

Podmiot leczniczy:**Tomasz Sajko****ul. Młynarska 20****21-560 Międzyrzec Podlaski****DECYZJA Nr ..10../2014/154.3**

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 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) i art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 267 z późn. zm.), po rozpatrzeniu odwołania wniesionego przez podmiot leczniczy: Tomasz Sajko, ul. Młynarska 20, 21-560 Międzyrzec Podlaski, od rozstrzygnięcia postępowania nr 03-14-000117/REH/05/1/05.2300.021.02/1, prowadzonego w trybie konkursu ofert w sprawie zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: Rehabilitacja Lecznicza, w zakresie: Rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym, na obszarze powiatów: bialskiego, parczewskiego i włodawskiego

- oddalam odwołanie.**Uzasadnienie**

W dniu 17 lutego 2014 r. Dyrektor Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ogłosił postępowanie nr 03-14-000117/REH/05/1/05.2300.021.02/1 w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1 lipca 2014 r. do 30 czerwca 2017 r. w rodzaju: Rehabilitacja Lecznicza, w zakresie: Rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym, na obszarze powiatów: bialskiego, parczewskiego i włodawskiego.

Termin składania ofert wyznaczony został do dnia 4 marca 2014 r.

Otwarcie ofert nastąpiło w dniu 10 marca 2014 r. w miejscu wskazanym w ogłoszeniu postępowania tj. w siedzibie Delegatury w Chełmie, przy ul. Ceramicznej 1, 22-100 Chełm.

Na poprawnie ogłoszone postępowanie konkursowe wpłynęły 3 oferty.

Rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 16 maja 2014 r.

Do udzielania świadczeń w okresie od 1 lipca 2014 r. do 30 czerwca 2017 r., w rodzaju: Rehabilitacja Lecznicza, w zakresie: Rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym, na obszarze powiatów: bialskiego, parczewskiego i włodawskiego, zostały wybrane oferty podmiotów leczniczych: Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Międzyrzeczu Podlaskim, zwanego dalej SP ZOZ w Międzyrzeczu Podlaskim i podmiotu Tomasz Sajko, ul. Młynarska 20, 21-560 Międzyrzec Podlaski.

Od rozstrzygnięcia w/w postępowania odwołanie wniósł podmiot leczniczy: Tomasz Sajko, ul. Młynarska 20, 21-560 Międzyrzec Podlaski, zwany dalej *Odwołującym*.

Wobec powyższego, Dyrektor Oddziału zobowiązany jest do zbadania i ustalenia, czy postępowanie konkursowe przeprowadzone zostało zgodnie z przepisami prawa, z zachowaniem zasad uczciwej konkurencji oraz zasad równego traktowania świadczeniodawców.

W badaniu tym ważna jest nie tylko kwestia ustalenia, czy nie zostały naruszone wymagania formalnoprawne, ale również, czy nie naruszono wymienionych zasad w znaczeniu materialnym przez nierównoprawne stosowanie kryteriów przyjętych jako podstawa dokonanych ocen.

W postępowaniu administracyjnym zadaniem Dyrektora Oddziału jest dokonanie kontroli postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej pod kątem ewentualnego naruszenia przepisów prawa, ale także zbadanie stanu faktycznego sprawy w takim zakresie, który mógł mieć wpływ na uszczerbek interesu prawnego uczestnika postępowania.

W rozpatrywanej sprawie ustalony został następujący stan faktyczny:

Postępowanie nr 03-14-000117/REH/05/1/05.2300.021.02/1 przeprowadzone zostało w trybie konkursu ofert, na podstawie art. 139 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), zwanej dalej „*ustawą o świadczeniach*” oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r. w *sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zapraszania do udziału w rokowaniach, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej oraz jej zadań* (Dz. U. z 2004 r. Nr 273, poz. 2719).

Dyrektor Oddziału w dniu 17 lutego 2014 r. ogłosił postępowanie nr 03-14-000117/REH/05/1/05.2300.021.02/1 w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1 lipca 2014 r. do 30 czerwca 2017 r. w rodzaju: Rehabilitacja Lecznicza, w zakresie: Rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym, na obszarze powiatów: białskiego, parczewskiego i włodawskiego.

W ogłoszeniu postępowania wskazano, że oferty mogą składać podmioty będące świadczeniodawcami w rozumieniu obowiązujących przepisów i spełniające wymagania określone w:

- zarządzeniu Nr 57/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 października 2013 r. w *sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej*, zmienionym zarządzeniem nr 74/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 r.,
- zarządzeniu Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w *sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej*,
- zarządzeniu Nr 80/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 grudnia 2013 r. w *sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza*,
- rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w *sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej* (Dz. U. 2013, poz. 1522).

Jednocześnie, w dniu 17 lutego 2014 r. na stronie Lubelskiego OW NFZ zamieszczony został *Komunikat w sprawie cen oczekiwanych jednostek rozliczeniowych w konkursie ofert w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w roku 2014 w rodzaju Rehabilitacja Lecznicza*.

Postępowanie przeprowadziła Komisja konkursowa Nr 4, zwana dalej *Komisją*, powołana zarządzeniem nr 14/2014 Dyrektora Lubelskiego OW NFZ z dnia 17 lutego 2014 r.

Komisja działała w oparciu o *Regulamin pracy komisji prowadzącej postępowanie w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej*, zwany dalej *Regulaminem*, przyjęty Uchwałą nr 36/2005/1 Rady Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 października 2005 r., oraz obowiązującą w Narodowym Funduszu Zdrowia *Procedurą konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*.

Termin składania ofert wyznaczony został do dnia 4 marca 2014 r.

Na poprawnie ogłoszone postępowanie konkursowe wpłynęły 3 oferty.

Otwarcie ofert nastąpiło w dniu 10 marca 2014 r. w miejscu wskazanym w ogłoszeniu postępowania tj. w siedzibie Delegatury w Chełmie, przy ul. Ceramicznej 1, 22-100 Chełm.

W części jawnej postępowania konkursowego *Komisja* dokonała weryfikacji pod względem spełniania przez oferentów warunków formalno-prawnych, jak również wymagań koniecznych dotyczących warunków udzielania świadczeń wynikających z powyższych aktów prawnych.

Po rozpatrzeniu ofert w części jawnej, *Komisja* uznała, że wszystkie 3 oferty złożone w postępowaniu konkursowym spełniają warunki formalne oraz wymagane i nie podlegają odrzuceniu. Oferty te zostały zakwalifikowane do części niejawnej postępowania.

Oferty oceniane były przez *Komisję* zgodnie z kryteriami, określonymi w art. 146 ust.1 pkt 2, wymienionymi w art. 148 *ustawy o świadczeniach* oraz w Zarządzeniu Nr 3/2014/DSOZ Prezesa

Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Na podstawie ww. aktów prawnych Komisja przeprowadziła analizę porównawczą ofert biorących udział w postępowaniu konkursowym. Stosownie do wymogów wskazanych wyżej aktów prawnych analiza porównawcza w zakresie świadczeń: rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym obejmowała: jakość, ciągłość i cenę.

Ocena punktowa ofert dokonywana była na podstawie wypełnionych przez Oferentów ankiet, będących częścią złożonych ofert. Odpowiedzi ankietowe podlegały weryfikacji.

Wartość punktowa pozycji ofert w danym kryterium wynika z sumowania punktów uzyskanych w poszczególnych pytaniach ankietowych na podstawie udzielonych przez Oferentów odpowiedzi i ustalonej według Zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej punktacji danej odpowiedzi.

Pod uwagę wzięto wszystkie odpowiedzi na pytania ankietowe opracowane zgodnie z wymienionymi w załączniku nr 1 do Zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej parametrami oceny poszczególnych kryteriów.

Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania.

Odwołujący w oświadczeniu (wzór załącznik nr 2 do Zarządzenia Nr 57/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 października 2013 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zmienionego zarządzeniem nr 74/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 r.), załączonym do oferty oświadczył, iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz z warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz, że przyjmuje je do stosowania.

Komisja podjęła decyzję o przeprowadzeniu negocjacji z oferentami w celu ustalenia ostatecznej liczby i ceny jednostki rozliczeniowej.

Negocjacje zostały przeprowadzone w części niejawnego postępowania konkursowego i zakończyły się podpisaniem przez *Odwołującego* i członków Komisji protokołów końcowych z negocjacji, które w swojej treści zawierały następującą klauzulę cyt.

„Protokół końcowy zawiera ostateczne stanowiska stron w procesie negocjacji co do ilości i ceny. Zbieżność stanowisk w protokole końcowym nie oznacza dokonania wyboru oferenta i przyrzeczenia zawarcia umowy. Rozbieżność stanowisk w protokole końcowym oznacza, że oferta nie zostanie wybrana. W przypadku wystąpienia rozbieżności i odmowy podpisania przez oferenta protokołu końcowego, komisja odnotowuje ten fakt w pozycji „Uwagi” i podpisuje protokół końcowy jednostronnie, informując jednocześnie oferenta o zakwalifikowaniu przez komisję konkursową oferty (lub jej odrębnie ocenianej części) do kategorii ofert, które nie zostaną wybrane w toku postępowania.”

W trakcie negocjacji Komisja informowała oferentów o możliwości dokonania modyfikacji ceny zaproponowanej w złożonej ofercie oraz o fakcie, iż taka modyfikacja wpływa na wycenę punktową ofert.

W wyniku przeprowadzonych negocjacji z oferentami uzyskano ostateczne stanowiska w zakresie liczby i ceny świadczeń i na tej podstawie sporządzono protokoły końcowe z negocjacji ze zbieżnymi stanowiskami stron.

SP ZOZ w Międzyrzeczu Podlaskim podczas negocjacji obniżył cenę z 1,10 zł na 0,99 zł, co miało wpływ na punktację za cenę, tj. przyznanie 20 pkt.

Odwołujący również obniżył cenę z 0,95 zł na 0,90 zł, co nie miało wpływu na przyznane pkt za cenę, ponieważ *Odwołujący* w tym kryterium otrzymał max ilość pkt, tj. 20.

Trzeci oferent podczas negocjacji nie obniżył ceny, ponieważ miał już przyznane 20 pkt za cenę 0,90 zł.

W dalszej części postępowania sporządzono ranking końcowy, w którym uszeregowane zostały złożone oferty w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów oceny, z uwzględnieniem wyników negocjacji.

Porównanie wyceny ofert złożonych w przedmiotowym postępowaniu przedstawia się następująco (wg rankingu końcowego):

Nazwa oferenta	PUNKTACJA ZA OFERTĘ CENOWĄ	CIĄGŁOŚĆ	JAKOŚĆ - PERSONEL	JAKOŚĆ - SPRZĘT I APARATURA MEDYCZNA/PO MIESZCZENIA	JAKOŚĆ - WYNIKI KONTROLI PROWADZONYCH PRZEZ NFZ	JAKOŚĆ - ZEWNĘTRZNA OCENA - SYSTEMY ZARZĄDZANIA	ŁĄCZNA LICZBA PUNKTÓW OCENY	POZYCJA OFERTY W RANKINGU KOŃCOWYM
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MIĘDZYRZECU PODLASKIM	20,00	5,00	26,25	15,00	0,00	3,33	69,58	1
TOMASZ SAJKO UL. MŁYNARSKA 20, 21-560 MIĘDZYRZEC PODLASKI	20,00	0,00	17,50	15,00	0,00	5,00	57,5	2
SANUS SPÓŁKA z o.o.	20,00	5,00	17,50	15,00	-0,86	0,00	56,64	3

Liczba punktów uzyskanych przez poszczególnych oferentów przedstawiona została w w/w tabeli, sporządzonej na podstawie rankingu końcowego. Ocena punktowa uwzględnia punkty uzyskane na podstawie kryterium ceny oraz kryteriów pozacenowych.

Rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 16 maja 2014 roku.

Do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w postępowaniu nr 03-14-000117/REH/05/1/05.2300.021.02/1, w rodzaju: Rehabilitacja Lecznicza, w zakresie: Rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym, na obszarze powiatów: bialskiego, parczewskiego i włodawskiego, *Komisja* wybrała oferentów, którzy w rankingu końcowym zajęli dwie najwyższe pozycje, do wyczerpania środków określonych w ogłoszeniu, tj. SP ZOZ w Międzyrzeczu Podlaskim i *Odwołującego*.

W dniu 19 maja 2014 r. *Odwołujący* złożył odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania nr 03-14-000117/REH/05/1/05.2300.021.02/1, w rodzaju: Rehabilitacja Lecznicza, w zakresie: Rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym, na obszarze powiatów: bialskiego, parczewskiego i włodawskiego.

Odwołujący w treści odwołania wskazał, że:

- ustawowym obowiązkiem Narodowego Funduszu Zdrowia wynikającym z art. 134 *ustawy o świadczeniach* jest prowadzenie postępowania konkursowego z zachowaniem zasad równego traktowania wszystkich oferentów i w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji;
- każda złożona oferta powinna być oceniana według tych samych kryteriów oceny zawartej w Zarządzeniu Nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23 stycznia 2014 r. oraz w załącznikach;
- *Komisja* powinna każdą złożoną w postępowaniu ofertę ocenić pod względem zbieżności pomiędzy formularzem ofertowym, a udzielonymi odpowiedziami na zawarte w ankiecie pytania dotyczące kwalifikacji personelu, sprzętu, personelu dodatkowo ocenianego, itd.

W przypadku rozbieżności powinna być prowadzona korespondencja wyjaśniająca ze wszystkimi oferentami.

- w rozmowie telefonicznej przeprowadzonej w dniu 12 maja 2014 r. z Członkiem *Komisji*, *Odwołujący* otrzymał informację, iż ze względu na uzyskaną mniejszą liczbę pkt w rankingu końcowym od innego podmiotu, *Komisja* obniża liczbę pkt proponowanych do zawarcia umowy, w stosunku do protokołu końcowego z negocjacji;
- rozbieżność stanowisk w protokole końcowym z negocjacji oznaczała, że oferent nie zostanie wybrany i wobec tego został zmuszony do podpisania przysłanej propozycji punktowej;

- nie jest możliwe, aby jego oferta uzyskała niższą wartość punktową, niż oferta drugiego Oferenta wybranego w tym postępowaniu, który otrzymał $\frac{3}{4}$ wartości zamówienia określonego w ogłoszeniu.

Odwołujący wniósł:

1. o uwzględnienie odwołania,
2. ponowne przeprowadzenie konkursu ofert bądź rokowań na terenie powiatu bialskiego (grupy powiatów),
3. przesunięcie placówki w rankingu końcowym,
4. przyznanie większej ilości punktów (wartości oferty).

Odnosząc się do argumentów *Odwołującego* i złożonych wniosków należy stwierdzić, że:

Wszystkie oferty oceniane były przez *Komisję* zgodnie z kryteriami określonymi w art. 146 ust.1 pkt 2, wymienionymi w art. 148 *ustawy o świadczeniach* oraz w zarządzeniu nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Ocena punktowa ofert dokonywana była na podstawie wypełnionych przez oferentów ankiet, będących częścią złożonych ofert.

Komisja każdą złożoną w postępowaniu ofertę oceniała pod względem zbieżności pomiędzy formularzem ofertowym, a udzielonymi odpowiedziami na zawarte w ankiecie pytania.

W przypadku stwierdzenia rozbieżności pomiędzy udzieloną odpowiedzią na zawarte pytanie, a danymi zawartymi w pozostałej części formularza ofertowego oraz w przypadku stwierdzonych niejasności wymagających dodatkowych wyjaśnień, Oferenci byli wzywani do złożenia pisemnych wyjaśnień, zgodnych ze stanem faktycznym.

W toku postępowania nr 03-14-000117/REH/05/1/05.2300.021.02/1 wyjaśnienia składali wszyscy trzej oferenci.

Odnosząc się szczegółowo do oferty *Odwołującego*, wskazać należy, że w związku z wykazaniem w ofercie lekarza będącego w trakcie specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej, *Komisja* pismem z dnia 31 marca 2014 r. wezwała *Odwołującego* do złożenia dokumentu potwierdzającego rozpoczęcie specjalizacji przez tego lekarza oraz uzyskania potwierdzenia przez kierownika specjalizacji wiedzy i umiejętności umożliwiających samodzielną pracę.

Odwołujący w dniu 4 kwietnia 2014 r. złożył do *Komisji* dokumenty potwierdzające wymagane kwalifikacje i uprawnienia lekarza będącego w trakcie specjalizacji.

Ponadto, w związku ze stwierdzeniem rozbieżności pomiędzy udzieloną przez *Odwołującego* odpowiedzią na zawarte w ankiecie pytanie, a danymi zawartymi w pozostałej części formularza ofertowego, dotyczy pytania: 5.2.1 Czy w realizacji świadczeń uczestniczy mgr psychologii lub psycholog posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej - wymagane odpowiednie kursy i szkolenia w zakresie pracy z dzieckiem o zaburzonym rozwoju psychomotorycznym (w tym niepełnosprawnym) i jego rodziną - w wymiarze czasu pracy odpowiadającym przynajmniej równoważnikowi 0,5 etatu przeliczeniowego?, i udzielonej przez *Odwołującego* odpowiedzi: „Nie spełniam warunku w dniu złożenia oferty.”, *Komisja* podjęła działania weryfikacyjne.

Komisja na podstawie danych zawartych w ofercie *Odwołującego*, w części VI Szczegóły oferty – wykazany personel: psycholog w wymiarze czasu pracy 22:30 h – zweryfikowała odpowiedź w wersji elektronicznej oferty na: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniał od początku obowiązywania umowy”, o czym *Odwołujący* został powiadomiony korespondencją z dnia 23 kwietnia 2014 r.

Każdy oferent, w tym *Odwołujący*, otrzymał pismo znak: OL-K4-REH-1-32-AC/14 z dnia 23 kwietnia 2014 r. wraz z załącznikami, informujące o zasadach i przedmiocie prowadzonych negocjacji, o terminie i miejscu negocjacji (Załącznik Nr 1 – zaproszenie na negocjacje), o ocenie oferty w rankingu otwarcia sporządzonego na podstawie wczytanych do systemu ofert (Załącznik Nr 2 - karta oceny oferty) oraz o wyniku dokonanej weryfikacji odpowiedzi ankietowej (Załącznik Nr 3 – wynik weryfikacji odpowiedzi ankietowej na pytanie 5.2.1).

Odwołujący nie wniósł zastrzeżeń do otrzymanej karty oceny oferty oraz wyniku weryfikacji odpowiedzi ankietowej.

Odnosząc się do podniesionego przez *Odwołującego* argumentu, że niemożliwym jest aby złożona przez niego oferta uzyskała mniejszą liczbę pkt niż oferta SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim, stwierdzić należy, że jest to ocena nie mająca oparcia w dokonanej przez *Komisję*, w sposób prawidłowy i zgodny z obowiązującymi przepisami prawa, ocenie ofert.

Z zestawienia przedstawionego powyżej w tabeli, w sposób jednoznaczny wynika, że oferta *Odwołującego* uzyskała niższą liczbę punktów, aniżeli oferta SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim. Liczba punktów uzyskanych przez ofertę zajmującą pierwszą pozycję w rankingu końcowym złożoną przez SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim wyniosła 69,58 pkt, a oferta *Odwołującego* otrzymała 57,5 pkt.

Odnosząc się szczegółowo do przyznanych pkt za poszczególne kryteria stwierdzić należy, co następujące:

✓ kryterium ciągłość:

Odwołujący uzyskał 0 pkt, ponieważ na obszarze zabezpieczenia świadczeń wskazanym w postępowaniu nr 03-14-000117/REH/05/1/05.2300.021.02/1, nie realizował procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń, w dniu złożenia oferty, na podstawie umowy zawartej z dyrektorem oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

SP ZOZ w Międzyrzecu Podlaskim za realizowanie procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach umowy zawartej z Funduszem na zakres: *rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/ oddziale dziennym*, w dniu złożenia oferty, w miejscu wskazanym w ofercie, uzyskał 5 punktów.

✓ kryterium jakość:

Odwołujący uzyskał 37,5 pkt w tym za:

Personel - 17,5 pkt:

1. Fizjoterapeutę - posiadającego udokumentowane doświadczenie (nie mniej niż 1 rok) w zakresie metod usprawniania dzieci z zaburzeniami rozwojowymi oraz wczesnej diagnostyki i terapii neurorozwojowej.
2. Logopedę - posiadającego tytuł specjalisty w dziedzinie neurologopedii lub ukończone studia podyplomowe w zakresie neurologopedii.

Sprzęt – 15 pkt:

1. Wanny do masażu wirowego kończyn górnych i kończyn dolnych – w lokalizacji
2. Zestaw do biostymulacji laserowej – w lokalizacji

Jakość zewnętrzna ocena – systemy zarządzania – 5 pkt:

1. Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością
2. Certyfikat ISO 14001 systemu zarządzania środowiskowego

✓ kryterium cena:

Cena oczekiwana Oddziału w w/w zakresie świadczeń wynosiła 1,10 zł.

Odwołujący za oferowaną cenę otrzymał – 20 pkt (ostatecznie ustalona cena 0,90 zł).

Ocena oferty *Odwołującego* w rankingu otwarcia oraz w rankingu końcowym otrzymała taką samą liczbę punktów.

Wobec powyższych ocen, oferta *Odwołującego* znalazła się na drugiej pozycji w rankingu końcowym. O wyborze oferty decydował ranking końcowy, w którym oferty są uszeregowane w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów oceny z uwzględnieniem wyników negocjacji oraz wartości zamówienia.

Podkreślenia wymaga, że w przypadku, gdy jedna z ofert znajdzie się poza wartościowym lub ilościowym zakresem zamówienia, *Komisja* może:

- zakończyć postępowanie nie wybierając oferentów,
- zaproponować oferentom zmniejszenie liczby świadczeń do wartości zamówienia, o ile oferent wyrazi zgodę.

Na podstawie rankingu końcowego oferta *Odwołującego* znalazła się poza wartościowym zakresem zamówienia.

Strony (NFZ i *Odwołujący*) uzgodniły, że liczba punktów ustalona na podstawie potencjału została zmniejszona i dostosowana do wartości zamówienia. Protokół końcowy z negocjacji zawiera ostateczne stanowiska stron w procesie negocjacji, co do ilości i ceny.

Środki w tym postępowaniu zostały wyczerpane, a brak było możliwości zwiększenia ilości punktów (wartości oferty).

Propozycja *Komisji* dotycząca zmniejszenia ilości punktów została przez *Odwołującego* zaakceptowana. *Komisja* poinformowała Oferenta, że w przypadku rozbieżności stanowisk w protokole końcowym oferta nie zostanie wybrana.

Istotnym w sprawie jest, że oferta *Odwołującego* została wybrana do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Wniesienie przez *Odwołującego* odwołania od rozstrzygnięcia postępowania nr 03-14-000117/REH/05/1/05.2300.021.02/1 rozpoczęło postępowanie administracyjne, prowadzone w oparciu o przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. *Kodeks postępowania administracyjnego* (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 267 z późn. zm.).

W oparciu o art. 154 ust. 6a *ustawy o świadczeniach*, Dyrektor Oddziału ustalił, że status strony postępowania posiada *Odwołujący* oraz drugi podmiot wybrany do udzielania świadczeń w oparciu o przepisy postępowania, tj. SP ZOZ w Międzyrzeczu Podlaskim.

Pismem znak: OL-WO-0212-238-AS/14 z dnia 20 maja 2014 r. strony zostały poinformowane o przysługujących im prawach, wynikających z art. 10 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. *Kodeks postępowania administracyjnego* (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 267 z późn. zm.) - *korespondencja została doręczona stronom skutecznie*.

Odwołujący w dniu 21 maja 2014 r. skorzystał z prawa wglądu do akt sprawy, a SP ZOZ w Międzyrzeczu Podlaskim zrealizował przedmiotowe uprawnienie w dniu 22 maja 2014 r.

W/w podmioty nie zgłosiły uwag i wniosków.

Należy zważyć, co następuje.

Zgodnie z art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. *Kodeks postępowania administracyjnego* (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 267 z późn. zm.) organ administracji publicznej załatwia sprawę przez wydanie decyzji.

W myśl zapisów art. 152 ust. 1 *ustawy o świadczeniach* określa, że świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154 w/w ustawy.

Art. 152 ust. 2 *ustawy o świadczeniach* wskazuje, że Środki odwoławcze nie przysługują na:

- 1) wybór trybu postępowania;
- 2) niedokonanie wyboru świadczeniodawcy;
- 3) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Artykuł 154 ust. 1 i ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), zwanej dalej *ustawą o świadczeniach*, wskazuje, że świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść, do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania.

Po rozpatrzeniu odwołania dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie.

Zgodnie z art. 154 ust. 6a *ustawy o świadczeniach*, stronami postępowania są świadczeniodawca, który złożył odwołanie, o którym mowa w ust. 1 lub wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy, o którym mowa w ust. 4 oraz świadczeniodawcy, którzy zostali wybrani do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Ustawa o świadczeniach stanowi podstawę powierzenia organom Narodowego Funduszu Zdrowia określenia warunków udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a także sprawowania nadzoru i kontroli nad finansowaniem i realizacją tych świadczeń i jest podstawą określenia zadań władz publicznych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń. Realizacja ustawowych obowiązków organów Funduszu we wskazanych obszarach skonkretyzowana została przede wszystkim w dziale VI ustawy zatytułowanym "Postępowanie w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami". Określenie w tym rozdziale trybu postępowania i zasad postępowania w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych służy wypełnieniu przez Fundusz celów postawionych przez ustawodawcę, a określonych przez art. 68 ust. 1 i 2 Konstytucji.

Ustawowym obowiązkiem Narodowego Funduszu Zdrowia, wynikającym z art. 134 *ustawy o świadczeniach*, jest prowadzenie postępowania konkursowego z zachowaniem zasad równego traktowania wszystkich oferentów i w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

Konkurs ofert, zgodnie z zapisami art. 142 *ustawy o świadczeniach*, składa się z części jawnej i niejawnej.

W części jawnej konkursu ofert komisja w obecności oferentów stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu ofert oraz liczbę złożonych ofert, otwiera koperty lub paczki z ofertami, ustalając które z ofert spełniają wymagane warunki oraz przyjmuje do protokołu zgłoszone przez oferentów wyjaśnienia lub oświadczenia.

W części niejawnej, komisja może wybrać ofertę lub większą liczbę ofert, które zapewniają ciągłość, jakość oraz przedstawiają najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia. Komisja może również przeprowadzić z oferentami negocjacje.

Artykuł 146 ust.1 *ustawy o świadczeniach* wskazuje na kompetencje Prezesa Funduszu do określenia przedmiotu postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, kryteriów oceny ofert, warunków wymaganych od świadczeniodawców.

Dyrektor Oddziału, mając na względzie przytoczone powyżej regulacje prawne, zbadał czy rozstrzygnięcie postępowania przeprowadzonego przez *Komisję*, dokonane zostało z naruszeniem zasad postępowania i czy skutek tego interes prawny *Odwołującego* doznał uszczerbku.

Na podstawie analizy akt sprawy stwierdzono, że rozstrzygnięcie postępowania zostało dokonane w wyniku prowadzonego konkursu ofert zgodnie z zasadami określonymi w *ustawie o świadczeniach*, w/w warunkach postępowania i warunkach zawierania umów.

Dokonana analiza postępowania konkursowego, potwierdza jego przeprowadzenie zgodnie z przepisami prawa oraz przestrzeganiem zasad w nich zawartych jednakowo w stosunku do wszystkich oferentów biorących udział w postępowaniu konkursowym. Nie miało miejsca naruszenie art. 134 ust. 1 *ustawy o świadczeniach*, bowiem *Komisja* zachowała zasady równego traktowania Oferentów zarówno w zakresie ogłoszenia jak również przeprowadzenia postępowania w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza.

Wszystkie oferty uczestniczące w postępowaniu konkursowym nr 03-14-000117/REH/05/1/05.2300.021.02/1 oceniane były przez *Komisję* zgodnie z kryteriami, określonymi w art. 148 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz w Zarządzeniu Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Postępowanie nr 03-14-000117/REH/05/1/05.2300.021.02/1 prowadzone było w sposób gwarantujący wszystkim oferentom równe ich traktowanie. Każda z ofert procedowana była według jednolitych dla wszystkich świadczeniodawców zasad, określonych w przepisach prawa. Wartość punktowa pozycji oferty w danym kryterium wynikała z sumowania punktów uzyskanych w poszczególnych pytaniach ankietowych na podstawie udzielonej przez oferenta odpowiedzi i ustalonej punktacji danej odpowiedzi. Pod uwagę wzięto wszystkie pytania z ankiet dotyczących danego kryterium. Należy przy tym podkreślić, iż Prezes Funduszu, na podstawie art. 146 ust. 1 pkt. 2

ustawy o świadczeniach był uprawniony do określenia kryteriów oceny ofert, które były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania, zaś Odwołujący w oświadczeniu załączanym do oferty oświadczył, iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz, że przyjmuje je do stosowania.

W trakcie przedmiotowego postępowania Komisja zapewniła równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy, w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem udostępnione zostały oferentom na takich samych zasadach.

W wyniku przeprowadzonych negocjacji uzyskano ostateczne stanowiska w zakresie ceny i liczby świadczeń, na tej podstawie sporządzony został Protokół Końcowy z negocjacji ze zbieżnymi stanowiskami stron. W dalszej części postępowania sporządzono ranking końcowy, w którym znalazły się wszystkie nieodrzucone oferty, uszeregowane w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów oceny z uwzględnieniem wyników negocjacji. Komisja dokonała wyboru oferentów, którzy uzyskali największą liczbę punktów, do wyczerpania środków określonych w ogłoszeniu.

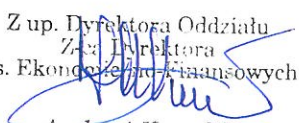
W związku z powyższym, że nie zostały naruszone obowiązujące zasady przeprowadzenia przedmiotowego postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, a działanie *Komisji* było zgodne z prawem, stwierdzić należy, że interes prawny *Odwołującego* nie doznał uszczerbku, o którym mowa w art. 152 ust. 1 *ustawy o świadczeniach*.

Wobec powyższego, brak jest podstaw prawnych do uwzględnienia żądania *Odwołującego*, poprzez przeprowadzenie ponownego postępowania konkursowego, przesunięcia oferty *Odwołującego* w rankingu końcowym czy przyznania mu większej liczby pkt.

W związku z powyższym, rozstrzygnięto jak w sentencji.

Pouczenie

Na podstawie art. 154 ust. 4 *ustawy o świadczeniach*, od niniejszej decyzji przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy złożony do Dyrektora Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, w terminie 7 dni od dnia doręczenia niniejszej decyzji.

Z up. Dyrektora Oddziału
Zast. Dyrektora
Ds. Ekonomiczno-Finansowych

Andrzej Kowalik

Otrzymują:

1. Odwołujący
2. Podmiot na prawach strony/Świadczeniodawca wybrany do realizacji umowy w postępowaniu nr 03-14-000117/REH/05/1/05.2300.021.02/1:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzyrzeczu Podlaskim
ul. Warszawska 2-4
21-560 Międzyrzec Podlaski
3. Delegatura Lubelskiego OW NFZ w Chełmie
4. a/a WO

