

znak: WO.422.35.2017
11NFZ/ZRP/JWM/89670/2017

Gdańsk, dnia 11 września 2017 r.

Danuta Łuszkiewicz
reprezentowana przez
Dariusza Jacka Łuszkiewicza
ul. Łąkowa 15/22
84-240 Reda**DECYZJA nr 46/2017****z dnia 11 września 2017 r.****Dyrektora Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia**

Działając na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2016 r., poz. 1793 ze zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”, w związku z art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 roku Kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz. U. z 2017 r., poz. 1257 ze zm. – dalej k.p.a.) – po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez:

Danuta Łuszkiewicz
ul. Łąkowa 15/22, 84-240 Reda

dotyczącego rozstrzygnięcia z dnia 30.08.2017 r.

postępowania nr: **11-17-000585/REH/05/1/05.1300.207.02/01**

w rodzaju: rehabilitacja lecznicza

w zakresie: lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna

na obszar: 2215 - wejherowski

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Oddala odwołanie.**Uzasadnienie**

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, działając na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy o świadczeniach, ogłosił w dniu 13.06.2017 r. postępowanie konkursowe poprzedzające zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od dnia 01.10.2017 r. do dnia 30.09.2022 r. w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna na obszarze powiatu wejherowskiego.

Ogłoszenie określało wartość zamówienia na kwotę nie wyższą niż 86.576,70 zł na okres rozliczeniowy od 01.10.2017 r. do 31.12.2017 r. oraz określało maksymalną liczbę umów, które zostaną zawarte po przeprowadzeniu postępowania na 6.

W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. Wskazano, że oferty mogą składać podmioty będące świadczeniodawcami i spełniające wymagania określone m.in. w Zarządzeniu nr 18/2017/DSOZ Prezesa NFZ w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze zm., Zarządzeniu nr 130/2016/DSOZ Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz



programy zdrowotne w zakresie świadczeń – leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką, ze zm., oraz przepisach ogólnie obowiązujących wskazanych w ogłoszeniu.

Zgodnie z ogłoszeniem, oferty w niniejszym postępowaniu należało złożyć do dnia 27.06.2017 r., a otwarcie miało nastąpić w siedzibie POW NFZ w dniu 30.06.2017 r. Z uwagi na wprowadzenie nowej wersji programu „OFERTOWANIE” termin składania ofert został przesunięty na dzień 30.06.2017 r., a termin otwarcia na dzień 05.07.2017 r.

Na ogłoszone postępowanie konkursowe wpłynęło w terminie 8 ofert, na 9 miejsc udzielania świadczeń.

Wszystkie oferty zostały sprawdzone pod względem spełniania warunków formalnych. Komisja konkursowa wezwała do uzupełnienia braków formalno-prawnych pięciu oferentów. Wyjaśnienia zostały złożone w wyznaczonym terminie, braki zostały uzupełnione przez wszystkich oferentów.

Komisja konkursowa przeprowadziła weryfikację u trzech oferentów, którzy dotychczas nie posiadali zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie, na który zostały złożone oferty. Przeprowadzone weryfikacje potwierdziły zgodność złożonej oferty ze stanem faktycznym.

Do części niejawnego postępowania zakwalifikowano 8 ofert (9 miejsc udzielania świadczeń). Wszystkie spełniały wymagania określone w aktach prawnych wskazanych w ogłoszeniu o postępowaniu.

Komisja Konkursowa, mając na względzie postanowienia § 15 ust. 1 - ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22.12.2014 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz. U. 2014 r. poz. 1980 ze zm.), podjęła decyzję o przeprowadzeniu negocjacji z 5 oferentami zakwalifikowanymi do części niejawnego postępowania, którzy otrzymali najwyższą łączną ocenę uzyskaną na podstawie kryteriów niecenowych. Negocjacje przeprowadzone zostały korespondencyjnie, poprzez przesłanie protokołów z negocjacji. Protokoły zawierały również pouczenie, że ich podpisanie nie jest jednoznaczne z zawarciem umowy.

Wszyscy świadczeniodawcy odesłali podpisane protokoły z negocjacji.

Na podstawie art. 151 ust 1 ustawy o świadczeniach, w dniu 30.08.2017 r. nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania 11-17-000585/REH/05/1/05.1300.207.02/01, w wyniku którego do zawarcia umowy wybrano cztery podmioty:

- Grzegorz Szalewski, ul. Matejki 3A, Rumia;
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Nasz Dom” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Szeroka 1, Góra;
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Nr 2 w Redzie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Gdańska 72, Reda;
- Zakład Rehabilitacji REHA-LMED L.Kreft, A.Kojałowicz spółka jawna, ul. Olimpijska 1 b/11-12, Reda
- Szpitale Pomorskie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Powstania Styczniowego 1, Gdynia.

Komisja dokonała wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym, do wyczerpania wartości zamówienia określonej w ogłoszeniu. W postępowaniu nie zostały wybrane trzy oferty złożone na cztery miejsca udzielania świadczeń, w tym oferta Odwołującej się złożona na dwa miejsca udzielania świadczeń. Najwyżej oceniona oferta otrzymała 76,762 punkty, ostatnia z wybranych otrzymała 34,286 punktów, w tym za kryteria cenowe 9,286 pkt i za kryteria niecenowe 25,000 pkt. Niewybrana oferta Odwołującej się w obu miejscach udzielania świadczeń otrzymała taką samą liczbę punktów, tj. za kryteria cenowe 7,381 pkt, a za nie cenowe 23,000 pkt – w sumie 30,381 pkt w każdym ze wskazanych w ofercie miejsc udzielania świadczeń.

Szczegółowa ocena ofert wybranych i odwołującego się przedstawia się następująco:

	Danuta Łuszkiewicz, ul. Łąkowa 15/22, 84-240 Reda	Grzegorz Szalewski, ul. Matejki 3A, Rumia	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Nasz Dom” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Szeroka 1, Góra	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Nr2 w Redzie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Gdańska 72, Reda	Zakład Rehabilitacji REHA-LMED L.Kreft, A.Kojalowicz spółka jawna, ul. Olimpijska 1 b/11-12, Reda	Szpital Pomorski Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością , ul. Powstania Styczniowego 1, Gdynia
Kryterium	Liczba uzyskanych punktów	Liczba uzyskanych punktów	Liczba uzyskanych punktów	Liczba uzyskanych punktów	Liczba uzyskanych punktów	Liczba uzyskanych punktów
Kompleksowość	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000
Jakość	2,000	45,000	44,000	42,500	41,000	4,000
Dostępność	0,000	1,000	0,000	1,000	0,000	0,000
Ciągłość	6,000	6,000	6,000	0,000	2,000	6,000
Inne	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Cena	7,381	9,762	7,381	9,762	9,762	9,286
razem	30,381	76,762	72,381	68,262	67,762	34,286

Ocena ofert wybranych i Odwołującego się przedstawia się następująco:

Lp.	Opis	Punktó w max	Grzegorz Szalewski, ul. Matejki 3A, Rumia	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Nasz Dom” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Szeroka 1, Góra	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Nr 2 w Redzie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Gdańska 72, Reda	Zakład Rehabilitacji REHA-LMED L. Kreft, A.Kojalowicz spółka jawna, ul. Olimpijska 1 b/11-12, Reda	Szpital Pomorskie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Powstania Styczniowego 1, Gdynia	Danuta Łuszkiewicz, ul. Pucka 11/5, 84-200 Wejherowo (miejsce udzielania świadczeń Wejherowo)	Danuta Łuszkiewicz, ul. Pucka 11/5, 84-200 Wejherowo (miejsce udzielania świadczeń Reda)
1.1	KOMPLEKSOWOŚĆ								
1.1.1	SPOSÓB WYKONYWANIA UMOWY								
1.1.1.1	REH_1 Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach zakresu fizjoterapia ambulatoryjna.	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000
1.2	JAKOŚĆ								
1.2.1	PERSONEL								
1.2.1.1	REH_1 Lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej	54,000	40,000	40,000	40,000	40,000	0,000	0,000	0,000
1.2.3	POZOSTAŁE WARUNKI								
1.2.3.1	REH_W Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	1,000	1,000	0,000	0,000	1,000	1,000	0,000	0,000
1.2.3.2	REH_W Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	1,000	0,000	0,000	0,000	0,000	1,000	0,000	0,000
1.2.3.3	REH_W Prowadzenie dokumentacji medycznej	4,000	4,000	4,000	4,000	0,000	2,000	2,000	2,000
1.3	DOSTĘPNOŚĆ								
1.3.1	DOSTĘPNOŚĆ								
1.3.1.1	REH_W Odrębna aplikacja służąca wykonaniu obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym automatycznym wskazaniem terminu.	1,000	1,000	0,000	1,000	0,000	0,000	0,000	0,000
1.4	CIĄGŁOŚĆ								
1.4.1	CIĄGŁOŚĆ								
1.4.1.1	REH_W W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców	6,000	6,000	6,000	0,000	2,000	6,000	6,000	6,000
1.4.1.2	REH_W Rozliczenie na rzecz świadczeniobiorców do 18. roku życia w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty	6,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
1.6	INNE								
1.6.1	INNE								
1.6.1.1	REH_W Współpraca z Agencją - realizacja umowy, o której mowa w art. 31lc ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania.	2,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	Łącznie niecenowe	90,000	67,000	65,000	60,000	#ARG1	25,000	23,000	23,000

W niniejszym postępowaniu zaplanowano ilość świadczeń 82.454 za kwotę 86.576,70 zł, a ilość zakupiona to 90.061 za kwotę 86.576,06 zł. Świadczenia w tym zakresie zostały zabezpieczone.

W dniu 05.09.2017 r. do Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wpłynęło odwołanie złożone przez oferenta Danuta Łuszkiewicz, ul. Łąkowa 15/22, 84-240 Reda, od rozstrzygnięcia postępowania 11-17-000585/REH/05/1/05.1300.207.02/01. W odwołaniu oferent zarzucił naruszenie art. 134 ust. 1 i ust. 2 ustawy o świadczeniach poprzez przeprowadzenie postępowania z pominięciem zasad równego traktowania wszystkich świadczeniodawców i z pominięciem zasad uczciwej konkurencji oraz poprzez jego błędne zastosowanie przejawiające się w wyborze ofert podmiotów, których przeprowadzona ocena była niepełna, nierzetelna i nieprawidłowa w kontekście zasad jej przeprowadzania określonych Zarządzeniem 3/2014/DSOZ, co skutkowało przyznaniem zwiększonej ilości punktów innym podmiotom.

Odwołanie zostało złożone w terminie.

Zgodnie z art. 154 ust. 6a ustawy o świadczeniach, stronami niniejszego postępowania są świadczeniodawca, który złożył odwołanie oraz świadczeniodawcy, którzy zostali wybrani do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu. Tym samym w niniejszym postępowaniu stronami są:

- Danuta Łuszkiewicz, ul. Łąkowa 15/22, 84-240 Reda,

- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Nasz Dom” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Szeroka 1, Góra;
- Grzegorz Szalewski, ul. Matejki 3A, Rumia;
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Nr 2 w Redzie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Gdańska 72, Reda;
- Szpitale Pomorskie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Powstania Styczniowego 1, Gdynia;
- Zakład Rehabilitacji REHA-LMED L.Kreft, A.Kojałowicz spółka jawna, ul. Olimpijska 1 b/11-12, Reda.

Pismem z dnia 05.09.2017 r. Odwołująca się została poinformowana o wszczęciu postępowania administracyjnego zainicjowanego jej odwołaniem oraz, że zgodnie z art. 10 § 1 kodeksu postępowania administracyjnego posiada prawo do czynnego udziału na każdym etapie postępowania, a przed wydaniem decyzji przez Dyrektora Oddziału w przedmiotowej sprawie, istnieje możliwość wypowiedzenia się co do zebranych w Oddziale dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań. Odwołujący się (pełnomocnik) zapoznał się z aktami postępowania w dniu 7 września 2017 roku. Do dnia wydania niniejszej decyzji Odwołująca się nie przedstawiła żadnych dodatkowych zarzutów dot. rozstrzygnięcia postępowania.

Po szczegółowym zapoznaniu się z przebiegiem postępowania konkursowego oraz treścią wszystkich zarzutów podniesionych w odwołaniu, Dyrektor POW NFZ stwierdza, że:

odwołanie złożone przez oferenta nie zasługuje na uwzględnienie.

Rozpatrując przedmiotowe odwołanie należało zauważyć, co następuje:

Zgodnie z art. 154 ust. 2 i 3 ustawy o świadczeniach, Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia rozpatruje odwołanie w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania i wydaje decyzję administracyjną w tej sprawie. Odwołanie, stosownie do treści art. 152 ust. 1 oraz art. 154 ust. 1 ustawy o świadczeniach, przysługuje świadczeniodawcy, biorącemu udział w postępowaniu, jeżeli jego interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Wskazać przy tym należy, że postępowanie zainicjowane wniesionym odwołaniem jest postępowaniem kontrolnym w stosunku do postępowania o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i służy ono, co do zasady, weryfikacji zaskarżonego rozstrzygnięcia, umożliwiając jego wzruszenie. Zasadniczym celem organu rozpatrującego odwołanie jest zbadanie, czy rozstrzygnięcie postępowania, dokonane przez komisję, zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania, a okoliczności podniesione w odwołaniu miały wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z wybranymi podmiotami. Organ rozpoznający sprawę nie przeprowadza ponownie postępowania, ale w oparciu o akta sprawy bada, czy faktycznie doszło do naruszenia zasad postępowania przy dokonaniu rozstrzygnięcia postępowania i czy w związku z tym interes prawny Odwołującego się doznał naruszenia.

Zgodnie z art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach, Fundusz jest zobowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

W ocenie organu I instancji, Komisja konkursowa dokonała weryfikacji wszystkich ofert w oparciu o warunki wymagane, określone w aktach prawa powszechnie obowiązującego oraz zarządzeniach Prezesa NFZ, wyszczególnionych we wniosku nr 2017/00040 o ogłoszeniu postępowania przeprowadzonego w trybie konkursu ofert, ogłoszonego w dniu 13.06.2017 r.

Warunki wymagane były znane wszystkim oferentom, co zostało potwierdzone w złożonych przez nich oświadczeniach.

Dokonując oceny przeprowadzonego postępowania konkursowego w rodzaju rehabilitacja lecznicza nr 11-17-000585/REH/05/1/05.1300.207.02/01 w trakcie postępowania odwoławczego zainicjowanego złożonym przez Danuta Łuszkiewicz, ul. Łąkowa 15/22, 84-240 Reda odwołaniem do organu I instancji, należy ponadto wskazać, iż:

- 1) oferta Odwołującej się została przyjęta do postępowania konkursowego, a jej ocena została dokonana zgodnie z kryteriami określonymi w art. 146 ust.1 pkt 2 i wymienionymi w art. 148 ustawy o świadczeniach, z uwzględnieniem kryteriów szczegółowych określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia

2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. 2016 r., poz. 1372 ze zm. – dalej rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert);

- 2) na podstawie ankiet wypełnionych przez oferentów w ofercie, komisja konkursowa dokonała analizy porównawczej ofert biorących udział w postępowaniu konkursowym obejmujących jakość, ciągłość, kompleksowość, dostępność oraz cenę i ilość, a także dokonała ich oceny punktowej; nadmienić należy, iż ocena ofert odbywa się poprzez system informatyczny, co dodatkowo daje gwarancję stosowania jednakowych kryteriów wobec wszystkich oferentów;
- 3) wartość punktowa w danym kryterium wynikała z sumowania punktów uzyskanych w poszczególnych pytaniach ankietowych na podstawie udzielonych przez oferentów odpowiedzi i wartości punktowej ustalonej według zarządzenia nr 18/2017/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z późn. zm.;
- 4) kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania;
- 5) wszyscy oferenci, w tym Odwołująca się w oświadczeniu załączonym do oferty oświadczyli, iż zapoznali się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłosili do nich zastrzeżeń oraz przyjęli je do stosowania.

Określone w art. 134 ustawy o świadczeniach zasady prowadzenia postępowania o zawarcie umowy to zasada równego traktowania wszystkich uczestników postępowania oraz zachowanie zasad uczciwej konkurencji. Równe traktowanie polega na tym, by wszystkie wymagania, informacje i wyjaśnienia, a także dokumenty związane z postępowaniem o zawarcie umowy były udostępniane na tych samych zasadach wszystkim oferentom. Natomiast sposobem gwarantującym prowadzenie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń z zachowaniem zasad uczciwej konkurencji jest prowadzenie postępowania w taki sposób, by nie dopuścić do przekazania, ujawnienia lub wykorzystania informacji stanowiących tajemnicę danego podmiotu - osobom trzecim. Należy dodatkowo mieć na uwadze fakt, iż w myśl art. 138 ustawy o świadczeniach - do postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej nie stosuje się przepisów ustawy o zamówieniach publicznych.

Celem postępowania odwoławczego jest zbadanie, czy w wyniku postępowania konkursowego nie doznał uszczerbku interes prawny świadczeniodawcy, którego oferta nie została wybrana, a więc jest ono wyłącznie postępowaniem weryfikującym, czy w trakcie konkursu były przestrzegane zasady wynikające z przepisów prawa. Badając, czy doszło do naruszenia interesu prawnego odwołującego się, organ rozpoznający odwołanie zobowiązany jest ustalić, czy na skutek naruszenia prawa nie nastąpił uszczerbek w możliwości uzyskania umowy, nie zaś jakkolwiek uszczerbek w interesie prawnym oferenta. Oznacza to, że badaniu podlega, czy naruszone zostały przez Komisję konkursową zasady postępowania, a więc konkretny przepis prawny, co mogłoby mieć wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o udzielanie świadczeń.

Mając na uwadze powyższe, odnosząc się do zarzutów zawartych w odwołaniu należy stwierdzić, że: W postępowaniu nr 11-17-000585/REH/05/1/05.1300.207.02/01 każda ze złożonych ofert, także Odwołującego oceniana była według tych samych kryteriów i mogła za każde z nich uzyskać taką samą ilość punktów. W przedmiotowym postępowaniu do zawarcia umów zostały wybrane oferty, które spełniały stawiane wymagania, w kolejności wynikającej z rankingu końcowego, aż do wyczerpania się środków finansowych, które Zamawiający przeznaczył na świadczenia zdrowotne będące przedmiotem zamówienia.

Podkreślić należy, iż postępowanie konkursowe prowadzi się w celu zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zatem na każdym jego etapie komisja konkursowa podejmuje działania zmierzające do wyboru ofert i zawarcia umów w takiej liczbie, która zapewni świadczeniobiorcom dostęp do świadczeń zdrowotnych określonego rodzaju. Działania komisji nie mają jednak prowadzić do zawarcia umów ze wszystkimi oferentami, biorącymi udział w postępowaniu. Zgodnie z ideą konkursu, zadaniem komisji jest wybór najkorzystniejszych ofert, w ramach kwoty zamówienia. Nie oznacza to konieczności zawierania umów z każdym z oferentów przystępujących do konkursu. Konkurs ofert nie stanowi zatem gwarancji przedłużenia umowy o

udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, ani nie jest też gwarancją jej zawarcia, jest zaś trybem wyboru oferentów celem zawarcia umów w poszczególnych zakresach i rodzajach świadczeń.

Oferenci, których oferty zostały wybrane w wyniku rozstrzygnięcia postępowania konkursowego, uzyskali wyższą punktację niż Odwołująca się, a ich propozycje kwotowe wyczerpały kwotę przewidzianą w ogłoszeniu o postępowaniu konkursowym.

Odnosząc się do zarzutu Odwołującej się dotyczącego przeprowadzona niepełnej, nierzetelnej i nieprawidłowej zasad oceny ofert w kontekście zasad określonych Zarządzeniem 3/2014/DSOZ z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, co według Odwołującej się skutkowało przyznaniem zwiększonej ilości punktów innym podmiotom, należy stwierdzić, że wskazane Zarządzenie Prezesa NFZ nie jest aktem prawnym obowiązującym podczas prowadzonego postępowania konkursowego. Warunki oceny ofert w postępowaniu konkursowym były znane wszystkim oferentom, w tym również Odwołującej się, co zostało potwierdzone w oświadczeniach załączonych do ofert. Komisja konkursowa dokonała weryfikacji wszystkich ofert, jak już wyżej wykazano, w oparciu o warunki wymagane, określone w aktach prawa powszechnie obowiązującego oraz zarządzeniach Prezesa NFZ, wyszczególnionych we wniosku nr 2017/00040 o ogłoszeniu postępowania przeprowadzonego w trybie konkursu ofert, ogłoszonego w dniu 13.06.2017 r. w tym w aktualnie obowiązującym Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. 2016 r., poz. 1372 ze zm.).

Podkreślenia wymaga fakt, iż Odwołująca się nie wykazała w odwołaniu na czym polega w jej ocenie przeprowadzenie niepełnej, nierzetelnej i nieprawidłowej oceny ofert w kontekście zasad określonych Zarządzeniem 3/2014/DSOZ z dnia 23 stycznia 2014 r., trudno zatem w ocenie organu I instancji odnieść się do tych zarzutów.

Mając powyższe na uwadze, w ocenie Dyrektora POW NFZ, nie zostały naruszone obowiązujące zasady przeprowadzania przedmiotowego postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a interes prawny Odwołującej się nie doznał uszczerbku, o którym mowa w art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach.

Wobec braku podstaw do uwzględnienia odwołania, na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy o świadczeniach należało je oddalić.

Pouczenie

W oparciu o art. 154 ust. 4 i 5 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2016r., poz. 1793 ze zm.), od niniejszej decyzji przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy do Dyrektora Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w terminie 7 dni od dnia doręczenia niniejszej decyzji. W oparciu o art. 52 § 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 1369) strona może wnieść od niniejszej decyzji za pośrednictwem Dyrektora Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia skargę do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gdańsku (Al. Zwycięstwa 16/17, 80-219 Gdańsk) w terminie 30 dni od dnia doręczenia niniejszej decyzji, rezygnując z prawa złożenia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy.

W trakcie biegu terminu do wniesienia odwołania strona może zrzec się prawa do wniesienia odwołania wobec organu, który wydał decyzję. Z dniem doręczenia organowi oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania przez ostatnią ze stron postępowania, decyzja staje się ostateczna i prawomocna, co oznacza, iż decyzja podlega natychmiastowemu wykonaniu i brak jest możliwości zaskarżenia decyzji do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego. Nie jest możliwe skuteczne cofnięcie oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania.

Zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 16 grudnia 2003 r. w sprawie wysokości oraz szczegółowych zasad pobierania wpisu w postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz.U. z 2003 r., Nr 221

poz. 2193 ze zm.) od złożonej skargi należy uiścić wpis stały w kwocie 200zł. Natomiast na podstawie art. 243 § 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi stronie, na podstawie wniosku złożonego przed wszczęciem postępowania lub w jego toku przysługuje prawo pomocy na zasadach określonych w art. 244 tej ustawy.

Z up. DYREKTORA
Z-C A DYREKTORA DS. SŁUŻBY MUNDUROWYCH
Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Wiesław Kusio

Otrzymują:

- 1) Dariusz Jacek Łuszkiewicz, 84-240 Reda, Łąkowa 15/22;
- 2) Zakład Rehabilitacji REHA-LMED L.Kreff, A.Kojałowicz spółka jawna, 84-240 Reda, ul. Olimpijska 1 b/11-12;
- 3) Szpitale Pomorskie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 1;
- 4) Grzegorz Szalewski, 84-230 Rumia, ul. Matejki 3A;
- 5) Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Nasz Dom" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 84-252 Góra, ul. Szeroka 1;
- 6) Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Nr 2 w Redzie Sp. z o.o., 84-240 Reda, ul. Gdańska 72;
- 7) a/a.