

**Rehabilitacja Lecznicza**  
**Violetta Okoń-Mierzwa**  
**ul. Rynek 27**  
**23-465 Turobin****DECYZJA Nr ...<sup>42</sup>.../2014/154.3****Dyrektora Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego**  
**Narodowego Funduszu Zdrowia**

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 Rehabilitacja Lecznicza Violetta Okoń-Mierzwa, ul. Rynek 27, 23-465 Turobin, 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 przeprowadzone 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 wyznaczony został do dnia 4 marca 2014 r.

Na poprawnie ogłoszone postępowanie konkursowe wpłynęło 9 ofert (na 11 miejsc udzielania świadczeń opieki zdrowotnej), w tym oferta podmiotu Violetta Okoń-Mierzwa, ul. Rynek 27, 23-465 Turobin (na 2 miejsca udzielania świadczeń: ul. Bednarska 3 w Goraju i ul. Rynek 27 w Turobinie).

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.

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 w rodzaju Rehabilitacja Lecznicza, w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna na obszarze powiatu biłgorajskiego, wybrano oferty 4 podmiotów, wskazanych w ogłoszeniu o rozstrzygnięciu, zwanych dalej „wybranymi podmiotami”.

Od rozstrzygnięcia postępowania odwołanie wniósł podmiot Rehabilitacja Lecznicza Violetta Okoń-Mierzwa, ul. Rynek 27, 23-465 Turobin, zwany dalej *Odwołującym*. Odwołanie złożono w terminie. Odwołanie wniosła osoba prawnie umocowana do reprezentowania podmiotu leczniczego.

W odwołaniu podniesiono następujące zarzuty:

- miejsca wykonywania świadczeń wszystkich wyłonionych w toku postępowania świadczeniodawców znajdują się na terenie miasta Biłgoraj (siedziby powiatu), co powoduje ograniczenie dostępności do świadczeń pacjentom zamieszkałym w obszarach gmin wiejskich: Goraj i Turobin oraz gmin ościennych,
- naruszenie podstawowych praw pacjentów do dostępności opieki medycznej,
- promowanie oferentów i wybór wyłonionych w toku postępowania świadczeniodawców, którzy zatrudniają specjalistę fizjoterapii.

Wobec wniesionego 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.

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” 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*.

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.

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 9 ofert biorących udział w postępowaniu konkursowym, spełniających warunki wymagane. 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.

Po rozpatrzeniu ofert w części jawnej Komisja uznała, że 7 z 9 ofert, zawierających łącznie 8 miejsc wykonywania świadczeń, spełniało warunki formalne oraz wymagane, w tym oferta Odwołującego (na oba miejsca) i nie podlegały odrzuceniu. 2 oferty zostały odrzucone w całości i 1 oferta odrzucona w części (na jedno miejsce wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej).

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

Komisja konkursowa zwróciła się do Odwołującego o potwierdzenie poprawności odpowiedzi ankietowej, dotyczącej fizjoterapii ambulatoryjnej na miejsce przy ul. Bednarska 3 w Goraju, z uwagi na fakt, że Odwołujący na pytanie: „Czy zapewnia wanny do masażu wirowego kk górnych i kk dolnych (w miejscu)”, udzielił odpowiedzi twierdzącej – „TAK”, za co w rankingu otwarcia otrzymał 5 punktów.

Z pisma oferenta z dnia 16 kwietnia 2014r. wynika, że w miejscu przy ul. Bednarska 3 w Goraju, Odwołujący posiada wannę do masażu wirowego kończyn dolnych, natomiast do masażu wirowego kończyn górnych posiada wirówkę, która nie jest wyszczególniona jako sprzęt dodatkowo oceniany według zapisów Zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r.

W związku z powyższym dokonano weryfikacji odpowiedzi ankietowej w wersji elektronicznej ankiety, co spowodowało, że ilość punktów w rankingu została obniżona do 0.

W następnym, proponowanym w ofercie do zawarcia umowy miejscu przy ul. Rynek 27 w Turobinie Odwołujący nie potwierdził w odpowiedziach ankietowych posiadania sprzętu dodatkowo ocenianego - impulsowego pola elektromagnetycznego wysokiej częstotliwości, wanien do masażu wirowego kończyn górnych i dolnych, zestawu do kriostymulacji parami azotu.

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 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 i zaakceptował własnoręcznym podpisem dane dotyczące weryfikacji odpowiedzi ankietowej.

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

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, w którym znalazły się wszystkie nieodrzucone oferty, uszeregowane w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów oceny z uwzględnieniem wyników negocjacji.

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.

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

Porównanie oferty Odwołującego i podmiotów wybranych do udzielania świadczeń w postępowaniu wg rankingu końcowego:

I.P.	nazwa oferenta	punkcja 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
1	REHA-COMPLEX S.C. JAROSŁAW GARBACI. MAŁGORZATA KOPACZ	20,00	5,00	35,00	10,00	10,00	0,00	3,33	83,33	1
2	ANNA ŚWITAŁA	20,00	0,00	35,00	10,00	0,00	0,00	0,00	65	2
3	TOWARZYSTWO AKTYWNOŚCI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH	20,00	5,00	0,00	10,00	10,00	0,00	3,33	48,33	3
4	STOWARZYSZENIE POMOCY DZIECIOM NIEPEŁNOSPRAWNYM "KROK ZA KROKIEM" w miejscu udzielania świadczeń ul. Sienkiewicza 15, Biłgoraj	20,00	5,00	0,00	10,00	5,00	0,00	3,33	43,33	4
5	REHABILITACJA LECZNICZA VIOLETTA OKOŃMIERZWA ul. Bednarska 3 w Goraju	20,00	5,00	0,00	10,00	0,00	0,00	3,33	38,33	5
6	REHABILITACJA LECZNICZA VIOLETTA OKOŃMIERZWA ul. Rynek 27 w Turobinie	20,00	5,00	0,00	10,00	0,00	0,00	3,33	38,33	5

Do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w postępowaniu nr 03-14-000086/REH/05/1/05.1310.208.02/1 Komisja wybrała 4 Oferentów, którzy w rankingu końcowym zajęli pozycje od 1 do 4, do wyczerpania środków zamówienia.

Z ww. zestawienia wynika, iż oferta Odwołującego na oba miejsca udzielania świadczeń uzyskała niższą ocenę względem wybranych Oferentów.

Liczba punktów uzyskanych przez ofertę zajmującą pierwszą pozycję w rankingu końcowym wyniosła 88,33 pkt. Oferta Odwołującego złożona na dwa miejsca wykonywania świadczeń: Goraj i Turobin, otrzymała w każdym z tych miejsc (punktowanych oddzielnie) 38,33 pkt, co dało 5 pozycję w rankingu, za niżej wymienione kryteria oceny oferty:

- kryterium ciągłość (do uzyskania maksymalnie 5 pkt):  
**5 pkt** dla obu miejsc odrębnie, za realizowanie od 2003 r. procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń w dniu złożenia oferty na podstawie umowy zawartej z dyrektorem oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia,
- kryterium dostępność – harmonogram czasu pracy (do uzyskania maksymalnie 10 pkt):  
**po 10 pkt** na oba miejsca za wykazanie czasu pracy – co najmniej 5 dni w tygodniu, nie krócej niż 10 godzin dziennie,
- kryterium jakość (do uzyskania maksymalnie 55 pkt):  
- personel (do uzyskania maksymalnie 35 pkt):  
**po 0 pkt** na oba miejsca (dot. lekarza *specjalista w dziedzinie fizjoterapii – nie mniej niż równoważnik 1 etatu przeliczeniowego*), gdyż Odwołujący nie wykazał w ofercie, w żadnym miejscu, proponowanej realizacji świadczeń, specjalisty w dziedzinie fizjoterapii,

- sprzęt i aparaturę medyczną/pomieszczenia (do uzyskania maksymalnie 15 pkt)  
**po 0 pkt** na oba miejsca, za sprzęt dodatkowo oceniany, wykazany w ofercie,
- zewnętrzną ocenę - systemy zarządzania (do uzyskania maksymalnie 5 pkt) z tytułu posiadania Certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością  
**po 3,33 pkt** na oba miejsca,
- kryterium cena (do uzyskania maksymalnie 20 pkt):  
(cena oczekiwana Oddziału Funduszu w ww. zakresie świadczeń to 1,00 zł).  
**po 20 pkt** na oba miejsca - ostatecznie ustalona cena z Odwołującym: 0,90 zł.

Odnosząc się do podniesionych przez Odwołującego argumentów, stanowisko wniesione do Dyrektora Oddziału należy uznać za bezpodstawne.

W uzasadnieniu powyższego, wskazać należy, że w wyniku rozstrzygniętego postępowania zabezpieczona została dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej dla obszaru ogłoszonego w zamówieniu. Mieszkańcy gminy Goraj i Turobin oraz innych gmin ościennych będą mogli korzystać ze świadczeń fizjoterapii ambulatoryjnej w podmiotach, wskazanych do zawarcia umowy.

W wyniku rozstrzygnięcia konkursu ofert nie zostały naruszone prawa pacjenta, gdyż jak już wskazano, Lubelski OW NFZ wyłonił 4 podmioty spełniające kryteria wymagane do zawarcia i realizacji świadczeń w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej na obszarze powiatu biłgorajskiego.

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) byli wzywani przez Komisję do przedstawienia dokumentu potwierdzającego kwalifikacje – dyplomu specjalisty, o ile nie dołączyli dokumentu do oferty. 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*” zatem argument, dotyczący promowania oferentów i wybór wyłonionych w toku postępowania świadczeniodawców, którzy zatrudniają specjalistę fizjoterapii nie może być kierowany do Komisji Konkursowej, działającej w oparciu o obowiązujące przepisy i nie stanowi podstawy do rozstrzygnięcia w postępowaniu odwoławczym.

Wniesienie przez Odwołującego odwołania od rozstrzygnięcia postępowania nr 03-14-000086/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-0212-266-MG/14 z dnia 26 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 pozostałe strony postępowania nie skorzystały z prawa wglądu do akt sprawy.

Strony postępowania zostały poinformowane, że na czas realizacji ich praw postępowanie ulega wydłużeniu.

#### 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 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*, ww. warunkach postępowania i warunkach zawierania umów 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 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 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.

Podkreślić należy, że świadczeniobiorcy będą mieli możliwość korzystania ze świadczeń w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej na obszarze powiatu biłgorajskiego w podmiotach, które zapewniają najwyższą jakość udzielania świadczeń w tym zakresie. Ponadto zgodnie z art. 29 *ustawy* Świadczeniobiorcy, mają prawo wyboru świadczeniodawcy udzielającego ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych, w tym fizjoterapii ambulatoryjnej, którzy zawarli umowy.

Konkurs ofert jest trybem konkurencyjnym i nie stanowi gwarancji przedłużenia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dla dotychczasowych świadczeniodawców. Do zawarcia umowy komisja konkursowa wybiera oferty w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym, aż do wyczerpania łącznej wartości zamówienia, określonej w ogłoszeniu określonego postępowania konkursowego. Świadczenia opieki zdrowotnej w poszczególnych zakresach świadczeń opieki zdrowotnej są zabezpieczane zgodnie z planem zakupu, w ramach określonych obszarów kontraktowania.

Fakt spełnienia wszystkich wymaganych warunków, nie skutkuje wybraniem oferty celem zawarcia umowy, a jedynie pozwala na dokonanie na podstawie art. 148 *ustawy* oraz Zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia - oceny i porównania ofert.

Dyrektor Lubelskiego OW NFZ zbadał i uznał, że postępowanie konkursowe było legalne i nie naruszyło interesu Odwołującego, o którym mowa w art. 152 ust. 1 *ustawy*, a podniesione zarzuty są niezasadne.

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-ca Dyrektora dś. Medycznych  
*Borota Blechar*

#### Otrzymują:

- I. Odwołujący
- II. Podmiot na prawach strony/Świadczeniodawcy wybrani do realizacji umów w postępowaniu nr 03-14-000086/REH/05/1/05.1310.208.02/1:
  1. FIZJOMED Anna Światała  
ul. Narutowicza 106, 23-400 Biłgoraj
  2. Towarzystwo Aktywności Osób Niepełnosprawnych  
ul. 1 Armii Wojska Polskiego 4, 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.
- III. Delegatura Lubelskiego OW NFZ w Chełmie.
- IV. a/a WO.

