



znak: WO.422.38.2017
11NFZ/ZRP/MBL/90403/2017

Gdańsk, dnia 12 września 2017 r.

**Clinic Mare Nostrum - Fizjoterapia i Centrum
Dokształcania Zawodowego Marcin Potrykus
ul. Henryka Sienkiewicza 42
81-374 Gdynia**

DECYZJA nr 50/2017

z dnia 12 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:

**Clinic Mare Nostrum - Fizjoterapia i Centrum Dokształcania Zawodowego Marcin Potrykus,
ul. Henryka Sienkiewicza 42, 81-374 Gdynia**

dotyczącego rozstrzygnięcia z dnia 30.08.2017 r.

postępowania nr: **11-17-000595/REH/05/1/05.1310.208.02/01**

w rodzaju: rehabilitacja lecznicza

w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna

na obszar: 2262 - Gdynia

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Oddała 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 01.10.2017 r. do 30.09.2022 r. w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna na obszarze: 2262 – Gdynia.

Ogłoszenie określało wartość zamówienia na kwotę nie wyższą niż 1 196.611,50 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 10 umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

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 wskazanych w ogłoszeniu ogólnie obowiązujących.

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 14 ofert, złożonych na 16 miejsc udzielania świadczeń.

Wszystkie oferty zostały sprawdzone pod względem spełniania warunków formalnych. Komisja konkursowa wezwała do uzupełnienia braków formalno-prawnych 9 oferentów, w tym Odwołującego się. Braki zostały uzupełnione w terminie.

Komisja konkursowa przeprowadziła weryfikację u pięciu oferentów, w tym u Odwołującego się, którzy dotychczas nie posiadali zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie, na który zostały złożone oferty. Przeprowadzona weryfikacja w odniesieniu do Odwołującego potwierdziła zgodność złożonej oferty ze stanem faktycznym.

Odwołujących się złożył ofertę na trzy miejsca udzielania świadczeń, z czego dwa miejsca udzielania świadczeń zostały odrzucone w części jawnej postępowania z powodu niespełnienia warunków wymaganych określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach. Do części niejawnej postępowania zakwalifikowano 14 ofert, złożonych na 14 miejsc udzielania świadczeń.

Komisja Konkursowa, mając na względzie postanowienia § 15 ust. 1 - 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 10 oferentami zakwalifikowanymi do części niejawnej postępowania, którzy otrzymali najwyższą łączną ocenę uzyskaną na podstawie kryteriów niecenowych. Negocjacje przeprowadzone zostały korespondencyjnie, poprzez przesłanie protokołów z negocjacji z propozycjami odzwierciedlającymi propozycje świadczeniodawców zawarte w ofertach oraz propozycjami Funduszu. Protokoły zawierały również pouczenie, że ich podpisanie nie jest jednoznaczne z zawarciem umowy oraz zgodę na prowadzenie negocjacji w drodze e-mail.

Wszyscy świadczeniodawcy odesłali podpisane protokoły końcowe z negocjacji.

Na podstawie art. 151 ust. 1 ustawy o świadczeniach w dniu 30.08.2017 r. nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania 11-17-000595/REH/05/1/05.1310.208.02/01, w którym wybrano dziesięć podmiotów:

- Centrum Medyczne Dąbrowa -Dąbrówka Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Sojowa 22, 81-589 Gdynia,
- Przychodnia Morska Janczewscy Spółka z o. o., ul. Kołobrzeska 23 F/6, 80-390 Gdańsk,
- "VITA-MED CENTRUM OPIEKI MEDYCZNEJ" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Wejherowska 59, 81-049 Gdynia,
- DOKTOR KRASICKI Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Zakręt do Oksywia 3, 81-244 Gdynia,
- Jarosław Popiołkiewicz, ul. Szarych Szeregów 16, 81-471 Gdynia,
- Przychodnia Lekarska Obłuże II Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, mjr. Henryka Sucharskiego 2, 81-157 Gdynia,
- Caritas Archidiecezji Gdańskiej, ul. Niepodległości 778, 81-805 Sopot,
- Wojciech Paweł Mocek, ul. inż. J. Śmidowicza 55/9, 81-127 Gdynia,
- "Zakład Rehabilitacji" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Chwarzeńska 136- 38, 81-602 Gdynia,
- MEDICA PLUS Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Stanisława Lema 21, 80-126 Gdańsk.

Komisja dokonała wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym, do wyczerpania kwoty zamówienia określonej w ogłoszeniu, jak również do zawarcia maksymalnej liczby umów określonej w ogłoszeniu. W postępowaniu nie zostały wybrane 4 oferty, w tym Odwołującego się. Najwyżej oceniona oferta otrzymała 72,000 punkty, ostatnia z wybranych ofert otrzymała 47,000 punktów, w tym za kryteria cenowe

10,000 punktów i za kryteria nie cenowe 37,000 punktów. Niewybrana oferta Odwołującego się otrzymała za kryteria cenowe 5,000 pkt, a za nie cenowe 9,000 pkt – w sumie 14,000 punktów.

Ocena ofert wybranych i odwołującego się przedstawia się następująco:

	Centrum Medyczne Dąbrowa - Dąbrowka Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Sojowa 22, 81-589 Gdynia	Przychodnia Morska Janczewscy Spółka z o. o., ul. Kołobrzeka 23 F/6, 80-390 Gdańsk	"VITA-MED CENTRUM OPIEKI MEDYCZNEJ" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Wejherowska 59, 81-049 Gdynia	DOKTOR KRASICKI Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Zakręt do Oksywie 3, 81-244 Gdynia	Jarosław Popiołkiewicz, ul. Szarych Szeregów 16, 81-471 Gdynia	Przychodnia Lekarska Obłuze II Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, mjr. Henryka Sucharskiego 2, 81-157 Gdynia	Caritas Archidiecezji Gdańskiej, ul. Niepodległości 778, 81-805 Sopot	Wojciech Paweł Mocek, ul. inż. J. Śmidowicza 55/9, 81-127 Gdynia	"Zakład Rehabilitacji" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Chwarznińska 136-138, 81-602 Gdynia	MEDICA PLUS Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Stanisława Lema 21, 80-126 Gdańsk	Clinic Mare Nostrum - Fizjoterapia i Centrum Dokształcania Zawodowego Marcin Potrykus, ul. Henryka Sienkiewicza 42, 81-374 Gdynia
Kryterium	Liczba uzyskanych punktów	Liczba uzyskanych punktów	Liczba uzyskanych punktów	Liczba uzyskanych punktów	Liczba uzyskanych punktów	Liczba uzyskanych punktów	Liczba uzyskanych punktów	Liczba uzyskanych punktów	Liczba uzyskanych punktów	Liczba uzyskanych punktów	Liczba uzyskanych punktów
Jakość	51,000	49,000	33,000	30,000	30,000	29,000	29,000	30,000	25,500	31,000	9,000
Ciągłość	6,000	0,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	4,000	0,000	0,000
Cena	4,048	10,000	8,810	8,333	7,381	5,000	9,762	9,762	5,000	10,000	5,000
Kompleksowość	2,000	2,000	0,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	4,000	0,000	0,000
Dostępność	6,000	6,000	5,000	6,000	5,000	6,000	6,000	1,000	5,000	6,000	0,000
Inne	2,000	0,000	2,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
razem	71,048	67,000	54,810	52,333	50,381	48,000	52,762	48,762	43,500	47,000	14,000

Szczegółowa ocena ofert wybranych i Odwołującego się przedstawiała się następująco:

Lp.	Pytanie	Pkt.max	Centrum Medyczne Dąbrowa - Dąbrowka Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Sójowa 22, 81-585 Gdynia	Przychodnia Morska Janczewscy Spółka z o.o., ul. Kołobrzeka 23 F/6, 80-390 Gdańsk	"VITA-MED CENTRUM OPIEKI MEDYCZNEJ" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Wejherowska 59, 81-049 Gdynia	DOKTOR KRASICKI Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Zakręt do Oksywia 3, 81-244 Gdynia	Jarosław Popiołek, ul. Szarych Szeregów 16, 81-471 Gdynia	Przychodnia Lekarska Obłuze II Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, mjr. Henryka Sucharskiego 2, 81-157 Gdynia	Caritas Archidiecezji Gdańskiej, ul. Niepodległości 778, 81-805 Sopot	Wojciech Paweł Macek, ul. Inż. J. Śmidowicza 55/9, 81-127 Gdynia	"Zakład Rehabilitacji" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Chwarznińska 136-138, 81-602 Gdynia	MEDICA PLUS Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Stanisława Lema 21, 80-126 Gdańsk	CLINIC Mare Nostrum - Fizjoterapia i Centrum Dokształcania Zawodowego Marcin Potrykus, ul. Henryka Sienkiewicza 42, 81-374 Gdynia	
1.1	KOMPLEKSOWOŚĆ													
1.1.1	SPOSÓB WYKONYWANIA UMOWY													
1.1.1.1	REH_2 Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej.	2,0000	2,0000	2,0000	0,0000	2,0000	2,0000	2,0000	0,0000	2,0000	2,0000	0,0000	0,0000	0,0000
1.1.1.2	REH_2 Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku lub oddziale dziennym.	2,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
1.1.1.3	REH_2 Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej w warunkach stacjonarnych.	2,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	2,0000	0,0000	2,0000	0,0000	0,0000	0,0000
1.2	JAKOŚĆ													
1.2.1	PERSONEL													
1.2.1.1	REH_2 Magister fizjoterapii z co najmniej 5-letnim doświadczeniem jako fizjoterapeuta - równoważnik co najmniej 1/2 etatu.	12,0000	12,0000	12,0000	12,0000	12,0000	12,0000	12,0000	12,0000	12,0000	12,0000	12,0000	12,0000	0,0000
1.2.1.2	REH_2 Specjalista w dziedzinie fizjoterapii - równoważnik co najmniej 1/2 etatu.	17,0000	17,0000	17,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
1.2.1.3	REH_2 Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej.	4,0000	4,0000	4,0000	4,0000	4,0000	4,0000	4,0000	4,0000	4,0000	4,0000	4,0000	4,0000	4,0000
1.2.2	WYNIKI KONTROLI I INNE NIEPRAWIDŁOWOŚCI													
1.2.2.4	REH_W Nieprzekazanie wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, co najmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty.	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	- 0,5000	0,0000	0,0000	0,0000
1.2.3	SPRZĘT, APARATURA MEDYCZNA, POMIESZCZENIA													
1.2.3.1	REH_2 Urządzenie wytwarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości - w miejscu udzielania świadczeń.	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	3,0000	0,0000	0,0000
1.2.3.2	REH_2 Wanny do masażu wirowego kończyn górnych i kończyn dolnych - w lokalizacji.	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	0,0000
1.2.3.3	REH_2 Zestaw do kriostymulacji parami azotu - w miejscu udzielania świadczeń.	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	0,0000
1.2.3.4	REH_2 Sufa gimnastyczna stanowiąca odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń.	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000
1.2.3.5	REH_2 Basen rehabilitacyjny - na jedną osobę korzystającą z basenu powinno przypadać co najmniej 4 m2 lustra wody w basenie, dla osób dorosłych niecka basenowa powinna być napełniona wodą na głębokość od 0,7 m do 1,35 m, a dla dzieci od 0,6 m do 0,75 m - w lokalizacji.	6,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
1.2.3.6	REH_2 Kriokomora - w lokalizacji.	4,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
1.2.3.7	REH_2 Przebieralnia dla świadczeniobiorców stanowiąca odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń.	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000
1.2.4	POZOSTAŁE WARUNKI													
1.2.4.1	REH_W Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
1.2.4.2	REH_W Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	1,0000	0,0000	0,0000	1,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
1.2.4.3	REH_W Prowadzenie dokumentacji medycznej	4,0000	4,0000	2,0000	2,0000	0,0000	0,0000	2,0000	2,0000	4,0000	0,0000	2,0000	0,0000	0,0000
1.2.4.4	REH_2 W jednostce jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne fizjoterapeutów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie fizjoterapii.	2,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
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.	1,0000	1,0000	1,0000	0,0000	1,0000	0,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	0,0000	1,0000	0,0000
1.3.2	DOSTĘPNOŚĆ HARMONOGRAM PRACY													
1.3.2.1	REH_2 Czas pracy zakładu - co najmniej 5 dni w tygodniu, co najmniej 10 godzin dziennie.	5,0000	5,0000	5,0000	5,0000	5,0000	5,0000	5,0000	5,0000	5,0000	0,0000	5,0000	5,0000	0,0000
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	6,0000	6,0000	0,0000	6,0000	6,0000	6,0000	6,0000	6,0000	6,0000	6,0000	4,0000	0,0000	0,0000
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	6,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
1.6	INNE													
1.6.1	INNE													
1.6.1.1	REH_W Współpraca z Agencją - realizacja umowy, o której mowa w art. 311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania.	2,0000	2,0000	0,0000	2,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	Razem	90,0000	67,0000	57,0000	46,0000	44,0000	43,0000	43,0000	43,0000	39,0000	38,5000	37,0000	9,0000	

W niniejszym postępowaniu zaplanowano ilość świadczeń 1 139.630 na kwotę 1 196.611,50 zł, a ilość świadczeń zakupiona to 1 233.420 na kwotę 1 196.610,30 zł. Świadczenia w tym zakresie zostały zabezpieczone w 100 %. W wyniku rozstrzygnięcia postępowania konkursowego zostanie zawarte 10 umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie z maksymalną ilością jaka została określona w ogłoszeniu.

W dniu 05.09.2017 r. do Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wpłynęło odwołanie złożone przez oferenta Clinic Mare Nostrum - Fizjoterapia i Centrum Doksztalcania Zawodowego Marcin Potrykus, ul. Henryka Sienkiewicza 42, 81-374 Gdynia od rozstrzygnięcia postępowania 11-17-000595/REH/05/1/05.1310.208.02/01.

Oferent w odwołaniu żąda wyjaśnień dotyczących decyzji komisji konkursowej o niezakwalifikowaniu jego placówki do listy wyłonionych oferentów uprawnionych do zawarcia umowy z Funduszem na wykonywanie świadczeń w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna, jak również chce poznać oferty i przyznaną punktację pozostałych oferentów.

Odwołujący podnosi, że jego placówka spełnia wszystkie wymagania nałożone przez NFZ, posiada konkurencyjne warunki lokalowe, bogato wyposażone gabinety w najwyższej jakości sprzęt oraz wykwalifikowany personel.

Odwołanie zostało złożone w terminie.

Zgodnie z art. 154 ust. 6a ustawy o świadczeniach, stronami 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:

- Centrum Medyczne Dąbrowa -Dąbrówka Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Sojowa 22, 81-589 Gdynia,
- Przychodnia Morska Janczewscy Spółka z o. o., ul. Kołobrzeska 23 F/6, 80-390 Gdańsk,
- "VITA-MED CENTRUM OPIEKI MEDYCZNEJ" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Wejherowska 59, 81-049 Gdynia,
- DOKTOR KRASICKI Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Zakręt do Oksywia 3, 81-244 Gdynia,

- Jarosław Popiołkiewicz, ul. Szarych Szeregów 16, 81-471 Gdynia,
- Przychodnia Lekarska Obłuże II Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, mjr. Henryka Sucharskiego 2, 81-157 Gdynia,
- Caritas Archidiecezji Gdańskiej, ul. Niepodległości 778, 81-805 Sopot,
- Wojciech Paweł Mocek, ul. inż. J. Śmidowicza 55/9, 81-127 Gdynia,
- "Zakład Rehabilitacji" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Chwarznieńska 136- 38, 81-602 Gdynia,
- MEDICA PLUS Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Stanisława Lema 21, 80-126 Gdańsk.
- Clinic Mare Nostrum - Fizjoterapia i Centrum Doksztalcania Zawodowego Marcin Potrykus, ul. Henryka Sienkiewicza 42, 81-374 Gdynia - Odwołujący się.

Pismem z dnia 05.09.2017 r. Odwołujący się został poinformowany o wszczęciu postępowania administracyjnego zainicjowanego jego 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 w dniu 08.09.2017 r. skorzystał z powyższego uprawnienia, zapoznał się z aktami postępowania i nie wniósł dodatkowych uwag. Wpłynęło jednakże poprzez biuro podawcze POW NFZ złożone w dniu 11.09.2017 r. zastrzeżenie do przeglądu dokumentacji konkursowej, w którym zwrócił się z prośbą o wyjaśnienie, z jakich powodów komisja konkursowa przeprowadziła weryfikację ofert tylko u 5 oferentów nie sprawdzając oraz nie aktualizując faktycznych stanów oraz warunków pracy u pozostałych 9 oferentów. Ponadto wniósł o wskazanie, co dokładnie oznaczają wg komisji konkursowej kryteria oceny: „jakość”, „kompleksowość”, „ciągłość”, „dostępność”, oraz „inne”. Dodatkowo Odwołujący się wnosi o uzasadnienie, z jakich powodów został tak nisko oceniony i otrzymał tak małą liczbę punktów.

Po szczegółowym zapoznaniu się z przebiegiem postępowania konkursowego oraz treścią odwołania, 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 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, 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 udzielenie 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, 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.

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 i 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 11-17-000595/REH/05/1/05.1310.208.02/01 w trakcie postępowania odwoławczego zainicjowanego złożonym przez podmiot leczniczy Clinic Mare Nostrum - Fizjoterapia i Centrum Doksztalcania Zawodowego Marcin Potrykus, ul. Henryka Sienkiewicza 42, 81-374 Gdynia odwołaniem do organu I instancji, należy ponadto wskazać, iż:

- 1) oferta Odwołującego 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, dostępności, ciągłość, kompleksowość 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;
- 4) kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania;
- 5) wszyscy oferenci, w tym Odwołujący 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, iż w myśl art. 138 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej - 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 treści odwołania należy stwierdzić, że:

W postępowaniu nr 11-17-000595/REH/05/1/05.1310.208.02/01 każda ze złożonych ofert, także Odwołującego oceniana była według tych samych kryteriów i mogła za każde z nich uzyskać taką samą ilość punktów. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania. Ustawa o świadczeniach w art. 148 ust. 1 wskazuje ustawowe kryteria oceny ofert. Są to kryterium: jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości, ceny a ust. 2 art. 148 ustawy wskazuje, że przy porównaniu ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej uwzględnia się także, czy świadczeniodawca:

- 1) przekazał Agencji w terminie dane, o których mowa w art. 311c ust. 2;
- 2) posiada ważną pozytywną opinię, o której mowa w art. 95d ust. 1, albo ważną pozytywną opinię w sprawie protestu.

Natomiast art. 148 ust. 3 ustawy o świadczeniach nadaje Ministrowi Zdrowia podstawę do określenia, w drodze rozporządzenia, szczegółowych kryteriów wyboru ofert, w podziale na poszczególne zakresy lub rodzaje świadczeń opieki zdrowotnej. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 roku w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016r., poz. 1372 ze zm.), wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju rehabilitacja lecznicza określone zostały w załączniku nr 5. Komisja konkursowa dokonała analizy porównawczej ofert biorących udział w postępowaniu konkursowym w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna zgodnie z kryteriami: jakość, kompleksowość, dostępność, ciągłość, oraz cenę i ilość, a także dokonała ich oceny punktowej. Wartość punktowa w danym kryterium wynikała z sumowania punktów uzyskanych w poszczególnych pytaniach ankietowych na podstawie udzielonych przez oferentów odpowiedzi. Dodatkowo komisja konkursowa w toku prowadzonego postępowania badała zgodność złożonych ofert i udzielonych w formularzu ofertowym odpowiedzi ze stanem faktycznym poprzez prowadzenie wizytacji oferentów, wezwania do wyjaśnień, przedstawione dokumenty i oświadczeń.

Ocena ofert odbywa się poprzez system informatyczny, co dodatkowo daje gwarancję stosowania jednakowych kryteriów wobec wszystkich oferentów. Odwołującego się na podstawie udzielonych w formularzu ankietowym odpowiedzi i złożonych wyjaśnień uzyskał za kryteria niecenowe 9,00 punktów.

Oferent jest uprawniony do złożenia w danym postępowaniu jednej oferty obejmującej kilka miejsc udzielania świadczeń jednakże każde miejsce udzielania świadczeń jest oceniane odrębnie. Oferta Odwołującego się złożona została na trzy miejsca udzielania świadczeń oznaczone trzema różnymi kodami komórek organizacyjnych:

- kod VII KR 002, specjalność komórki organizacyjnej 1312 – dział (pracownia) fizjoterapii
- kod VII KR 003, specjalność komórki organizacyjnej 1314 – dział (pracownia) kinezyterapii
- kod VII KR 004, specjalność komorski organizacyjnej 1320 – dział (pracownia) masażu leczniczego.

Biorąc pod uwagę wykazany w ofercie Odwołującego się: personel, harmonogram komórki oraz sprzęt wymagany do udzielania świadczeń należy stwierdzić, że żadne z miejsc osobno nie spełniało warunków wymaganych do realizacji świadczeń w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna. Biorąc pod uwagę wyjaśnienia oferenta z dnia 10.08.2017r. do dalszej części postępowania został zakwalifikowany dział (pracownia) fizjoterapii (kod VII KR 002) i tylko tą część oferty rozpatrywano pod względem wykazanego personelu, harmonogramu pracy komórki, ankiet oraz propozycji Oferenta dotyczącej liczby i ceny, pozostałe miejsca udzielania świadczeń zostały odrzucone.

Szczegółowy wykaz kryteriów podlegających ocenie wraz z odpowiadającymi im pytaniami w ankietach:

Kryterium oceny	Numer pytania	Treść pytania	
KOMPLEKSOWOŚĆ	1.1.1.1	REH_2 Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej.	
	1.1.1.2	REH_2 Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku lub oddziale dziennym.	
	1.1.1.3	REH_2 Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej w warunkach stacjonarnych.	
JAKOŚĆ	1.2.1.1	REH_2 Magister fizjoterapii z co najmniej 5-letnim doświadczeniem jako fizjoterapeuta - równoważnik co najmniej 1/2 etatu.	
	1.2.1.2	REH_2 Specjalista w dziedzinie fizjoterapii - równoważnik co najmniej 1/2 etatu.	
	1.2.1.3	REH_2 Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej.	
	1.2.2.1	REH_W Udzielenie świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie - tylko na podstawie kontroli.	
	1.2.2.2	REH_W Udzielenie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie - tylko na podstawie kontroli.	
	1.2.2.3	REH_W Braki w sprzęcie i wyposażeniu wykazanym w umowie - tylko na podstawie kontroli.	
	1.2.2.4	REH_W Nieprzekazanie wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, co najmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięcznie) w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty.	
	1.2.2.5	REH_W Nieprzekazanie wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej, co najmniej za cztery okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym.	
	1.2.2.6	REH_W Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	
	1.2.2.7	REH_W Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	
	1.2.2.8	REH_W Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego - tylko na podstawie kontroli.	
	1.2.2.9	REH_W Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową.	
	1.2.2.10	REH_W Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej - stwierdzone tylko na podstawie kontroli.	
	1.2.2.11	REH_W Udaremnienie lub utrudnianie kontroli.	
	1.2.2.12	REH_W Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	
	1.2.2.13	REH_W Co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczenia po upływie ostatniego okresu rozliczeniowego.	
	1.2.2.14	REH_W Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia - tylko na podstawie kontroli.	
	1.2.3	SPRZĘT, APARATURA MEDYCZNA, POMIESZCZENIA	
	1.2.3.1	REH_2 Urządzenie wytwarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości - w miejscu udzielania świadczeń.	
	1.2.3.2	REH_2 Wanny do masażu wirowego kończyn górnych i kończyn dolnych - w lokalizacji.	
	1.2.3.3	REH_2 Zestaw do kriostymulacji parami azotu - w miejscu udzielania świadczeń.	
	1.2.3.4	REH_2 Sala gimnastyczna stanowiąca odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń.	
	1.2.3.5	REH_2 Basen rehabilitacyjny - na jedną osobę korzystającą z basenu powinno przypadać co najmniej 4 m ² lustra wody w basenie, dla osób dorosłych niecka basenowa powinna być napełniona wodą na głębokość od 0,7 m do 1,35 m, a dla dzieci od 0,6 m do 0,75 m - w lokalizacji.	
	1.2.3.6	REH_2 Kriokomora - w lokalizacji.	
	1.2.3.7	REH_2 Przebiegarnia dla świadczeniobiorców stanowiąca odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń.	
	1.2.4.1	REH_W Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	
	1.2.4.2	REH_W Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	
	1.2.4.3	REH_W Prowadzenie dokumentacji medycznej	
	1.2.4.4	REH_2 W jednostce jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne fizjoterapeutów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie fizjoterapii.	
	DOSTĘPNOŚĆ	1.3.1.1	REH_W Odrębna aplikacja służąca wykonaniu obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym automatycznym wskazaniem terminu.
		1.3.2.1	REH_2 Czas pracy zakładu - co najmniej 5 dni w tygodniu, co najmniej 10 godzin dziennie.
	CIĄGŁOŚĆ	1.4.1.1	REH_W W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców
		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
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.	

Odnosząc się do oceny oferty Odwołującego się w części dział (pracownia) fizjoterapii, należy stwierdzić, że uzyskał 0 punktów, za kryterium *kompleksowość*, gdyż aktualnie nie realizuje umowy z POW NFZ w zakresie lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna, rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/oddziale dziennym, rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych. Biorąc pod uwagę kryterium *jakość* stwierdzono, że Odwołujący się otrzymał punkty za zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej (4 punkty), stwierdzone podczas kontroli posiadanie sali gimnastycznej stanowiącej odrębne pomieszczenie (3 punkty) oraz przebiegarnia dla świadczeniobiorców stanowiąca odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń (2 punkty). W pozostałych pytaniach dotyczących tego kryterium otrzymał 0 punktów z powodu:

- braku w ofercie magistra fizjoterapii z co najmniej 5-letnim doświadczeniem jako fizjoterapeuta - równoważnik co najmniej 1/2 etatu;
- braku specjalisty w dziedzinie fizjoterapii - równoważnik co najmniej 1/2 etatu;

- braku umowy w zakresie będącym przedmiotem postępowania, a tym samym braku danych sprawozdawczych, jak również wyników kontroli na podstawie, której należałoby przyznać punkty ujemne, dotyczy pytań 1.2.2.1 – 1.2.2.14,
- braku urządzenia wytwarzającego impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości - w miejscu udzielania świadczeń, wanien do masażu wirowego kończyn górnych i kończyn dolnych - w lokalizacji, zestawu do kriostymulacji parami azotu - w miejscu udzielania świadczeń, basenu rehabilitacyjnego - na jedną osobę korzystającą z basenu powinno przypadać co najmniej 4 m² lustra wody w basenie, dla osób dorosłych niecka basenowa powinna być napełniona wodą na głębokość od 0,7 m do 1,35 m, a dla dzieci od 0,6 m do 0,75 m - w lokalizacji.
- nie posiadania Certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością oraz Certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji,
- udzielenia odpowiedzi „żadna z powyższych” na pytanie dotyczące prowadzenia dokumentacji medycznej
- nieprowadzenia szkolenia specjalizacyjnego fizjoterapeutów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie fizjoterapii.

Analizując ofertę Odwołującego się i uzyskane za kryterium *dostępność* punkty należy stwierdzić, że w pytaniu ankietowym dotyczącym posiadania odrębnej aplikacji służącej wykonaniu obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym automatycznym wskazaniem terminu, Odwołujący się udzielił odpowiedzi negatywnej w związku z powyższym nie zostały przyznane dodatkowe punkty. Odwołujący się nie spełnił również warunku dotyczącego czasu pracy zakładu - co najmniej 5 dni w tygodniu, co najmniej 10 godzin dziennie, gdyż magister fizjoterapii posiadający co najmniej trzyletnie doświadczenie nie jest wykazany przez cały czas pracy zakładu, a tym samym nie wszystkie świadczenia udzielane w fizjoterapii ambulatoryjnej (z wyjątkiem masażu) są udzielane pod jego nadzorem.

W przypadku kryterium *ciągłość*, oferent wskazał, że aktualnie nie ma podpisanej umowy z POW NFZ w zakresie będącym przedmiotem postępowania, jak również nie rozliczył ponad 70% lub 90 % świadczeń na rzecz świadczeniobiorców do 18. roku życia w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co wpłynęło na brak punktów w tym kryterium. Odwołujący się nie posiada również umowy o współpracy z Agencją (realizacja umowy, o której mowa w art. 311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania), co skutkuje nie otrzymaniem punktów za kryterium *inne*.

W przedmiotowym postępowaniu do zawarcia umów zostały wybrane oferty, które spełniały stawiane wymagania, w kolejności wynikającej z rankingu końcowego, do wykorzystania kwoty, którą zamawiający określił w ogłoszeniu na realizację świadczeń gwarantowanych.

Komisja Konkursowa, mając na względzie postanowienia § 15 ust. 1 - 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 10 oferentami zakwalifikowanymi do części niejawnej postępowania, którzy otrzymali najwyższą łączną ocenę uzyskaną na podstawie kryteriów niecenowych.

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.

Odnosząc się do zarzutu Odwołującego się dotyczącego przeprowadzenia weryfikacji tylko pięciu spośród czternastu oferentów należy stwierdzić, że aktem prawnym regulującym pracę komisji, w tym również proces prowadzenia weryfikacji miejsc udzielania świadczeń wskazanych w złożonych ofertach biorących udział w postępowaniu konkursowym jest *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 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*. Przedmiotowe Rozporządzenie Ministra Zdrowia wskazuje, że komisja konkursowa ma obowiązek przeprowadzenia weryfikacji u oferentów, którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy w zakresie świadczeń stanowiących przedmiot postępowania lub z którymi rozwiązano uprzednią umowę w zakresie świadczeń stanowiących przedmiot postępowania w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie oferenta. Mając na uwadze powyższe weryfikacja zgodności

złożonej oferty ze stanem faktycznym została przeprowadzona tylko u tych oferentów, którzy dotychczas nie posiadali zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie, na który zostały złożone oferty, w tym u Odwołującego się.

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 Odwołującego 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-CIA DYREKTORA DS. SŁUŻBY MUNDUROWYCH
Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia

Wiesław Kisio

Otrzymują:

- 1) Clinic Mare Nostrum - Fizjoterapia i Centrum Doksztalcenia Zawodowego Marcin Potrykus, 81-374 Gdynia, ul. Henryka Sienkiewicza 42;
- 2) Caritas Archidiecezji Gdańskiej, 81-805 Sopot, ul. Niepodległości 778;
- 3) Przychodnia Lekarska Obluze II Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 81-157 Gdynia, ul. mjr. Henryka Sucharskiego 2;
- 4) "Zakład Rehabilitacji" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 81-602 Gdynia, ul. Chwarznieńska 136-138,
- 5) Centrum Medyczne Dąbrowa -Dąbrówka Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 81-589 Gdynia, ul. Sojowa 22;
- 6) "DOKTOR KRASICKI" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 81-244 Gdynia, ul. Zakręt do Oksywiu 3;
- 7) Przychodnia Morska Janczewscy Spółka z o. o., 80-390 Gdańsk, ul. Kołobrzeska 23 F/6;
- 8) "VITA-MED CENTRUM OPIEKI MEDYCZNEJ" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 81-049 Gdynia, ul. Wejherowska 59;
- 9) Jarosław Popiołkiewicz, 81-471 Gdynia, ul. Szarych Szeregów 16;
- 10) Wojciech Paweł Mocek, 81-127 Gdynia, ul. inż. J. Śmidowicza 55/9;
- 11) MEDICA PLUS Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 80-126 Gdańsk, ul. Stanisława Lema 21;
- 12) a/a.