabiegi masażu, nie wymagające wymienionego w piśmie nadzoru.” Komisja Konkursowa uznała, że oferent spełnił wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu z zakresu rehabilitacji leczniczej, gdyż zabiegi masażu wyłączone są z obowiązku nadzoru, o którym mowa w przytoczonych wcześniej przepisach. Tym samym dodatkowe wyjaśnienia oferenta dotyczące spełnienia wymagań kwalifikacyjnych personelu po złożeniu oferty a przed terminem rozpoczęcia realizacji umowy stały się bezprzedmiotowe.

Należy podkreślić, że te same zasady dotyczące oceny kwalifikacji i doświadczenia zawodowego personelu oraz innych warunków wymaganych określonych przepisami stosowane były w odniesieniu do wszystkich oferentów biorących udział we wszystkich postępowaniach konkursowych dotyczących przedmiotowego zakresu świadczeń, tj. fizjoterapii ambulatoryjnej. 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. Jednocześnie wskazać należy, że równe traktowanie polega na tym, aby wszystkie wymagania, wyjaśnienia, udostępnianie dokumentów, sposób przeprowadzania wizytacji oferentów oraz dokonywana przez Komisję Konkursową ocena ofert odbywały się na tych samych zasadach w stosunku do każdego z oferentów. Zaznaczyć należy, że Komisja Konkursowa dokonała weryfikacji wszystkich złożonych ofert w oparciu o warunki wymagane określone w rozporządzeniach Ministra Zdrowia oraz zarządzeniach Prezesa NFZ, wskazanych w szczególności w ogłoszeniu postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od Oferentów były jawne i nie

podlegały zmianie w toku prowadzonego postępowania, weryfikacja wszystkich złożonych ofert została przeprowadzona 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 również Odwołująca oświadczyła, iż zapoznała się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz przyjęła je do stosowania.

Na marginesie należy podkreślić, że w trakcie wizytacji przeprowadzonej we wskazanym przez Odwołującą miejscu udzielania świadczeń w Kłobucku weryfikacji podlegał wykazany w ofercie sprzęt, wymagane do realizacji świadczeń pomieszczenia oraz zapewnienie dostępu dla osób niepełnosprawnych ruchowo (w tym poruszających się na wózkach inwalidzkich). Wizytowane miejsca były przygotowane do realizacji świadczeń, posiadały wyposażenie niezbędne do prowadzenia procesu diagnostyczno-terapeutycznego oraz pomieszczenia niezbędne do wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej z zapewnionym dostępem do miejsca udzielania świadczeń dla osób niepełnosprawnych. Podobnie jak Komisja Konkursowa, organ wydający niniejszą decyzję ściśle związany jest przepisami dotyczącymi warunków wymaganych od świadczeniodawców oraz kryteriami oceny ofert, określonymi we wskazanych wyżej rozporządzeniach Ministra Zdrowia. Ani Komisja Konkursowa, ani organ odwoławczy nie może wziąć pod uwagę doświadczenia, kwalifikacji, możliwości, poczynionych nakładów inwestycyjnych, czy też innych okoliczności poza przewidzianą oceną oferty w zakresie spełniania warunków oraz punktacji według precyzyjnie zdefiniowanych w przepisach kryteriów.

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 odrzucenia oferty Odwołującej w części oferty dotyczącej miejsca udzielania świadczeń „Dział (Pracownia) fizjoterapii dla dzieci” w Kłobucku. 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 Odwołującej.



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.

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

*Piotr Nowak*  
= 1 =

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

**Otrzymują:**

- 1) Ewa Kluszczyńska, Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej "Troniny", 42-165 Lipie, Troniny 5
- 2) Zespół Opieki Zdrowotnej w Kłobucku, 42-100 Kłobuck, ul. 11 Listopada 5C
- 3) Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu
- 4) Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
- 5) Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a