

Katowice, dnia 13.06.2019 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak sprawy: **WOKS-I.422.59.2019**

Znak pisma: WOKS-I.W.221.JM.2019

DECYZJA Nr 12-4218/OD-59/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 Szpital Powiatowy w Zawierciu, ul. Miodowa 14, 42-400 Zawiercie, 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: 12-19-000258/REH/05/1/05.1310.208.02/01, w rodzaju świadczeń rehabilitacja lecznicza, w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna, przy udziale stron:

1. Katarzyna Czerwik, Karol Marcinkowski ALFA S.C., 42-445 Szczekociny, Jana Pawła II 6
2. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej "SKALMED" w Kroczycach, 42-425 Kroczyce, Batalionów Chłopskich 33
3. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Ogrodzieńcu, 42-440 Ogrodzieniec, Plac Wolności 23

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: 12-19-000258/REH/05/1/05.1310.208.02/01, w rodzaju świadczeń rehabilitacja lecznicza, w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna na obszarze obejmującym powiat zawierciański. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 1214.554,00 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 7 ofert. Odwołujący ofertę nr 12-19-000258/REH/05/1/05.1310.208.02/01/6/0405 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 7 oferentów, w tym Odwołującego. Komisja odrzuciła 4 oferty, w tym Odwołującego.

W części niejawniej 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 w dniu 17.05.2019 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 3 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 24.05.2019 r., wnosząc o ponowne sprawdzenie oferty SP ZOZ w Ogrodzieńcu oraz jej odrzucenie. W opinii Odwołującego występuje uprawdopodobnione podejrzenie wykazania w tej ofercie personelu bez ich zgody.

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący podniósł w szczególności, iż dysponuje oświadczeniami złożonymi przed dwie osoby twierdzące, że nigdy nie wyrażały zgody na wykazanie ich w ofercie SP ZOZ w Ogrodzieńcu. Do odwołania dołączył oświadczenia wskazanych pracowników.

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 skutek 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 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. 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 7 ofert. W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert, jak również przeprowadziła kontrole u 3 Oferentów biorących udział w postępowaniu. 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.

3 oferty, jako spełniające 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.

Zgodnie z treścią art. 134 ust. 1 ustawy Fundusz jest zobowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich oferentów 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, 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 Komisja Konkursowa w trakcie prowadzonego postępowania, 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 12-19-000258/REH/05/1/05.1310.208.02/01 o ogłoszeniu postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert, ogłoszonego w dniu 13 listopada 2018 r. W związku z powyższym Komisja Konkursowa weryfikuje, min. kompetencje personelu wykazanego w każdym formularzu ofertowym poprzez sprawdzenie dołączonych do oferty dokumentów, a w przypadku braku dokumentów poprzez wezwanie oferenta do przedstawienia potwierdzonych za zgodność z oryginałem kopii dyplomów oraz innych dokumentów potwierdzających uzyskane kwalifikacje. Ponadto Komisja Konkursowa weryfikuje również oświadczenia personelu, będące załącznikiem nr 1b do Zarządzenia Wewnętrznego nr 179/2015 z dnia 05.11.2015 r. Oświadczenie podpisywane jest przez osobę deklarującą pracę według wskazanego wymiaru zatrudnienia. W przypadku braku ww. oświadczeń lub w przypadku dołączenia do oferty oświadczeń niepełnych tudzież niepodpisanych przez wskazanego na nich personel, Komisja Konkursowa wzywa oferentów do złożenia wyjaśnień oraz przedstawienia poprawnych i podpisanych oświadczeń personelu.

Wskazać należy, że zgodnie z art. 142 ust. 1 ustawy, konkurs ofert składa się z części jawnej i niejawnej. W toku prowadzonego postępowania konkursowego, do jego części niejawnej, Komisja Konkursowa zakwalifikowała 3 oferty obejmujące 3 miejsca udzielania świadczeń. W wyniku weryfikacji oferty Odwołującego, w części jawnej postępowania ustalono, że nie spełniała ona wszystkich wymagań formalnych zamieszczonych w ogłoszeniu o postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Wobec powyższego, Komisja Konkursowa odrzuciła ofertę numer 12-19-000258/REH/05/1/05.1310.208.02/01/6/0405 złożoną przez podmiot Szpital Powiatowy w Zawierciu. Ponieważ nie spełniała ona 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., ustawy.

W wyniku weryfikacji treści oferty złożonej w przedmiotowym postępowaniu Oferent pismem znak KK.4210.1.2019, KK.W.1001.GG/ML.2019 z dnia 22.01.2019 r., w związku z udzieleniem odpowiedzi: „TAK” na pytanie ankietowe oznaczone numerem 1.5.1.1: „W okresie związania ofertą oraz przez cały okres realizacji umowy oferent spełnia i będzie spełniał wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie będącym przedmiotem niniejszego postępowania oraz w zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów będących przedmiotem niniejszego postępowania”, został wezwany do złożenia wyjaśnień, w jaki sposób zostaną spełnione wymagane warunki dotyczące kompetencji personelu nadzorującego, określone w załączniku nr 1 w sekcji „Warunki realizacji świadczeń gwarantowanych”, rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej z 6 listopada 2013 r. z późn. zm. (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 2007r. 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”. Powyższe dotyczyło realizacji świadczeń w środy w godzinach od 14:35 - 17:00, w czwartki w godzinach 14.35 – 21.00 i w piątki w godzinach 14.35 – 17.00 dotyczy wyróżnika nr 1 oraz realizacji świadczeń we wtorki w godzinach 12.35 – 17.00, w środy w godzinach 12.35 – 21.00, w czwartki w godzinach 12.35 – 17.00 i w piątki w godzinach 12.35. – 17.00 – dotyczy wyróżnika nr 2.

W odpowiedzi na powyższe wezwanie Oferent w piśmie znak SPZ 1821/DAK/2019 z dnia 2.01.2019 r. w odniesieniu do wyróżnika 1 poinformował, że w celu zagwarantowania świadczeń fizjoterapeutycznych zgodnych z wytycznymi z zakresu rehabilitacji leczniczej, wprowadzono system pracy zmianowej personelu medycznego w tym magistrów fizjoterapii. W związku z powyższym świadczenia w środy w godzinach od 14:35 - 17:00, w czwartki w godzinach 14.35 – 21.00 i w piątki w godzinach 14.35 – 17.00 będą realizowane pod nadzorem mgr fizjoterapii z co najmniej 3-letnim doświadczeniem tj. pani Joanny Myśliwiec i pani Anny Gawlickiej – Kułach. Jednakże jak wynika z oferty żadna ze wskazanych osób nie udziela świadczeń we wskazanych godzinach. W odniesieniu do wyróżnika 2 oferent zwrócił się o umożliwienie wprowadzenia zatrudnienia pani mgr Angeliki Rauk – mgr fizjoterapii, który aktualnie jest pracownikiem szpitala w innej komórce organizacyjnej, co pozwoli na realizację świadczeń wwv godzinach.

Powyższa zmiana nie mogła zostać przyjęta w związku z § 18 ust. 4 zarządzenia nr 18/2017/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej: „po upływie terminu składnia ofert, oferent jest związany ofertą do czasu rozstrzygnięcia postępowania”, zgodnie z którym Oferent nie może uzupełnić ani zmienić treści złożonej oferty w trakcie postępowania konkursowego. W związku z powyższym w dniu 19 lutego 2019 r. oferta została odrzucona.

Odwołujący złożył protest na odrzucenie oferty oświadczając, że w harmonogramie pracy komórki przy ul. Piłsudskiego (wyr. 1), wystąpiła oczywista omyłka pisarska, mająca jedynie charakter formalny, a nie mająca faktycznego wpływu na złożoną ofertę. Oferent załączył faktyczny harmonogram pracy komórki. Ponadto w jego ocenie oświadczenia wskazanych pracowników jak również rozkład pracy tego personelu, świadczą o gwarancji zabezpieczenia świadczeń fizjoterapeutycznych w godzinach popołudniowych w środę, czwartek i piątek.

Ponadto wskazał, że zgodnie z § 5 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, oferent który deklaruje spełnianie warunku podlegającego ocenie, jest zobowiązany go spełnić w okresie związania z ofertą oraz przez cały okres realizacji umowy. Zatem rozporządzenie nie wymaga spełnienia warunku przed dniem zawarcia umowy, a jedynie od dnia jej zawarcia i przez cały czas trwania umowy. Tym samym istniała możliwość wskazania zatrudnienia pani Angeliki Rauk, która jest obecnie pracownikiem innej komórki organizacyjnej Szpitala. Z uwagi na fakt, że ww. wyjaśnienia nie potwierdziły że świadczenia będą udzielane zgodnie z wymaganymi warunkami dotyczącymi nadzoru personelu Komisja Konkursowa uznała protest za bezzasadny.

W odniesieniu do argumentu dotyczącego omyłki pisarskiej 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.

W świetle powyższych wyjaśnień, nie sposób zgodzić się z twierdzeniem Odwołującego, że Komisja Konkursowa odrzuciła ofertę kierując się oświadczeniami złożonymi w ofercie SP ZOZ w Ogrodzieńcu.

Zgodnie z treścią art. 134 ust. 1 ustawy Fundusz jest zobowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich oferentów 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, 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 Komisja Konkursowa w trakcie prowadzonego postępowania, 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 12-19-000258/REH/05/1/05.1310.208.02/01 o ogłoszeniu postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert, ogłoszonego w dniu 13 listopada 2018 r. W związku z powyższym Komisja Konkursowa weryfikuje, min. kompetencje personelu wykazanego w każdym formularzu ofertowym poprzez sprawdzenie dołączonych do oferty dokumentów, a w przypadku braku dokumentów poprzez wezwanie oferenta do przedstawienia potwierdzonych za zgodność z oryginałem kopii dyplomów oraz innych dokumentów potwierdzających uzyskane kwalifikacje. Ponadto Komisja Konkursowa weryfikuje również oświadczenia personelu, będące załącznikiem nr 1b do Zarządzenia Wewnętrznego nr 179/2015 z dnia 05.11.2015 r. Oświadczenie podpisywane jest przez osobę deklarującą pracę według wskazanego wymiaru zatrudnienia. W przypadku braku ww. oświadczeń lub w przypadku dołączenia do oferty oświadczeń niepełnych tudzież niepodpisanych przez wskazanego na nich personel, Komisja Konkursowa wzywa oferentów do złożenia wyjaśnień oraz przedstawienia poprawnych i podpisanych oświadczeń personelu.

Odnosząc się do zarzutów Odwołującego jakoby personel medyczny zatrudniony przez Szpital Powiatowy w Zawierciu został wykazany w ofercie ZOZ Ogrodzieniec bez jego zgody informuję jak niżej.

W wyniku weryfikacji oferty w części jawnej i niejawnej postępowania ustalono, że oferta SP ZOZ w Ogrodzieńcu spełniała wszystkie wymagania formalne zamieszczone w ogłoszeniu o postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej jak również posiadała potencjał wymagany do realizacji umowy w przedmiotowym rodzaju i zakresie świadczeń. Wobec powyższego Komisja Konkursowa przyjęła ofertę do dalszego procedowania.

W ofercie złożonej przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Ogrodzieńcu zweryfikowano oświadczenia wykazanego w formularzu ofertowym personelu, będące załącznikiem nr 1b do Zarządzenia Wewnętrznego nr 179/2015 z dnia 05.11.2015 r., w tym również oświadczenia wspomnianych w odwołaniu osób, tj.: Pani Ewy Cupiał (oświadczenie z dnia 04.12.2018 r.) oraz Pana Jacka Wyderka (oświadczenie z dnia 04.12.2018r.). Rzeczone dokumenty zawierają oświadczenia o **gotowości udzielania świadczeń od pierwszego dnia obowiązywania umowy** w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Ogrodzieńcu, Plac Wolności 3 oraz zostały podpisane przez ww. osoby.

W tym miejscu należy nadmienić, że oświadczenia te nie stanowią umowy o pracę pomiędzy podmiotem leczniczym, a podpisującym je personelem, a jedynie gotowość do udzielania świadczeń we wskazanym podmiocie. Dołączone do oferty oświadczenia personelu nie budziły zastrzeżeń Komisji Konkursowej. Wskazać należy, że Komisja Konkursowa nie ma możliwości faktycznej weryfikacji prawdziwości złożonych oświadczeń i podpisów we wszystkich procedowanych ofertach. Ponadto

trzeba zwrócić uwagę, iż z załączonych do odwołania oświadczeń pracowników nie wynika, że podpisy dołączonych do oferty SP ZOZ w Ogrodzieńcu ich oświadczeń zostały sfałszowane.

Nie można wykluczyć, że kilku oferentów na etapie postępowania konkursowego wykaże ten sam personel. Zgodnie z Ogólnymi Warunkami Umów istnieje możliwość zmiany personelu jak również harmonogramu pracy w granicach wyznaczonych przez deklaracje złożone w ofercie już po podpisaniu umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Informuję również, że weryfikowanie uczciwości pracowników administracyjnych, personelu medycznego oraz pobudek jakimi osoby te mogły kierować się w swoich działaniach na rzecz lub przeciwko konkretnym oferentom/podmiotom leczniczym nie należy do czynności Komisji Konkursowej, która dokonuje weryfikacji wszystkich złożonych ofert w oparciu o warunki wymagane określone w aktach prawa powszechnie obowiązującego oraz zarządzeniach Prezesa NFZ.

Również nie należy do czynności Komisji Konkursowej w trakcie postępowania konkursowego, czy Dyrektora w trakcie postępowania administracyjnego, weryfikacja prawdziwości załączonych do ofert dokumentów takich jak umowy o pracę.

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 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 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. SŁUŻB MUNDUROWYCH
I ŚWIADCZENIOBIORCÓW
Gw Bożena Gil

Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

1. Szpital Powiatowy w Zawierciu, 42-400 Zawiercie, Miodowa 14
2. Katarzyna Czerwik, Karol Marcinkowski ALFA S.C., 42-445 Szczekociny, Jana Pawła II 6
3. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej "SKALMED" w Kroczycach, 42-425 Kroczyce, Batalionów Chłopskich 33
4. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Ogrodzieńcu, 42-440 Ogrodzieniec, Plac Wolności 23
5. Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu
6. Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
7. Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu **a/a**