

Katowice, dnia 14.06.2019 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w KatowicachZnak sprawy: **WOKS-I.422.63.2019**Znak pisma: **WOKS-I.W.230.PP.2019****DECYZJA Nr 12-4257/OD-64/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 "VITAMED" Sp. z o.o., ul. Władysława Andersa 22, 44-370 Pszów (działającego przez Pełnomocnika - Radcę Prawnego Zbigniewa Pławeckiego, Kancelaria Radców Prawnych Zbigniew Pławecki, Aleksander Żukowski spółka partnerska, 44-200 Rybnik, ul. 3 Maja 30), zwaną 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: 12-19-000233/REH/05/1/05.1310.208.02/01, w rodzaju świadczeń rehabilitacja lecznicza, w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna, przy udziale stron:

- 1) Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Rehabilitacja dla wszystkich"
W. Serwotka & L. Michałek Spółka Jawna, 44-280 Rydułtowy, ul. Plebiscytowa 47
- 2) Wodzisławski Ośrodek Rehabilitacji i Terapii Dzieci i Młodzieży,
44-300 Wodzisław Śląski, ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 20
- 3) Rehabilitacja Romańska i Skorupa Spółka Jawna, 44-300 Wodzisław Śląski, ul. 26 Marca 164
- 4) Thera-Med Centrum Fizjoterapii Sp. z o. o., 44-286 Wodzisław Śląski, ul. Przemysława 16/97
- 5) Ryszard F. Zawisz, 44-280 Rydułtowy, ul. Szpitalna 2a/16

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: 12-19-000233/REH/05/1/05.1310.208.02/01, w rodzaju świadczeń rehabilitacja lecznicza, w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna na obszarze obejmującym powiat wodzisławski. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 1.197.729,50 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 7 ofert. Odwołujący ofertę nr 12-19-000233/REH/05/1/05.1310.208.02/01/2/0405 złożył 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 Odwołującego została odrzucona. Powodem odrzucenia oferty było niespełnienie warunków wymaganych od świadczeniodawców wskutek braku zapewnienia nadzoru 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”. Odwołujący został zawiadomiony o odrzuceniu oferty pismem z dnia 19.02.2019 r. W dniu 22.02.2019 r. Odwołujący złożył protest, który został oddalony przez Komisję Konkursową jako bezzasadny w dniu 25.02.2019 r., o czym Odwołujący został powiadomiony pismem z dnia 28.02.2019 r. W międzyczasie jako uzupełnienie protestu Odwołujący złożył pismo z dnia 26.02.2019 r. W dniu 17.05.2019 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 5 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 29.05.2019 r., „*kwestionując rozstrzygnięcie postępowania w zakresie braku wyboru oferty*” Odwołującego. W uzasadnieniu do złożonego odwołania Odwołujący wniósł, aby w ramach rozpatrzenia odwołania uwzględnić treść pisma z dnia 26.02.2019 r., złożonego przez Odwołującego w postępowaniu konkursowym. Należy tutaj wskazać, że w proteście z 22.02.2019 r. Odwołujący przywołał definicję słowa „nadzór” ze Słownika języka polskiego pod redakcją W. Doroszewskiego i stwierdził, że w przepisach ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty nie ma zapisu o nadzorze magistra fizjoterapii przez cały czas funkcjonowania gabinetu fizjoterapii. Ponadto Odwołujący wskazał, że w oświadczeniach dołączonych do oferty znajduje się dokument potwierdzony przez mgr fizjoterapii p. A.H. o tym, że będzie sprawować nadzór przez cały czas funkcjonowania gabinetu fizjoterapii. W piśmie z dnia 26.02.2019 r., które wpłynęło do Komisji Konkursowej po rozpatrzeniu protestu, Odwołujący stwierdził, że znajdujący się w ww. oświadczeniu zapis: „*Pani A[...] .H[...] sprawuje nadzór nad całością funkcjonowania gabinetów fizjoterapii przez cały okres obowiązywania umowy*”, jest jednoznaczny z tym, że Odwołujący spełnia zapisy rozporządzenia Ministra Zdrowia o sprawowaniu nadzoru. Jak wskazano w treści pisma, „*Pani mgr fizjoterapii A[...] H[...] podpisując to Oświadczenie przyjęła na siebie obowiązki nadzoru. Nie mogłam w Ofercie wykazać jej pracy 66 godzin tygodniowo, bo nie byłoby to zgodnie z Kodeksem Pracy i podpisaną, umową, a brak jest dostępnej aplikacji elektronicznej by taki rodzaj świadczonej usługi mógł być wpisany . Podsumowując, Pani mgr fizjoterapii A[...] H[...] podpisując Oświadczenie, miała świadomość, iż zabezpiecza i nadzoruje pracę w fizjoterapii ambulatoryjnej z uwzględnieniem pracy gabinetu masażu, który w myśl zapisów rozporządzenia może pracować samodzielnie bez nadzoru magistra fizjoterapii*”.

Mając na względzie wskazany w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu z zakresu rehabilitacji leczniczej wyjątek, wedle którego wzmiankowanego nadzoru nie wymagają zabiegi masażu, Odwołujący w powyższym piśmie przedstawił harmonogram pracy w gabinetach, który w jego opinii zapewnia spełnienie wymogu określonego w przepisach:

„Poniedziałek w godzinach od 6 - 13 35 pracuje samodzielnie gabinet masażu, tego samego dnia od godz 13 25 do 21 wykonywane są zabiegi fizjoterapeutyczne pod nadzorem mgr fizjoterapii.

Wtorek od godziny 6 - 13 35 wykonywane są zabiegi fizjoterapeutyczne z nadzorem mgr fizjoterapii, przy równoczesnej pracy gabinetu masażu, który nie wymaga nadzoru i czas pracy w tym dniu tego gabinetu jest w godzinach 13 35 - 18.

Środa od godziny 13 25 do 21 wykonywane są zabiegi fizjoterapeutyczne z nadzorem mgr fizjoterapii a od wczesnych godzin rannych czyli 6 - 13 35 pracuje gabinet masażu bez nadzoru magistra.

Czwartek początek pracy od 6 do 13 35 to praca gabinetu masażu bez nadzoru a od godziny 10 25 do godziny 18 wykonywane są zabiegi fizjoterapeutyczne z nadzorem magistra fizjoterapii.

Piątek od 6 - 13 35 wykonywane zabiegi fizjoterapeutyczne pod nadzorem mgr fizjoterapii, a dodatkowo od godziny 13 35 do 18 pracuje gabinet masażu samodzielnie, nie wymagający nadzoru mgr fizjoterapii.

Podsumowując: harmonogram pracy fizjoterapii ambulatoryjnej oraz gabinetu masażu przedstawia się następująco:

| <i>Dzień tygodnia</i> | <i>Godziny</i> | <i>Świadczone usługi</i> |
|-----------------------|----------------------|-----------------------------------|
| <i>Poniedziałek</i> | <i>6 00- 13 35</i> | <i>Masaż</i> |
| <i>Poniedziałek</i> | <i>13 25 -21 00</i> | <i>Zabiegi fizjoterapeutyczne</i> |
| <i>Wtorek</i> | <i>6 00 - 13 35</i> | <i>Zabiegi fizjoterapeutyczne</i> |
| <i>Wtorek</i> | <i>13 25 - 18 00</i> | <i>Masaż</i> |
| <i>Środa</i> | <i>6 00 - 13 35</i> | <i>Masaż</i> |
| <i>Środa</i> | <i>13 25 -21 00</i> | <i>Zabiegi fizjoterapeutyczne</i> |
| <i>Czwartek</i> | <i>6 00- 10 25</i> | <i>Masaż</i> |
| <i>Czwartek</i> | <i>10 25 - 18 00</i> | <i>Zabiegi fizjoterapeutyczne</i> |
| <i>Piątek</i> | <i>6 00-13 35</i> | <i>Zabiegi fizjoterapeutyczne</i> |
| <i>Piątek</i> | <i>13 35 - 18 00</i> | <i>Masaż”</i> |

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. Niektóre strony z uprawnienia tego skorzystały, nie skorzystał z niego Odwołujący.

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 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 odniesieniu do zarzutów Odwołującego należy stwierdzić, że nie zasługują one na uwzględnienie. Bezsprzeczne jest, że w ofercie złożonej w postępowaniu konkursowym Odwołujący wskazał 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. W toku weryfikacji oferty Komisja Konkursowa pismem z dnia

18.01.2019 r. wezwała Odwołującego do wyjaśnienia m.in. w jaki sposób zostanie spełniony przytoczony wcześniej warunek wymagany dotyczący kompetencji personelu nadzorującego, określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej. Jak wskazano wcześniej, Komisja Konkursowa nie uwzględniła wyjaśnień złożonych przez Odwołującego i postanowiła odrzucić ofertę z powodu niespełnienia warunków wymaganych.

Należy zauważyć, że wykazany w ofercie tygodniowy czas pracy komórki organizacyjnej, tj. 66 godzin, jest czasem przeznaczonym na realizację świadczeń, z czego należy wnosić, że nadzór magistra fizjoterapii z 3-letnim doświadczeniem w zawodzie fizjoterapeuty jest wymagany przez cały czas funkcjonowania gabinetu fizjoterapii. Jedynym przewidzianym w rozporządzeniu wyjątkiem są świadczenia masażu, jednak ani w ofercie, ani w trakcie późniejszych wyjaśnień przed decyzją o odrzuceniu oferty oferent nie powołał się na ten wyjątek, lecz cały czas utrzymywał, że taki nadzór przez cały czas pracy komórki będzie pełnić pani A.H., dla której w ofercie został wykazany średniotygodniowy czas pracy w wymiarze: 37 godzin i 55 minut. Nie można uznać argumentacji przedstawionej przez Odwołującego, dotyczącej pełnienia nadzoru przez osobę fizycznie nieobecną w komórce organizacyjnej, gdyż takie podejście byłoby ewidentnie sprzeczne z zapisami rozporządzenia, które wprost określa, że ww. świadczenia muszą odbywać się pod nadzorem. Interpretując przedmiotowy przepis należy brać pod uwagę jego całościowe brzmienie. Komisja Konkursowa sprawdzając zgodność oferty z obowiązującymi przepisami prawa musi mieć na uwadze zarówno zabezpieczenie interesu pacjenta, jak i prawidłowość udzielanych świadczeń. Definicja nadzoru w powyższym przepisie musi być interpretowana z zastosowaniem wykładni celowościowej. Oznacza to, że przepis ten należy traktować w aspekcie prawidłowej realizacji świadczeń opieki zdrowotnej oraz bezpieczeństwa świadczeniobiorców, wobec czego nadzór magistra fizjoterapii z 3-letnim doświadczeniem w zawodzie nad fizjoterapeutą posiadającym tytuł np. licencjata lub technika fizjoterapii, udzielającym świadczeń w fizjoterapii ambulatoryjnej, musi odbywać się w czasie faktycznej realizacji tych świadczeń. Nadzór w tym wypadku musi mieć charakter oddziaływania bezpośrednio w celu skorygowania danej czynności w kierunku pożądanym, w tym udzieleniu pomocy lub przeprowadzeniu konsultacji. Oznacza to, że w razie wątpliwości, w trakcie realizacji zabiegów fizjoterapeutycznych (z wyłączeniem masażu), fizjoterapeuta ma możliwość zasięgnięcia opinii właściwej osoby, posiadającej odpowiednie kwalifikacje poparte wiedzą i doświadczeniem. Harmonogram udzielania świadczeń należy dostosować w taki sposób, aby personel, który nie może samodzielnie udzielać świadczeń w przedmiotowym zakresie, miał zapewniony nadzór osoby o odpowiednich kwalifikacjach. Osoba ta musi być dostępna w pracowni w czasie odpowiadającym godzinom pracy personelu, który nie posiada kwalifikacji do samodzielnego wykonywania zabiegów. Podkreślić jednocześnie należy, że jedynym przewidzianym w rozporządzeniu wyjątkiem są świadczenia masażu, jednak ani w ofercie, ani w trakcie wyjaśnień składanych na etapie oceny merytorycznej oferty oferent nie powołał się na ten wyjątek.

Wskazać trzeba sprzeczność w piśmie Odwołującego z 26.02.2019 r. Z jednej strony Odwołujący konsekwentnie utrzymuje, że nadzór magistra fizjoterapii z co najmniej 3-letnim doświadczeniem w zawodzie fizjoterapeuty nie oznacza konieczności fizycznej obecności osoby nadzorującej w miejscu udzielania świadczeń. Co więcej, Odwołujący wskazuje, że pełniąca nadzór osoba wykazana w ofercie nie mogłaby pełnić takiego osobistego, bezpośredniego nadzoru w całym czasie funkcjonowania placówki ze względu na obowiązujące przepisy dotyczące czasu pracy pracowników. Z drugiej natomiast, dopiero w tym piśmie Odwołujący powołuje się na wyjątek w przepisach, dotyczący braku wymogu nadzoru nad zabiegami masażu i przedstawia uszczegółowienie harmonogramu przedstawionego w ofercie, uzasadniające brak nadzoru fizjoterapeuty o odpowiednich kwalifikacjach i doświadczeniu zawodowym. Należy podkreślić, że pismo to wpłynęło już po rozpatrzeniu protestu przez Komisję Konkursową. W obliczu przedstawionych w nim rozbieżnych stanowisk Odwołującego, nie może ono stanowić podstawy do uwzględnienia odwołania.

Podsumowując, należy stwierdzić, że 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. Osoby wskazane w ofercie jako udzielające świadczeń fizjoterapeutycznych we wskazanych terminach nie posiadały 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. W konsekwencji Komisja Konkursowa prawidłowo stwierdziła, że oferta Odwołującego 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 Odwołującego.

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, 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. 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 Odwołujący oświadczył, iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz przyjął je do stosowania.

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 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 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 MUNDIURÓWYCH
I ŚWIADCZENIOPŁOBCÓW

Bożena Gil.....

Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

- 1) Radca Prawny Zbigniew Pławecki (Pełnomocnik), Kancelaria Radców Prawnych Zbigniew Pławecki, Aleksander Żukowski spółka partnerska, 44-200 Rybnik, ul. 3 Maja 30
- 2) Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Rehabilitacja dla wszystkich" W. Serwotka & L. Michatek Spółka Jawna, 44-280 Rydułtowy, ul. Piebiscytowa 47
- 3) Wodzisławski Ośrodek Rehabilitacji i Terapii Dzieci i Młodzieży, 44-300 Wodzisław Śląski, ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 20
- 4) Rehabilitacja Romańska i Skorupa Spółka Jawna, 44-300 Wodzisław Śląski, ul. 26 Marca 164
- 5) Thera-Med Centrum Fizjoterapii Sp. z o. o., 44-286 Wodzisław Śląski, ul. Przemysława 16/97
- 6) Ryszard F. Zawisz, 44-280 Rydułtowy, ul. Szpitalna 2a/16
- 7) Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu
- 8) Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
- 9) Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a