

**Stowarzyszenie na Rzecz
Pomocy Rodzinie "Podaj
Dłoń" w Józefowie
ul. Górnicza 21a
23-460 Józefów**

DECYZJA Nr³⁷/2014/154.3

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 Stowarzyszenie na Rzecz Pomocy Rodzinie "Podaj Dłoń" w Józefowie ul. Górnicza 21a, 23-460 Józefów, od rozstrzygnięcia postępowania nr 03-14-000086/REH/05/1/05.1310.208.02/1 przeprowadzonego w trybie konkursu ofert, w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna na obszarze powiatu biłgorajskiego.

- oddalam odwołanie.

Uzasadnienie

W dniu 17 lutego 2014 r. Dyrektor Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ogłosił postępowanie nr 03-14-000086/REH/05/1/05.1310.208.02/1 przeprowadzonego w trybie konkursu ofert, w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: rehabilitacja lecznicza w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna na obszarze powiatu biłgorajskiego.

Termin składania ofert upłynął w dniu 04-03-2014 r.

Otwarcie ofert nastąpiło w dniu 10-03-2014 w miejscu wskazanym w ogłoszeniu postępowania, tj. w siedzibie Delegatury Lubelskiego OW NFZ w Chełmie, przy ul. Ceramicznej 1, 22-100 Chełm. Na poprawnie ogłoszone postępowanie konkursowe wpłynęło 9 ofert.

Rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 16-05-2014 r. Do udzielania świadczeń w okresie od 2014-07-01 do 2017-06-30, w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna na obszarze powiatu biłgorajskiego, zostały wybrane oferty czterech podmiotów wskazanych w ogłoszeniu o rozstrzygnięciu postępowania.

Od rozstrzygnięcia w/w postępowania odwołanie wniosło Stowarzyszenie na Rzecz Pomocy Rodzinie "Podaj Dłoń" w Józefowie, zwane dalej Odwołującym.

Odwołujący podniósł, że przyjęcie w punktacji 35 pkt za specjalistę fizjoterapii dowodzi braku analizy dotyczącej wpływu takiej decyzji na podmioty świadczące usługi w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej. Odwołujący stwierdził, iż nie zapewniono równej dostępności do fizjoterapii ambulatoryjnej wszystkim mieszkańcom powiatu biłgorajskiego. Odwołujący wyjaśnił, iż NZOZ „Podaj Dłoń” jest organizacją non-profit, której celem jest niesienie pomocy osobom chorym i potrzebującym i decyzja o braku kontraktu z Funduszem spowoduje konieczności zwolnienia zatrudnionych pracowników, na terenie o wysokim wskaźniku bezrobocia. Odwołujący wyjaśnił, iż podpisanie protokołu końcowego z negocjacji było dla Niego „wysoce satysfakcjonujące” i odrzucenie Jego oferty było dużym zaskoczeniem. Odwołujący wyjaśnił również, iż gmina Józefów ma nietypowe położenie, leży na styku trzech powiatów, w odległości ponad 30 km od Biłgoraja, Tomaszowa Lubelskiego oraz ponad 40 km od Zamościa.

Odwołujący wniósł o powtórzenie lub zorganizowanie postępowania konkursowego uwzględniającego mieszkańców terenów wiejskich powiatu biłgorajskiego, a nie tylko miasta Biłgoraj.

Po wniesieniu odwołania, 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.

Pismem 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.). Strony przekazały oświadczenia, że nie zamierzają skorzystać z w/w prawa, poza Odwołującym. Odwołujący skorzystał z prawa wglądu do akt postępowania w dniu 2 czerwca 2014 r. Odwołujący nie wniósł dodatkowych uwag i wniosków.

W rozpatrywanej sprawie ustalony został następujący stan faktyczny:

Postępowanie nr 03-14-000086/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 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 03-14-000086/REH/05/1/05.1310.208.02/1 w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 2014-07-01 do 2017-06-30, w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna na obszarze powiatu biłgorajskiego.

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 i w latach następnych 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 upłynął w dniu 04-03-2014 r. Na poprawnie ogłoszone postępowanie konkursowe wpłynęło 9 ofert. Otwarcie ofert nastąpiło w dniu 10-03-2014 w miejscu wskazanym w ogłoszeniu postępowania, tj. w siedzibie Delegatury Lubelskiego OW NFZ w Chełmie, przy ul. Ceramicznej 1, 22-100 Chełm.

Wszystkie oferty uczestniczące w postępowaniu konkursowym, będącym przedmiotem niniejszego odwołania, 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 (t. j. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), dalej w skrócie ustawa 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. 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.

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

Postępowanie nr 03-14-000086/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 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 (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.), oświadczył, iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz, że przyjmuje je do stosowania.

Na podstawie danych zawartych w ofercie Komisja oceniła, że oferta Odwołującego spełniała wymagane warunki do zawierania umów i realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej. Była ona jedną z dziewięciu ofert, które wpłynęły w tym postępowaniu. W ofertach wskazano łącznie jedenaście miejsc udzielania świadczeń w tym zakresie. 2 oferty nie spełniały warunków formalnych lub wymaganych i zostały odrzucone w części jawnej, a kolejna nie spełniała warunków w części dotyczącej jednego z dwóch proponowanych miejsc realizacji świadczeń i także została odrzucona. Oferta Odwołującego nie została odrzucona.

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 roku w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Każdy Oferent, w tym Odwołujący otrzymał pismo 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 sporządzonego na podstawie wczytanych do systemu ofert – (Załącznik Nr 2 - karta oceny oferty) oraz w przypadku dokonanej weryfikacji odpowiedzi ankietowej (Załącznik Nr 3 –wynik weryfikacji odpowiedzi ankietowych). Odwołujący nie wniósł zastrzeżeń do otrzymanej karty oceny oferty.

Odwołujący został również poinformowany w w/w piśmie, że zbieżność stanowisk w procesie negocjacji co do ilości i ceny nie oznacza wyboru oferenta i przyrzeczenia zawarcia umowy.

Negocjacje w celu ustalenia liczby oraz ceny świadczeń opieki zdrowotnej Komisja przeprowadziła ze wszystkimi Oferentami w postępowaniu Nr 03-14-000086/REH/05/1/05.1310.208.02/1, w tym również z Odwołującym. W wyniku przeprowadzonych negocjacji uzyskano ostateczne stanowiska w zakresie ceny i liczby świadczeń i 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.

Odwołujący zaakceptował własnoręcznym podpisem w protokole końcowym z negocjacji ilość i cenę świadczeń oraz formułę : „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.” Zarzut dotyczący odrzucenia oferty pomimo podpisania protokołu końcowego z negocjacji jest niezasadny, gdyż Odwołujący był poinformowany i zaakceptował zapis „Zbieżność stanowisk w protokole końcowym nie oznacza dokonania wyboru oferenta i przyrzeczenia zawarcia umowy”.

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. W dalszej części postępowania sporządzono ranking, w którym znalazły się wszystkie oferty uszeregowane w kolejności, wynikającej z łącznej liczby punktów oceny.

Porównanie wyceny ofert wybranych do zawarcia umów i oferty Odwołującego w rankingu końcowym, przedstawia się następująco:

nazwa oferenta	PUNKTACJA ZA OFERTĘ CENOWĄ	CIĄGŁOŚĆ	JAKOŚĆ - PERSONEL	DOSTĘPNOŚĆ - HARMONOGRAM CZASU PRACY	JAKOŚĆ - SPRZĘT I APARATURA MEDYCZNA/POMIESZCZENIA	JAKOŚĆ - WYNIKI KONTROLI PROWADZONYCH PRZEZ NFZ	JAKOŚĆ - ZEWNĘTRZNA OCENA - SYSTEMY ZARZĄDZANIA	ŁĄCZNA LICZBA PUNKTÓW OCENY	POZYCJA OFERTY W RANKINGU KOŃCOWYM
REHA-COMPLEX S.C. JAROSŁAW GARBACKI, MAŁGORZATA KOPACZ	20,00	5,00	35,00	10,00	10,00	0,00	3,33	83,33	1
ANNA ŚWITAŁA FIZJOMED	20,00	0,00	35,00	10,00	0,00	0,00	0,00	65	2
TOWARZYSTWO AKTYWNOŚCI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH	20,00	5,00	0,00	10,00	10,00	0,00	3,33	48,33	3
STOWARZYSZENIE POMOCY DZIECIOM NIEPEŁNOSPRAWNYM "KROK ZA KROKIEM" W ZAMOŚCIU	20,00	5,00	0,00	10,00	5,00	0,00	3,33	43,33	4
STOWARZYSZENIE NA RZECZ POMOCY RODZINIE "PODAJ DŁOŃ" W JÓZEFOWIE	20,00	5,00	0,00	10,00	0,00	0,00	3,33	38,33	5

Z w/w zestawienia wynika, iż oferta Odwołującego uzyskała niższą liczbę punktów względem czterech Oferentów, wybranych do zawarcia umowy.

Oferta Odwołującego otrzymała łącznie **38,33 pkt**, według niżej wymienionych kryteriów oceny:

Ciągłość:

Maksymalna liczba punktów: 5, uzyskana przez Odwołującego: 5

Na obszarze zabezpieczenia świadczeń wskazanym w postępowaniu Nr 03-14-000086/REH/05/1/05.1310.208.02/1, przeprowadzonym w trybie konkursu ofert, w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: Rehabilitacja Lecznicza w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna na obszarze powiatu biłgorajskiego Odwołujący realizował w poprzednich okresach proces leczenia świadczeniobiorców w tym zakresie świadczeń na podstawie umowy, zawartej z dyrektorem oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Za ciągłość realizacji świadczeń Odwołujący uzyskał 5 punktów. Jeden z podmiotów wybranych do zawarcia umowy otrzymał 0 punktów.

Dostępność – harmonogram czasu pracy:

Maksymalna liczba punktów: 10, uzyskana przez Odwołującego: 10.

Odwołujący wykazał czas pracy poradni proponowanej realizacji świadczeń – co najmniej 5 dni w tygodniu, nie krócej niż 10 godzin dziennie, za co **otrzymał 10 pkt.** Taką samą ocenę punktową otrzymali wszyscy pozostali wybrani do zawarcia umów Oferenci.

Jakość sprzęt:

Maksymalna liczba punktów: 15, uzyskana przez Odwołującego: 0.

Odwołujący uzyskał 0 punktów za sprzęt dodatkowo oceniany. Oferenci uzyskali ilość punktów 10 pkt (2 Oferentów), 5,00 pkt (1 Oferent).

Sprzęt dodatkowo oceniany: impulsowego pola elektromagnetycznego wysokiej częstotliwości, wanień do masażu wirowego kończyn górnych i dolnych, zestawu do kriostymulacji parami azotu.

Jakość personel:

Maksymalna liczba punktów: 35, uzyskana przez Odwołującego: 0

Odwołujący nie wykazał w ofercie specjalisty w dziedzinie fizjoterapii – w wymiarze czasu pracy nie mniejszym niż równoważnik 1 etatu przeliczeniowego (warunki dodatkowo oceniane), za co **otrzymał 0 punktów.** Komisja bardzo szczegółowo weryfikowała potencjał wykazany w ofertach, w tym kwalifikacje personelu oraz czas pracy. Wszyscy oferenci, którzy wykazali w ofercie specjalistę w dziedzinie fizjoterapii (dwóch oferentów) przedstawili dokument potwierdzający kwalifikacje – dyplom specjalisty.

W związku z tym, że postępowanie konkursowe było prowadzone w oparciu o obowiązujące przepisy prawa, Komisja konkursowa nie mogła zastosować innych kryteriów oceny, niż te, które wynikają z obowiązujących „kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej” dlatego zarzut, dotyczący braku analizy oferentów i wybór wyłonionych w toku postępowania świadczeniodawców, którzy zatrudniają specjalistę fizjoterapii oraz przyjęcie w punktacji 35 pkt za specjalistę fizjoterapii, nie może być uznany za zasadny.

Cena:

Maksymalna liczba punktów: 20, uzyskana przez Odwołującego: 20

Cena oczekiwana Oddziału w zakresie świadczeń: fizjoterapia ambulatoryjna to 1,00 zł.

Odwołujący za oferowaną cenę 0,90 zł **otrzymał 20 pkt.**

Jakość zewnętrzna:

Maksymalna liczba punktów: 5, uzyskana przez Odwołującego: 3,33.

Odwołujący wykazał w ofercie, że w obu miejscach proponowanej realizacji świadczeń, posiada Certyfikat oceny systemów zarządzania, za co **otrzymał 3,33 punktu.** Jeden z oferentów nie posiadał certyfikatu oceny systemów zarządzania, wszyscy pozostali oferenci, którzy przystąpili do konkursu ofert uzyskali również za jakość zewnętrzną ocenę 3,33 punktu.

Wobec powyższych ocen oferta Odwołującego znalazła się na 5 pozycji w rankingu końcowym (na tym samym poziomie – 38,33 pkt zostały ocenione trzy miejsca), oferta na miejscu 6 uzyskała ocenę 33,33 punkty. Wszystkie oferty ocenione na miejscu 5 i poniżej tego miejsca znalazły się poza wartościowym zakresem zamówienia. Na 4 pozycji znalazła się oferta która częściowo znalazła się poza wartościowym zakresem zamówienia. Strony uzgodniły, że liczba punktów ustalona

podczas negocjacji została zmniejszona i dostosowana do wartości zamówienia. Protokół końcowy z negocjacji u tego Oferenta zawiera ostateczne stanowisko stron w procesie negocjacji co do ilości i ceny.

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.

Oferta Odwołującego nie została odrzucona lecz nie wskazana do zawarcia umowy z NFZ. Dlatego zarzut dotyczący zaskoczenia z powodu odrzucenia oferty, należy uznać za niezasadny.

Komisja w tym postępowaniu wskazała czterech oferentów do zawarcia umowy w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej zabezpieczając realizację świadczeń w całym powiecie biłgorajskim, zgodnie z obszarem wskazanym w ogłoszeniu o postępowania nr 03-14-000086/REH/05/1/05.1310.208.02/1 w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: rehabilitacja lecznicza, w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna, na obszarze powiatu biłgorajskiego.

W związku z powyższym mieszkańcy gminy Józefów mają zapewnioną dostępność do świadczeń i będą mogli korzystać z fizjoterapii ambulatoryjnej w pozostałych podmiotach, wskazanych do zawarcia umowy.

Ponadto zgodnie z art. 29 ustawy o świadczeniach świadczeniobiorcy mają prawo wyboru świadczeniodawcy udzielającego ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych spośród tych świadczeniodawców, którzy zawarli umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Wobec powyższego zarzut sformułowany przez Odwołującego, dotyczący braku zapewnienia równej dostępności do świadczeń rehabilitacji uznaję za niezasadny.

Środki w tym postępowaniu zostały wyczerpane przy wskazaniu czterech Oferentów, którzy znaleźli się na pozycji od 1 do 4. Oferta Odwołującego nie została wybrana do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W ogłoszeniu postępowania Nr 03-14-000086/REH/05/1/05.1310.208.02/1 przeprowadzanego w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja Lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna na obszarze powiatu biłgorajskiego opublikowanym na stronie internetowej Funduszu oraz zamieszczonym na tablicy ogłoszeń, została podana wartość zamówienia dla w/w obszaru.

Powiat biłgorajski obejmuje również obszarem mieszkańców Józefowa. Tak więc, zarzut dotyczący nie zapewnienia równej dostępności do fizjoterapii ambulatoryjnej wszystkim mieszkańcom oraz wniosek o zorganizowanie postępowania konkursowego uwzględniającego mieszkańców terenów wiejskich powiatu biłgorajskiego, a nie tylko miasta Biłgoraj należy uznać za niezasadny.

Dokonana przez Komisję ocena ofert jest zgodna z kryteriami, określonymi w art. 146 ust.1 pkt 2 ustawy o świadczeniach, 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 i wybór ofert nie podlegał żadnej innej ocenie.

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.

Wobec powyższego zarzuty sformułowane przez Odwołującego dotyczące niewłaściwego kryterium wyboru ofert oraz niewłaściwego rozlokowania podmiotów na terenie obszaru, wskazanego w ogłoszeniu, a tym samym ograniczenia dostępności do świadczeń pacjentom z terenów wiejskich w powiecie biłgorajskim, należy uznać za niezasadne.

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 jakość i ciągłość 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 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 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, będącym przedmiotem niniejszego wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, 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 03-14-000086/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 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.

Mając powyższe na uwadze należy stwierdzić, iż nie zostały naruszone obowiązujące zasady przeprowadzania przedmiotowego postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej.

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, ul. Szkolna 16, 20-124 Lublin, w terminie 7 dni od dnia doręczenia niniejszej decyzji.

Zap. Dyrektora Oddziału
Z-ca Dyrektora ds. Medycznych
Derota Blechar

Otrzymują:

1. Odwołujący
2. Podmioty na prawach strony/świadczeniodawcy wybrani do realizacji umów w postępowaniu nr 03-14-000086/REH/05/1/05.1310.208.02/1:
 1. Towarzystwo Aktywności Osób Niepełnosprawnych
ul. 1 Armii Wojska Polskiego 4, 23-400 Biłgoraj;
 2. Anna Świtła FIZJOMED Anna Świtła
ul. Narutowicza 106, 23-400 Biłgoraj;
 3. REHA-COMPLEX S.C. Jarosław Garbacki, Małgorzata Kopacz
ul. Długa 72, 23-400 Biłgoraj;
 4. Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom Niepełnosprawnym "Krok Za Krokiem" w Zamościu
ul. Peowiaków 6a, 22-400 Zamość.
3. Delegatura Lubelskiego OW NFZ w Chełmie.
4. a/a WO.