

Podmiot:**Zakład Opieki Pielęgniarskiej „TROSKA”
Spółka Partnerska Artur Kuźmiuk, Renata
Oleszczuk
ul. Wiejska 13
21-560 Międzyrzec Podlaski**DECYZJA Nr ⁷⁹...../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: Zakład Opieki Pielęgniarskiej „TROSKA” Spółka Partnerska Artur Kuźmiuk, Renata Oleszczuk, ul. Wiejska 13, 21-560 Międzyrzec Podlaski, od rozstrzygnięcia postępowania Nr 03-14-000478/SPO/14/1/14.2142.026.04/01, przeprowadzonego w trybie konkursu ofert, w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju Świadczenia Pielęgnacyjne i Opiekuńcze, w zakresie świadczenia w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej, na obszarze powiatu bialskiego.

- oddalam odwołanie.**Uzasadnienie**

Dyrektor Lubelskiego OW NFZ w dniu 12 marca 2014 r. ogłosił postępowanie Nr 03-14-000478/SPO/14/1/14.2142.026.04/01, w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju Świadczenia Pielęgnacyjne i Opiekuńcze, w zakresie świadczenia w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej, na obszarze powiatu bialskiego.

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, zmienionym zarządzeniem Nr 11/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 marca 2014 r.,
- zarządzeniu Nr 87/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej,
- rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz. U. z 2013 r. poz. 1480).

Jednocześnie, w dniu 12 marca 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 Świadczenia Pielęgnacyjne i Opiekuńcze.

Postępowanie przeprowadziła Komisja konkursowa Nr 11, zwana dalej *Komisją*, powołana Zarządzeniem Nr 40/2014 Dyrektora Lubelskiego OW NFZ z dnia 12 marca 2014 r., z późn. zm.

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 27 marca 2014 r.

Na poprawnie ogłoszone postępowanie konkursowe wpłynęło 5 ofert, w tym jedna oferta na dwa miejsca udzielania świadczeń.

Otwarcie ofert nastąpiło w dniu 3 kwietnia 2014 r. w miejscu wskazanym w ogłoszeniu postępowania tj. w siedzibie Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Lublinie, ul. Szkolna 16.

Rozstrzygnięcie postępowania nr 03-14-000478/SPO/14/1/14.2142.026.04/01 nastąpiło w dniu 3 czerwca 2014 r.

Od rozstrzygnięcia w/w postępowania odwołanie wniósł podmiot leczniczy: Zakład Opieki Pielęgniarskiej „TROSKA” Spółka Partnerska Artur Kuźmiuk, Renata Oleszczuk, ul. Wiejska 13, 21-560 Międzyrzec Podlaski, zwany dalej *Odwołującym*.

W sprawie ustalono następujący stan faktyczny.

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 oraz przeprowadziła kontrolę 3 nowych oferentów.

Po rozpatrzeniu ofert w części jawnej *Komisja* uznała, że oferta *Odwołującego* spełnia warunki formalne, nie podlega odrzuceniu i została zakwalifikowana do części niejawnej.

Po dokonaniu analizy kryteriów dodatkowo ocenianych, *Komisja* w oparciu o system informatyczny dokonała pierwszej oceny punktowej ofert, zgodnie z kryteriami, określonymi w art. 146 ust.1 pkt 2, wymienionymi w art. 148 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 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.

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

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.

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

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.

Odwołujący zaakceptował wyniki oceny pozycji oferty w poszczególnych kryteriach składając swój podpis na dokumencie *Karta oceny pozycji oferty*.

Informacje o ocenie punktowej oferty stanowiły dla oferenta ważną rolę w podjęciu decyzji o dokonaniu ewentualnej zmiany w trakcie negocjacji ceny za punkt rozliczeniowy, co mogło wpłynąć na pozycję oferty w rankingu końcowym. *Komisja* w trakcie negocjacji bardzo szczegółowo poinformowała oferenta w przedmiocie dot. kryterium ceny. W trakcie negocjacji oferent obniżył cenę podaną w ofercie do wartości 21,56 zł za osobodzień (cena minimalna) i za kryterium ceny otrzymał 20 pkt, na 20 możliwych do uzyskania, o czym został poinformowany.

Protokół Końcowy z Negocjacji w swojej treści zawierał 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 oferty w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów oceny, z uwzględnieniem wyników negocjacji.

Porównanie wyceny ofert podmiotów wybranych w przedmiotowym postępowaniu do realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz *Odwołującego* przedstawia się następująco (wg rankingu końcowego):

nazwa oferenta	punkt oferty	nr oferty	CENA	CIĄGŁOŚĆ	PERSONEL	SPRZĘT I APARATURA MEDYCZNA	WYNIKI KONTROLI PROWADZONYCH PRZEZ NFZ	JAKOŚĆ - ZEWNĘTRZNA OCENA - SYSTEMY ZARZĄDZANIA	ŁĄCZNA LICZBA PUNKTÓW OCENY
PRZEDSIĘBIORSTWO HANDLOWE "KALMAR" WIOLETTA TOŁWIŃSKA-SALA	1	03-14-000478[14/1]-0004/00	20,00	5,00	30,00	10,00	0,00	5,00	70,00
PRZEDSIĘBIORSTWO HANDLOWE "KALMAR" WIOLETTA TOŁWIŃSKA-SALA	2	03-14-000478[14/1]-0004/00	20,00	5,00	30,00	10,00	0,00	5,00	70,00
ZAKŁAD OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ "TROSKA" SPÓŁKA PARTNERSKA ARTUR KUŹMIUK, RENATA DLESZCZUK	1	03-14-000478[14/1]-0002/00	20,00	5,00	30,00	10,00	-0,34	0,00	64,66

Ocena punktowa uwzględnia punkty uzyskane na podstawie kryterium ceny oraz kryteriów pozacenowych.

Z w/w zestawienia wynika, iż oferta *Odwołującego* zajęła trzecią pozycję w rankingu końcowym, uzyskując 64,66 punktów (brak 5 pkt za certyfikat, ujemne punkty dot. wyników kontroli: -0,34 pkt), uwzględniając niżej wymienione kryteria oceny oferty:

✓ ciągłość – maksymalna liczba punktów do uzyskania - 5

Na obszarze zabezpieczenia świadczeń, wskazanym w postępowaniu nr 03-14-000478/SPO/14/1/14.2142.026.04/01, *Odwołujący* realizował proces leczenia świadczeniobiorców, w dniu złożenia oferty, na podstawie umowy zawartej z dyrektorem oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, w miejscu wskazanym w ofercie i uzyskał w tym kryterium 5 punktów.

✓ jakość – maksymalna liczba punktów do uzyskania - 45

Odwołujący uzyskał 39, 66 punktów, z tego za:

- Personel – 30 pkt, z tytułu zatrudnienia:
 - Powyżej 50% zatrudnionych pielęgniarek z co najmniej 2-letnim doświadczeniem w pracy zawodowej, związanej z udzielaniem świadczeń w opiece realizowanej w środowisku domowym, (do okresu doświadczenia możliwe zaliczenie pracy w domu pomocy społecznej na stanowisku pielęgniarki),
 - Powyżej 50% zatrudnionych pielęgniarek posiadających ukończoną specjalizację lub kurs kwalifikacyjny w dziedzinie wymienionej w załączniku nr 4 część III, pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej
 Maksymalna liczba punktów w tym kryterium wynosiła 30 i możliwa była do uzyskania przez Oferentów w przypadku zatrudnienia w/w personelu.
- *Odwołujący* w kryterium *Personel* – jakość uzyskał 30 pkt, pozostali oferenci w rankingu końcowym otrzymali również po 30 pkt.
- Sprzęt i aparatura medyczna – 10 pkt, z tytułu posiadania samochodu z gwarantowaną gotowością użytkowania.

Odwołujący w tym kryterium otrzymał 10 pkt.

Wszyscy Oferenci biorący udział w postępowaniu, w tym kryterium uzyskali po 10 pkt.

- Jakość zewnętrzna - ocena – maksymalna liczba punktów do uzyskania - 5
Odwołujący nie uzyskał 5 pkt, ponieważ nie posiadał punktowanego certyfikatu.
 ✓ cena – maksymalna liczba punktów do uzyskania - 20

Cena oczekiwana Lubelskiego OW NFZ w w/w zakresie świadczeń to 23,96 zł za osobodzień.

Odwołujący za oferowaną cenę: 21,56 zł, otrzymał maksymalną ilość punktów, tj. 20.

Pozostali Oferenci w rankingu końcowym również otrzymali taką samą liczbę punktów.

Do zawarcia umów, *Komisja* wybrała oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym, do wyczerpania łącznej wartości zamówienia, określonej w ogłoszeniu o postępowaniu, tj. wybrała oferty, które w rankingu końcowym uzyskały 70 pkt. Oferta złożona przez *Odwołującego* uzyskała w rankingu końcowym 64,66 pkt.

Z uwagi na ilość środków finansowych przeznaczonych na zabezpieczenie świadczeń zdrowotnych, będących przedmiotem konkursu, nie było możliwości wyboru wszystkich ofert.

Mając na uwadze zapewnienie równego dostępu do informacji dotyczących powadzonych postępowań konkursowych, jak również ich jawności, w dniu 3 czerwca 2014 r. podając do publicznej wiadomości na stronach internetowych Lubelskiego OW NFZ informacje o wynikach rozstrzygnięć postępowań konkursowych, poinformowano oferentów o możliwości zapoznania się na Portalu SZOI tj. *System Zarządzania Obiegiem Informacji* (internetowy portal wymiany danych pomiędzy Narodowym Funduszem Zdrowia, a świadczeniodawcami), zwanym dalej Portalem SZOI, ze szczegółami rozstrzygniętych postępowań.

W dniu 10 czerwca 2014 r. *Odwołujący* złożył odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania nr 03-14-000478/SPO/14/1/14.2142.026.04/01, przeprowadzonego w trybie konkursu ofert, w sprawie zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju Świadczenia Pielęgnacyjne i Opiekuńcze, w zakresie świadczenia w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej, na obszarze powiatu bialskiego.

Odwołanie zostało wniesione w terminie, przez osobę upoważnioną.

Odwołujący wniósł o ponowną analizę ofert złożonych w postępowaniu konkursowym w sprawie zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju Świadczenia Pielęgnacyjne i Opiekuńcze, w zakresie świadczenia w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej, na obszarze powiatu bialskiego.

Odwołujący wskazał, że:

- zakład, który otrzymał wszystkie środki przeznaczone na zabezpieczenie usług w pielęgniarskiej opiece długoterminowej na powiat bialski, nie jest w stanie zapewnić opieki w całym powiecie, a w szczególności w gminie Międzyrzec Podlaski i Drelów, ponieważ są to obszary położone więcej niż 25 km od siedziby oferenta, co jest niezgodne z regulaminem świadczonych usług. Pacjenci z tego rejonu zostali pozbawieni świadczeń gwarantowanych.
- przyznanie całej sumy przeznaczonej na powiat bialski jednemu oferentowi jest błędną decyzją. Brak konkurencji na rynku obniża jakość świadczeń, a personel wykazany przez wybranego oferenta może być fikcyjny,
- *Odwołujący* od 8 lat opiekuje się chorymi, a brak umowy z Narodowym funduszem Zdrowia wpłynie na pogorszenie jakości życia pacjentów.

Wniesienie przez *Odwołującego* odwołania od rozstrzygnięcia postępowania nr 03-14-000478/SPO/14/1/14.2142.026.04/01 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 podmioty wybrane w przedmiotowym postępowaniu do udzielania świadczeń w oparciu o przepisy tego postępowania.

Pismem znak: OL-WO-0212-406-AS/14 z dnia 12 czerwca 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.

Strony postępowania nie korzystały 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.

W myśl zapisów art. 152 ust. 1 *ustawy o świadczeniach*, 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 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.

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.

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.

Zarzuty *Odwołującego*, które sprowadzają się w swej istocie do stwierdzenia, iż w skutek niewskazania oferty *Odwołującego* do zawarcia umowy z NFZ, powstało zagrożenie braku dostępności dla świadczeniobiorców do świadczeń w zakresie świadczenia w pielęgniarstwie i opiece długoterminowej domowej, uznają za chybione.

Uzasadniając powyższe, wskazać należy, że zgodnie z art. 29 *ustawy o świadczeniach*, Świadczeniobiorca ma prawo wyboru świadczeniodawcy udzielającego ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych spośród świadczeniodawców, którzy zawarli umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Zatem, mieszkańcy powiatu białskiego będą mogli korzystać ze świadczeń w w/w zakresie u świadczeniodawcy, z którym zostanie zawarta umowa na powyższy zakres.

Oczywistym jest, że w przypadku wybrania w drodze konkursu ofert oferenta w konkretnej lokalizacji, zawsze będzie istniała niedogodność lokalizacyjna dla określonej grupy świadczeniobiorców. Mając na uwadze rozstrzygnięcie postępowania nr 03-14-000478/SPO/14/1/14. 2142.026.04/01, w którym wybrano oferenta na dwa miejsca udzielania świadczeń, a środki finansowe określone w ogłoszeniu zostały wykorzystane, należy stwierdzić, że zarzut *Odwołującego* dotyczący ograniczenia dostępności do świadczeń jest nieuzasadniony. Dostępność do świadczeń w rodzaju Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, na obszarze objętym ogłoszeniem, nie zostanie zmniejszona, ani ograniczona, zapewni ją podmiot wybrany do zawarcia umowy w tym postępowaniu.

Dokonana analiza postępowania konkursowego nr 03-14-000478/SPO/14/1/14. 2142.026.04/01, 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 świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze.

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.

Reasumując, Dyrektor Lubelskiego OW NFZ zbadał prawidłowość przeprowadzenia postępowania i uznał, że *Komisja* działała zgodnie z przepisami regulującymi prowadzenie postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, z poszanowaniem zasad uczciwej konkurencji i równego traktowania świadczeniodawców.

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*.

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 ds. Medycznych

Dorota Blechar

Otrzymują:

1. *Odwołujący*.
2. Podmiot na prawach strony/Świadczeniodawca wybrany do realizacji umowy w postępowaniu nr 03-14-000478/SPO/14/1/14.2142.026.04/01:
Przedsiębiorstwo Handlowe „KALMAR” Wioletta Tołwińska-Sala, ul. Juliusza Słowackiego 26, 17-300 Siemiatycze.
3. Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej.
4. a/a WO.