

6 Szpital Wojskowy z Przychodnią
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki
Zdrowotnej w Dęblinie
ul. Szpitalna 2
08-530 Dęblin

Pełnomocnik Podmiotu:
Pan Waldemar Klimasiński
Z-ca Dyr. Ds. Lecznictwa
ul. Szpitalna 2
08-530 Dęblin

DECYZJA Nr¹⁸.../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: 6 Szpital Wojskowy z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Dęblinie, ul. Szpitalna 2, 08-530 Dęblin, od rozstrzygnięcia postępowania nr 03-14-000100/REH/05/1/05.1310.208.02/1, przeprowadzonego w trybie konkursu ofert, w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju Rehabilitacja Lecznicza, w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna, na obszarze powiatu ryckiego

- oddalam odwołanie.

Uzasadnienie

W dniu 17 lutego 2014 r. Dyrektor Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ogłosił postępowanie nr 03-14-000100/REH/05/1/05.1310.208.02/1 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 fizjoterapia ambulatoryjna, na obszarze powiatu ryckiego. 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 wpłynęło 6 ofert.

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 fizjoterapia ambulatoryjna, na obszarze powiatu ryckiego, wybrano oferty podmiotów leczniczych: REHA-VITA S.C. M. Bujała, A. Kos-Lisowska ul. Hollakowej 5, 54-100 Puławy i Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dęblinie ul. Rynek 14, 08-530 Dęblin, zwanych dalej „wybranymi podmiotami”.

Od rozstrzygnięcia ww. postępowania odwołanie wniósł podmiot leczniczy 6 Szpital Wojskowy z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Dęblinie, ul. Szpitalna 2, 08-530 Dęblin, zwany dalej *Odwołującym*. Odwołanie złożono w terminie. Odwołanie wniosła osoba prawnie umocowana do reprezentowania podmiotu leczniczego.

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 03-14-000100/REH/05/1/05.1310.208.02/1 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” 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).

W ogłoszeniu postępowania z dnia 17 lutego 2014 r. 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.

Jak już wskazano, termin składania ofert wyznaczony został do dnia 4 marca 2014 r. Na poprawnie ogłoszone postępowanie konkursowe wpłynęło 6 ofert, w tym oferta Odwołującego, a 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 z 6 złożonych ofert w postępowaniu konkursowym 5 spełnia warunki formalne i nie podlega odrzuceniu. Oferty te zostały zakwalifikowane do części niejawnej postępowania. Natomiast 1 ofertę pozostawiono bez rozpoznania, z uwagi na złożenie w innym miejscu, niż określone w ogłoszeniu.

Oferty oceniane były przez Komisję zgodnie z kryteriami, określonymi w art. 146 ust.1 pkt 2, wymienionymi w art. 148 ustawy 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: *fizjoterapia ambulatoryjna* obejmowała: ciągłość, dostępność, jakość oraz 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 obligatoryjnie przeprowadza kontrolę u oferentów, którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Funduszem w zakresie, na który została złożona oferta, w celu porównania stanu faktycznego z danymi zawartymi w złożonej ofercie.

Odwołujący ze względu na realizację umowy z NFZ nie podlegał kontroli w konkursie ofert.

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.

Każdy Oferent, w tym Odwołujący otrzymał pismo znak: OL-K4-REH-1-32-AC/14 z dnia 23 kwietnia 2014 roku 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 sporządzonej na podstawie wczytanych do systemu ofert – (Załącznik Nr 2 - karta oceny oferty) oraz w przypadku dokonanej weryfikacji odpowiedzi ankietowej – (Załącznik Nr 3) – o wyniku weryfikacji odpowiedzi ankietowych.

W celu ustalenia liczby oraz ceny świadczeń opieki zdrowotnej Komisja przeprowadziła negocjacje z Oferentami zakwalifikowanymi do części niejawnego postępowania, w tym również z Odwołującym.

W wyniku przeprowadzonych negocjacji z Oferentami uzyskano ostateczne stanowiska w zakresie liczby oraz ceny świadczeń i na tej podstawie sporządzono protokoły końcowe z negocjacji ze zbieżnymi stanowiskami stron, 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 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 – tabela zawiera oceny ofert Odwołującego oraz podmiotów wybranych do udzielania świadczeń):

nazwa oferenta	punkcja za ofertę cenową	ciągłość	jakość - personel	ostępność - harmonogram czasu pracy	jakość - sprzęt i aparatura medyczna/ pomieszczenia	jakość - wyniki kontroli prowadzonych przez NFZ	jakość - zewnętrzna ocena - systemy zarządzania	łączna liczba punktów oceny
REHA-VITA S.C. M. BUJAŁA A. KOS-LISOWSKA	20,00	5,00	0,00	10,00	15,00	0,00	5,00	55
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W DĘBLINIE	20,00	5,00	0,00	10,00	15,00	0,00	3,33	53,33
6 SZPITAL WOJSKOWY Z PRZYCHODNIĄ SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ	20,00	5,00	0,00	10,00	10,00	0,00	0,00	45

Liczba punktów uzyskanych przez poszczególnych oferentów przedstawiona została w ww. 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 03-14-000100/REH/05/1/05.1310.208.02/1, w rodzaju: Rehabilitacja Lecznicza, w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna, na obszarze powiatu ryckiego, Komisja wybrała Oferentów, którzy w rankingu końcowym zajęli pozycję wyższą od Odwołującego.

W dniu 22 maja 2014 r. Odwołujący wniósł, w terminie, odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania nr 03-14-000100/REH/05/1/05.1310.208.02/1.

Odwołujący w treści odwołania zarzucił Komisji naruszenie przepisów art. 149 ust.1 pkt 2 *ustawy*, w związku z art.148 pkt, z art. 134 ust. 1 i art., 132 ust. 2 *ustawy* oraz w związku z innymi aktami prawnymi stanowiącymi podstawę przedmiotowego rozstrzygnięcia konkursu ofert.

Odwołujący podnosi, że jeden z wybranych Oferentów nie posiadał na dzień składania oferty wyposażenia w postaci wanny do masażu wirowego kończyn górnych i kończyn dolnych, zestawu do kriostymulacji parami azotu jak również nie zapewnia dojazdu do miejsca udzielania świadczeń dla świadczeniobiorców z niepełnosprawnością ruchową. Za ww. zakresy otrzymał dodatkowe punkty, a ponadto pomimo braku posiadania dodatkowego sprzętu otrzymał punkty za ciągłość. W ocenie Odwołującego oferta wskazanego Oferenta powinna zostać odrzucona jako zawierająca nieprawdziwe informacje w podanym zakresie.

Odwołujący wnosi o odrzucenie wybranej oferty i dokonania wyboru oferty Odwołującego.

Odnosząc się do argumentów i stanowiska Odwołującego, należy stwierdzić, co następuje.

Wszystkie oferty oceniane były przez Komisję zgodnie z kryteriami określonymi w art. 146 ust.1 pkt 2, wymienionymi w art. 148 *ustawy* 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 weryfikowała i 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 przypadku oferenta, którego dotyczy zarzut Odwołującego, nie stwierdzono takich rozbieżności. Czynności wyjaśniające podjęto w związku z ofertą Odwołującego, z uwagi na rozbieżności pomiędzy udzieloną odpowiedzią na zawarte w ankiecie pytanie a danymi zawartymi w pozostałej części formularza ofertowego dotyczące pytania nr 4.1.1 „Czy oferent zapewnienia urządzenie wytwarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości – w miejscu” udzielona odpowiedź: „TAK”. Natomiast, w formularzu ofertowym „zasoby” brak wskazania urządzenia wytwarzającego impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości.

Odwołujący pismem z dnia 8 kwietnia 2014 roku złożył do Komisji wyjaśnienia oraz dokumenty potwierdzające posiadanie ww. sprzętu.

Na podstawie danych zawartych w ofercie Odwołującego Komisja oceniła, że oferta ta spełnia wymagane warunki zawierania umów i realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju Rehabilitacja lecznicza, w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna, na obszarze powiatu ryckiego.

Spełnianie wymagań określonych przepisami prawa oraz warunków określonych przez Prezesa Funduszu, nie skutkuje wybraniem oferty celem zawarcia umowy, a jedynie pozwala na dokonanie oceny oferty według kryteriów, które zostały określone 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.

Z zestawienia przedstawionego powyżej w tabeli, w sposób jednoznaczny wynika, że oferta Odwołującego uzyskała niższą liczbę punktów, aniżeli oferty wybranych podmiotów.

Liczba punktów uzyskanych przez ofertę zajmującą pierwszą pozycję w rankingu końcowym wyniosła 55 pkt, natomiast oferta Odwołującego otrzymała 45 pkt, zatem oferta podmiotu będącego na pierwszej pozycji w rankingu końcowym, otrzymała o 10 pkt więcej od Odwołującego.

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

- kryterium ciągłość:
Odwołujący uzyskał maksymalną w tym kryterium liczbę 5 punktów, gdyż realizował proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń w dniu złożenia oferty na podstawie umowy zawartej z dyrektorem oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia,
- kryterium jakość:
Odwołujący uzyskał łącznie 10 pkt w tym za:
 - wykazany sprzęt 10 pkt: urządzenie wytwarzające pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości – w miejscu oraz zestaw do kriostymulacji parami azotu – w miejscu, gdzie maksymalna liczba pkt w tym kryterium wynosiła 15 pkt (urządzenie wytwarzające pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości – w miejscu, zestaw do kriostymulacji parami azotu – w miejscu, wanny do masażu wirowego kończyn górnych i kończyn dolnych – miejscu,
 - personel 0 pkt, gdzie za ten parametr można było uzyskać maksymalną liczbę 35 punktów (dot. specjalisty w dziedzinie fizjoterapii – nie mniej niż równoważnik 1 etatu przeliczeniowego); żaden Oferent, w tym Odwołujący, nie uzyskał punktów w tym kryterium,
 - zewnętrzna ocena - systemy zarządzania (certyfikaty) 0 pkt, gdzie maksymalna do uzyskania liczba punktów wynosiła 5 pkt, z tytułu posiadania Certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością i Certyfikatu ISO 14001 systemu zarządzania środowiskowego; Oferenci uzyskali ilość punktów: 5 pkt (1 Oferent), 10 pkt (3 Oferentów), 3,33 pkt (2 Oferentów), 0 pkt (2 Oferentów, w tym Odwołujący),
- kryterium cena (cena oczekiwana Oddziału Funduszu w ww. zakresie świadczeń to 1,00 zł)
Odwołujący w ofercie podał cenę 1,00 zł., w procesie negocjacji obniżył ją do poziomu 0,90 zł.
Odwołujący za oferowaną, ostatecznie ustaloną cenę otrzymał maksymalną w tym kryterium liczbę 20 punktów,
- kryterium dostępność – harmonogram czasu pracy.

Oferent wykazał czas pracy – co najmniej 5 dni w tygodniu, nie krócej niż 10 godzin dziennie, za co uzyskał maksymalną w tym kryterium liczbę 10 punktów.

W wyniku dokonanej oceny, oferta Odwołującego znalazła się na ostatniej pozycji w rankingu końcowym poza wartościowym zakresem zamówienia.

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.

Wnieсение przez Odwołującego odwołania od rozstrzygnięcia postępowania nr 03-14-000100/REH/05/1/05.1310.208.02/1 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*, Dyrektor Oddziału ustalił, że status strony postępowania posiada Odwołujący oraz podmioty wybrane do udzielania świadczeń w oparciu o przepisy postępowania.

Pismem znak: OL-WO-0212-252-MG/14 z dnia 23 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 i strony postępowania, poinformowały Lubelski OW NFZ o rezygnacji z prawa wglądu do akt sprawy.

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.

Art. 152 ust. 1 *ustawy* 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 ww. ustawy.

Art. 152 ust. 2 *ustawy* 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* 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*, 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 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*, 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*, 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* 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 wskutek 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*, ww. 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*, 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 03-14-000100/REH/05/1/05.1310.208.02/1 oceniane były przez Komisję zgodnie z kryteriami, określonymi w art. 148 *ustawy* 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 03-14-000100/REH/05/1/05.1310.208.02/1 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* 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.

Odnosząc się do argumentu Odwołującego, że jeden z wybranych oferentów nie posiadał na dzień składania oferty wyposażenia w postaci wanny do masażu wirowego kończyn górnych i kończyn dolnych, zestawu do kriostymulacji parami azotu, jak również nie zapewniał dojścia do miejsca udzielania świadczeń dla świadczeniobiorców z niepełnosprawnością ruchową, stwierdzić należy, że Komisja w trakcie prowadzenia postępowania konkursowego weryfikowała dane zawarte we wszystkich ofertach. W danych przedstawionych przez oferenta, o którym wspomina Odwołujący, nie stwierdzono rozbieżności w wykazanym stanie faktycznym, zatem sformułowany przez Odwołującego zarzut, dotyczący naruszenia przepisów art. 149 *ustawy* i innych aktów, należy uznać za niezasadny.

W związku z powyższym, po zbadaniu prawidłowości rozstrzygnięcia, ponieważ nie zostały naruszone obowiązujące zasady przeprowadzenia 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*.

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
Z up. Dyrektora
Ds. Ekonomiczno-Finansowych


Andrzej Kowalik

Otrzymują:

- I. Odwołujący
- II. Podmiot na prawach strony/Świadczeniodawcy wybrani do realizacji umów w postępowaniu nr 03-14-000100/REH/05/1/05.1310.208.02/1:
 1. REHA-VITA S.C. M. Bujala, A. Kos-Lisowska
ul. Hollakowej 5, 54-100 Puławy
 2. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Dęblinie
ul. Rynek 14, 08-530 Dęblin,
 3. Delegatura Lubelskiego OW NFZ w Chełmie.
 4. a/a WO.