

Samodzielny Publiczny Zespół
Lecznictwa Otwartego w Wieliczce
ul. Szpunara 20
32-020 WIELICZKA
- strona składająca odwołanie

Nowy Szpital w Olkusz Sp. z o.o.
al. 1000-lecia 13
32-300 OLKUSZ
- strona wybrana do zawarcia umowy

Miejsko Gminne Centrum Medyczne
'WOL-MED' Sp. z o.o.
ul. Skalska 22
32-340 WOLBROM
- strona wybrana do zawarcia umowy

Decyzja

z dnia 22 grudnia 2015 r.

nr 7./AOS/2015

Dyrektora

Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Działając na podstawie art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013 r. nr 267) oraz art. 154 ust. 3 w zw. z art. 107 ust. 5 pkt 8 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2015 r., poz. 581 z późn. zm.) zwaną dalej „Ustawą”, w związku z odwołaniem złożonym przez Oferenta Samodzielny Publiczny Zespół Lecznictwa Otwartego w Wieliczce, ul. Szpunara 20, 32-020 Wieliczka, – zwanego dalej „Odwołującym” – od rozstrzygnięcia postępowania nr 06-15-000066/AOS/02/1/02.1050.001.02/01, prowadzonego w trybie konkursu ofert/rokowań w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie: gastroenterologii, Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

uwzględnia/oddala* odwołanie

* niepotrzebne skreślić

UZASADNIENIE

Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie, działając na podstawie art. 139 ust. 1 pkt. 1 i 2 *Ustawy*, ogłosił postępowanie nr 06-15-000066/AOS/02/1/02.1050.001.02/01 prowadzone w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie: gastroenterologii, na okres od dnia 1 grudnia 2015 roku do dnia 30 czerwca 2016 roku. W w/w ogłoszeniu podano wartość zamówienia na kwotę nie większą niż 21 600,00 zł na okres rozliczeniowy przypadający od dnia 1 grudnia 2015 do dnia 31 grudnia 2015 roku. W postępowaniu złożono 3 oferty. W myśl art. 151 ust. 1 *Ustawy* rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 20 listopada 2015 roku. Informacja o rozstrzygnięciu postępowania została opublikowana na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie. Stanowi to spełnienie dyspozycji zawartej w art. 151 ust. 2 *Ustawy*, który mówi o jawności informacji o postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Zgodnie z art. 152 ust. 1 *Ustawy*, świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad prowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154 *Ustawy*. W myśl art. 154 ust. 1 i 2 *Ustawy* 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. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia. W wyniku wniesienia odwołania Dyrektor MOW NFZ zawiadamia Oferenta Odwołującego się o możliwości zapoznania się z materiałami dotyczącymi przedmiotowego postępowania i możliwości wypowiedzenia się przed wydaniem decyzji zgodnie z zapisami art. 10 § 1 *ustawy z dnia 14 czerwca 1960 roku Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013 r. nr 267)*, zwaną w dalszej części „*k.p.a.*”. Po zapoznaniu się z materiałami przez Oferenta i rozpatrzeniu odwołania Dyrektor Oddziału Wojewódzkiego Funduszu wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie. Decyzja jest zamieszczana w terminie 2 dni od dnia jej wydania, na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu. Od decyzji Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego Funduszu świadczeniodawcy przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy. Wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy składa się do Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego Funduszu w terminie 7 dni od dnia doręczenia decyzji. Dyrektor Oddziału

Wojewódzkiego Funduszu rozpatruje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania i wydaje decyzję administracyjną w sprawie. Od w/w decyzji przysługuje skarga do sądu administracyjnego.

Z wyżej cytowanych przepisów wynika, że przedmiotem rozstrzygnięcia organu jest badanie naruszenia interesu prawnego Odwołującego się na skutek naruszenia zasad postępowania. Organ rozpatrujący odwołanie winien zbadać, czy rozstrzygnięcie postępowania przez komisję konkursową zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy wskutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego się – przy czym dla uwzględnienia odwołania obie te przesłanki muszą wystąpić łącznie.

Zgodnie z treścią art. 154 ust. 6a *Ustawy* określone zostały strony postępowania zainicjowanego złożonym odwołaniem. Stronami postępowania, o którym mowa w art. 154 ust. 1-6 *Ustawy*, jest świadczeniodawca, który złożył odwołanie tj. Samodzielny Publiczny Zespół Lecznictwa Otwartego w Wieliczce, o którym mowa w ust. 1 tego przepisu lub wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy, o którym mowa w ust. 4 tego przepisu oraz świadczeniodawcy, którzy zostali wybrani do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, tj. Nowy Szpital w Olkuszu Sp. z o.o. z siedzibą w Olkuszu oraz Miejsko Gminne Centrum Medyczne 'WOL-MED' Sp. z o.o. z siedzibą w Wolbromiu.

Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w Krakowie działając zgodnie z art. 61 § 4 w zw. z art. 61 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. *k.p.a* oraz w oparciu o art. 154 ust. 6a w zw. z art. 154 ust. 1 *Ustawy* pismem z dnia 30 listopada 2015 roku znak: WSOZII.422.1.1.2015 AOS.DSŁ poinformował strony postępowania o jego wszczęciu.

Kolejno Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w Krakowie pismem z dnia 30 listopada 2015 roku o sygn. WSOZII.422.1.1.2015 AOS.DSŁ poinformował strony postępowania o przysługujących im prawach wynikających z art. 10 § 1 *k.p.a*. Dyrektor MOW NFZ poinformował strony o zapewnieniu czynnego udziału w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji umożliwieniu wypowiedzenia się strony, co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.

Strony wybrane do zawarcia umowy oświadczyły, iż nie zamierzają korzystać z prawa zapoznania się z materiałami postępowania.

Odwołujący zapoznał się z dokumentacją postępowania w dniu 7 grudnia 2015 r. i wskazał, iż wypowie się, co zebranych dowodów pisemnie w możliwie najkrótszym terminie, co uczynił pismem znak SPZLO/852/2015 z dnia 11 grudnia 2015.

Dokonując oceny zasadności przedmiotowych zarzutów postawionych przez Odwołującego wskazania wymaga przebieg postępowania o nr 06-15-000066/AOS/02/1/02.1050.001.02/01.

Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w dniu 22 października 2015 roku na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy ogłosił postępowanie konkursowe nr 06-15-000066/AOS/02/1/02.1050.001.02/01 w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie: gastroenterologii na obszarze powiatu bocheńskiego, olkuskiego, proszowickiego oraz wielickiego, na okres od dnia od dnia 1 grudnia 2015 roku do dnia 30 czerwca 2016 roku.

W ogłoszeniu postępowania o ww. nr zostały wskazane niżej wymienione akty prawne, które zawierały m.in. wymagania określone przez Ministra Zdrowia i Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „Prezesem NFZ”, w odniesieniu do oferentów przystępujących do postępowania, a także stanowiły formalną i merytoryczną podstawę do wyboru ofert i rozstrzygnięcia postępowania konkursowego tj.:

1. *Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 581 z późn. zm.),*
2. *Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 618 z późn. zm.),*
3. *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 (Dz. U z 2014 r., poz. 1980),*
4. *Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy niebędącego podmiotem wykonującym działalność leczniczą, udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2011 r. nr 293 poz.1728),*
5. *Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2011 r. nr 293 poz.1729),*
6. *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2008 r., nr 81, poz. 484),*
7. *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2013 r. poz. 1413 z późn. zm.),*

8. Zarządzenie Nr 12/2015/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13 lutego 2015 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
9. Zarządzenie Nr 79/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 grudnia 2014 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna.
10. Zarządzenie nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. roku w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z późn. zm.).

Wszyscy oferenci już w chwili ogłoszenia postępowania zapoznają się z określonymi przepisami będącymi podstawą do dokonania wyboru ofert i rozstrzygnięcia postępowania konkursowego.

W przedmiotowym postępowaniu zostały złożone 3 oferty. Oferentami byli:

1. Samodzielny Publiczny Zespół Lecznictwa Otwartego w Wieliczce,
2. Nowy Szpital w Olkuszu Sp. z o.o. z siedzibą w Olkuszu,
3. Miejsko Gminne Centrum Medyczne 'WOL-MED' Sp. z o.o. z siedzibą w Wolbromiu.

W dniu 6 listopada 2015 r. komisja konkursowa dokonała stwierdzenia prawidłowości ogłoszenia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert o w/w numerze. Komisja konkursowa stwierdziła tym samym, że przedmiotowe ogłoszenie postępowania spełnia wymogi określone w 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 (Dz. U z 2014 r., poz. 1980).

Wszyscy członkowie komisji konkursowej podpisali oświadczenia o nieistnieniu przesłanek do ich wyłączenia z prac komisji z punktu widzenia wymagań określonych w art. 139 ust 5 Ustawy.

Komisja konkursowa powołana zarządzeniem Dyrektora Oddziału, prowadząca przedmiotowe postępowanie podejmowała wszelkie niezbędne czynności mające na celu stwierdzenie zgodności oferty ze stanem faktycznym i prawnym, w kontekście zdolności do wykonywania oferowanej liczby świadczeń oraz wymagań zawartych w szczegółowych materiałach informacyjnych.

W trakcie oceny formalnej oferty komisja konkursowa wezwała obydwu oferentów do usunięcia braków formalnych, które zostały uzupełnione w przewidzianym dla tej czynności terminie.

W toku postępowania komisja konkursowa przeprowadziła kontrole u wszystkich oferentów biorących udział w postępowaniu. Przeprowadzając kontrolę Oferentów Komisja dokonuje w szczególności sprawdzenia:

- ✓ wyposażenia w sprzęt niezbędny do przeprowadzenia procesu diagnostyczno – terapeutycznego w danym zakresie,
- ✓ pomieszczeń niezbędnych do wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej z oceną warunków sanitarno – higienicznych,
- ✓ spełnienia wymogów w zakresie zapewnienia dostępu miejsca udzielania świadczeń opieki zdrowotnej dla osób niepełnosprawnych.

W toku postępowania objęci kontrolą byli następujący oferenci:

1. Samodzielny Publiczny Zespół Lecznictwa Otwartego w Wieliczce,
2. Nowy Szpital w Olkuszu Sp. z o.o. z siedzibą w Olkuszu,
3. Miejsko Gminne Centrum Medyczne 'WOL-MED' Sp. z o.o. z siedzibą w Wolbromiu.

Do części niejawnego postępowania, jako spełniające wymagane warunki określone w przepisach prawa oraz warunki określone przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 3 *Ustawy* zostali zakwalifikowani 3 oferenci tj.:

1. Samodzielny Publiczny Zespół Lecznictwa Otwartego w Wieliczce,
2. Nowy Szpital w Olkuszu Sp. z o.o. z siedzibą w Olkuszu,
3. Miejsko Gminne Centrum Medyczne 'WOL-MED' Sp. z o.o. z siedzibą w Wolbromiu.

Ocena ofert w przedmiotowym postępowaniu została dokonana w oparciu o zarządzenie nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Prezes NFZ określił w nim, według jakich kryteriów, oferty składane do postępowań poprzedzających zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej są oceniane. Kryteria oceny ofert są jawne i nie podlegają zmianie w toku postępowania. Oferent przystępując do postępowania ma możliwość zaznajomienia się z treścią w/w zarządzenia. Zgodnie z treścią § 1 ust.1 zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie określenia kryteriów oceny ofert, ceny ofert dokonuje się według następujących kryteriów:

1. **jakości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej** - ocenianej w szczególności poprzez:
 - a. kwalifikacje personelu, jego umiejętności oraz doświadczenie,
 - b. wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną,
 - c. zewnętrzną ocenę potwierdzoną certyfikatem, m.in. certyfikatem systemu zarządzania lub certyfikatem akredytacyjnym Ministra Zdrowia,
 - d. ocenę kontroli zakażeń szpitalnych i polityki antybiotykowej,
 - e. wyniki ostatniej kontroli przeprowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym z uwzględnieniem ewentualnych

zastrzeżeń wniesionych do Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia do wystąpienia pokontrolnego. Wyniki kontroli odnoszą się do całego okresu obowiązywania umowy zawartej na realizację świadczeń w danym zakresie świadczeń, obowiązującej w roku poprzedzającym rok, którego dotyczy postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;

2. **zapewnienia kompleksowości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej** - rozumianej, jako możliwość realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w danym zakresie obejmującą wszystkie etapy i elementy procesu ich realizacji, ocenianej w szczególności poprzez:
 - a. planowaną strukturę świadczeń opieki zdrowotnej w danym zakresie lub planowany profil leczonych przypadków,
 - b. dostęp do badań i zabiegów,
 - c. posiadanie w strukturze organizacyjnej poradni/oddziałów/pracowni diagnostycznych, w tym potwierdzone wpisem w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
 - d. ofertę udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w innych rodzajach lub zakresach, zapewniającą łącznie ciągłość procesu diagnostycznego lub terapeutycznego;
3. **dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej** - ocenianej w szczególności poprzez:
 - a. liczbę dni i godziny pracy w harmonogramie pracy,
 - b. organizację przyjęć świadczeniobiorców,
 - c. brak barier dla osób niepełnosprawnych;
4. **ciągłości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej** - rozumianej, jako organizację udzielania świadczeń opieki zdrowotnej zapewniającą kontynuację procesu diagnostycznego lub terapeutycznego, w szczególności ograniczającą ryzyko przerwania procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń opieki zdrowotnej realizowanego na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w dniu złożenia oferty w postępowaniu w sprawie zawarcia umów - ocenianej w szczególności poprzez:
 - a. organizację świadczeń/turnusów zapewniającą systematyczny rozkład świadczeń w okresie obowiązywania umowy,
 - b. realizację procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń w dniu złożenia oferty na podstawie umowy zawartej z Dyrektorem Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia;
5. **ceny świadczeń opieki zdrowotnej** - ocenianej poprzez odniesienie ceny jednostki rozliczeniowej zaproponowanej przez oferenta w ofercie lub stanowiącej końcowy

wynik negocjacji w stosunku do ceny oczekiwanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy.

Ocena oferty w rankingu została wyliczona przez system na podstawie informacji zawartych w ofertach, w oparciu o kryteria oceny ofert zawarte w cytowanym 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, zgodnie ze wzorami określonymi w załączniku nr 1 i nr 2 do zarządzenia.

Zgodnie z treścią art. 142 ust. 5 ustawy, w części niejawnej konkursu ofert komisja może:

1. wybrać ofertę lub większą liczbę ofert, które zapewniają ciągłość udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, ich kompleksowość i dostępność oraz przedstawiają najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia;
2. nie dokonać wyboru żadnej oferty, jeżeli nie wynika z nich możliwość właściwego udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.

Komisja konkursowa przy pomocy systemu informatycznego dokonała oceny oferty w oparciu o przedstawione w nich dane. Po analizie złożonej dokumentacji, wyjaśnieniach, przeprowadzonych kontrolach, negocjacjach oraz przeprowadzonym rankingu końcowym komisja konkursowa wybrała w rozstrzygnięciu dwie oferty, o najwyższej łącznej ocenie punktowej tj. Nowy Szpital w Olkuszu Sp. z o.o. z siedzibą w Olkuszu oraz Miejsko Gminne Centrum Medyczne 'WOL-MED' Sp. z o.o. z siedzibą w Wolbromiu., które znalazły się w rankingu końcowym, celem zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w przedmiotowym rodzaju i zakresie.

Ogłoszenie o rozstrzygnięciu przedmiotowego postępowania ukazało się w dniu 20 listopada 2015 roku. Oferta Odwołującego nie znalazła się w rozstrzygnięciu konkursu.

Odwołujący się pismem znak SPZLO/808/2015 z dnia 24 listopada 2015 roku (data wpływu do oddziału: 25 listopada 2015 roku r.) wniósł odwołanie od rozstrzygnięcia przedmiotowego postępowania.

W stosunku do zarzutów formułowanych przez Odwołującego w odwołaniu oraz w piśmie znak SPZLO/852/2015 z dnia 11 grudnia 2015 r. należy wskazać, iż w oparciu o zarządzenie nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ (ze zm.) wszystkie oferty biorące udział w w/w postępowaniu zostały ocenione według jednolitych, stosowanych wobec wszystkich oferentów (kryteriów oceny) obejmujących: ciągłość, kompleksowość, dostępność, jakość udzielanych świadczeń, w tym kwalifikacje personelu, wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną oraz cenę oferowanych świadczeń, zgodnie z zasadami określonymi w w/w zarządzeniu Prezesa NFZ. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od Świadczeniodawców

są jawne i nie podlegają zmianie w toku postępowania. Wszyscy Oferenci odpowiadali na te same pytania. Ocena ofert odbywała się w sposób jednolity i częściowo zautomatyzowany poprzez „zacytanie” ofert wraz z odpowiedziami ankietowymi do systemu informatycznego NFZ. W oparciu o algorytm zawarty w zarządzeniu nr 3/2014/DSOZ, system przydzielił odpowiednią liczbę punktów. Liczba ta stanowiła o wyjściowej pozycji oferty w tzw. rankingu otwarcia. Ustalona na tym etapie postępowania liczba punktów mogła ulec zmianie w toku szczegółowej oceny ofert, kontroli i negocjacji z Oferentami. Wszystkie oferty złożone w przedmiotowym postępowaniu podlegały tym samym zasadom i jednolitym kryteriom oceny. Ostatecznie ocena oferty była generowana przez system informatyczny wspomagający prace komisji konkursowej, co gwarantowało zachowanie obiektywizmu w stosunku do wszystkich oferentów biorących udział w postępowaniu. Jak już wcześniej wskazano system informatyczny ma za zadanie wspierać prace komisji konkursowej. Sposób przygotowywania oferty i udzielanych odpowiedzi ankietowych ma bezpośredni wpływ na wartość punktową uzyskiwaną przez konkretnego Oferenta. W tym zakresie wątpliwości rozwiewa załącznik nr 1 oraz nr 2 do zarządzenia nr 3/2014/DSOZ, w którym w sposób zrozumiały i wyczerpujący określono algorytm obliczania punktacji poszczególnych oferentów, i tak odpowiednio:

- Końcowa ocena oferty – liczba punktów oceny - jest wyznaczana na podstawie następującego wzoru:

$$y = y_c + \sum_{i=1}^n \frac{a_i}{x_i} s_i \quad \text{gdzie poszczególne symbole oznaczają:}$$

y - liczba punktów oceny danej oferty

y_c - liczba punktów oceny uzyskana w zakresie kryterium cenowego, zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 2

x - maksymalna liczba punktów jednostkowych możliwych do uzyskania w zakresie parametrów szczegółowych objętych wspólną wagą skalującą

s - waga skalująca

a - liczba punktów jednostkowych uzyskanych w zakresie parametrów szczegółowych objętych wspólną wagą skalującą

n - liczba wag skalujących stosowanych w danym rodzaju i zakresie świadczeń, z wyłączeniem kryterium ceny

- Wartości danych wykorzystywanych do obliczenia końcowej oceny oferty, w tym w szczególności:
 - 1) wagi skalujące (maksymalne liczby punktów oceny),

2) liczby punktów jednostkowych odpowiadających poszczególnym parametrom oferty (odpowiedziom w ankiecie),
 - zostały przedstawione w tabelach, odrębnie dla każdego rodzaju kontraktowanych świadczeń. Maksymalna liczba punktów jednostkowych możliwych do uzyskania w zakresie parametrów szczegółowych objętych wspólną wagą skalującą jest uzależniona od wymagań i warunków dodatkowo ocenianych określonych dla danego zakresu świadczeń.

Komisja konkursowa dokonała wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym, do wyczerpania łącznej liczby planowanych do zakupu świadczeń lub wartości zamówienia określonym w ogłoszeniu.

Ranking końcowy z podziałem na poszczególne części oceny oferty przedstawia się następująco:

Nazwa oferenta	Punkty za ofertę cenową	ciągłość	kompleksowość	jakość	dostępność	Punkty razem za nie cenowe kryteria	Punkty łącznie	Status negocjacji	Status oferty – wybrana TAK/NIE
Miejsko Gminne Centrum Medyczne 'WOL-MED' Sp. z o.o. z siedzibą w Wolbromiu	20,000	0	16,250	33,333	9,000	58,583	78,583	zbieżne ostateczne	Tak
„Nowy Szpital w Olkuszu Sp. z o.o. z siedzibą w Olkuszu	20,000	0	22,000	30,000	5,000	57,000	77,000	zbieżne ostateczne	Tak
Samodzielny Publiczny Zespół Lecznictwa Otwartego w Wieliczce	20,000	0	20,000	30,000	6,000	56,000	76,000	zbieżne ostateczne	Nie

Komisja konkursowa dokonała wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym, do wyczerpania łącznej liczby planowanych do zakupu świadczeń lub wartości zamówienia określonym w ogłoszeniu.

Odnosząc się do zarzutu nieprawidłowej oceny certyfikatu ISO wydanego dla oferenta Miejsko Gminne Centrum Medyczne 'WOL-MED' Sp. z o.o. z siedzibą

w Wolbromiu przez Komisję Konkursowa należy zaznaczyć, iż zgodnie z §1 ust. 2 ww. zarządzenie nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ kryterium certyfikatu systemu zarządzania, o którym mowa w ust. 1 pkt 1 lit. c ww. zarządzenia jest spełnione, jeśli certyfikat systemu zarządzania:

- 1) ma zastosowanie w przedmiocie, na który złożono ofertę;
- 2) obejmuje lokalizację (miejsce udzielania świadczeń) wskazaną w ofercie;
- 3) jest ważny w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy;
- 4) jest wydany przez jednostkę certyfikującą systemy zarządzania posiadającą akredytację udzieloną przez Polskie Centrum Akredytacji(2) lub przez jednostkę akredytującą będącą sygnatariuszem porozumienia o wzajemnym uznawaniu EA Multilateral Agreement i jest opatrzony symbolem akredytacji jednostki akredytującej;
- 5) jest wydany w zakresie systemów zarządzania: ISO 9001, ISO 14001, PN-N 18001 lub OHSAS 18001, ISO 22000, ISO/IEC 27001- zgodnie z ich przyporządkowaniem do poszczególnych zakresów świadczeń, wynikającym z załącznika nr 1 do zarządzenia;
- 6) posiadana akredytacja obejmuje certyfikację systemów zarządzania wymienionych w pkt 5, odpowiadającym poszczególnym zakresom świadczeń wynikającym z załącznika nr 1 do zarządzenia, a ponadto jest wydana:
 - a) w zakresie usług medycznych (branża "Zdrowie i opieka społeczna" zgodnie z kodem 38 EA, w przypadku: ISO 9001, ISO 14001, PN-N 18001 lub OHSAS 18001),
 - b) w kategorii G Katering zgodnie z ISO/TS 22003, w przypadku ISO 22000.

Komisja konkursowa dokonała prawidłowej oceny certyfikatu ISO 9001:2008 z dnia 15.04.2014, numer rejestracyjny certyfikatu 12 100 24507 TMS wydanego dla Miejsko Gminnego Centrum Medycznego 'WOL-MED' Sp. z o.o. z siedzibą w Wolbromiu i stwierdziła, iż nie ma on zastosowania w przedmiocie, na który złożono ofertę tj. Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna świadczenia w zakresie gastroenterologii, dlatego też pismem z dnia 6 listopada 2015 r. komisja konkursowa wezwała oferenta Miejsko Gminne Centrum Medyczne 'WOL-MED' Sp. z o.o. z siedzibą w Wolbromiu do wyjaśnień, tym samym chybiony jest zarzut, iż komisja konkursowa nie zbadała zakresu, jaki obejmuje ww. certyfikat. Pismem z dnia 10 listopada 2015 r. Miejsko Gminne Centrum Medyczne 'WOL-MED' Sp. z o.o. z siedzibą w Wolbromiu złożyło przedmiotowe wyjaśnienia, które zostały uznane przez komisję konkursową.

Odnosząc się do zarzutu, iż certyfikat systemów zarządzania ISO powinien być przyporządkowany do danych zakresów świadczeń, należy wskazać, iż taki stan można wywieść z § 1 ust. 2 pkt 1 zarządzenia nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ, a nie jak to błędnie wskazał Odwołujący w piśmie z dnia 11 grudnia 2015 z § 1 pkt 5 i 6 ww. zarządzenia.

Podkreślenia wymaga fakt, iż Odwołujący w złożonej ofercie na pytania ankietowe dotyczące posiadania certyfikatów ISO udzielił negatywnej odpowiedzi, wobec tego nie było to przedmiotem badania komisji konkursowej.

W tym miejscu należy wskazać, iż Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie w ramach prowadzonego postępowania administracyjnego pismem znak WSOZII.422.1.3.2015 AOS.DSŁ z dnia 15 grudnia 2015 r. zwrócił się do jednostki certyfikującej, która wydała certyfikat dla Miejsko Gminnego Centrum Medycznego 'WOL-MED' Sp. z o.o. z siedzibą w Wolbromiu z zapytaniem czy certyfikat ISO 9001:2008 z dnia 15.04.2014, numer rejestracyjny certyfikatu 12 100 24507 TMS ma odniesienie do komórki organizacyjnej Miejsko Gminnego Centrum Medycznego 'WOL-MED' Sp. z o.o. z siedzibą w Wolbromiu, zarejestrowanej w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez właściwy miejscowo organ rejestrujący pod nazwą: Poradnia gastroenterologiczna; unikalny kod komórki org. (cz. VII KR) 054; specjalność komórki org. (CZ. VIII KR) 1050- Poradnia gastroenterologiczna, adres komórki 32-340 Wolbrom, ul. Skalska 22; data rozpoczęcia działalności przez komórkę organizacyjną 2015-11-03. Następnie w dniu 18 grudnia 2015 do Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie wpłynęło pismo od jednostki certyfikującej, która wydała ww. certyfikat, w którym to zostało stwierdzone, iż certyfikat ISO 9001:2008 z dnia 15.04.2014, numer rejestracyjny certyfikatu 12 100 24507 TMS w swoim zakresie nie obejmuje poradni gastroenterologicznej, dlatego też należy uznać za trafny zarzut „... iż oferentowi – miejsko Gminnemu Centrum Medycznemu „Wol-Med.” Sp. z o. o. bezpodstawnie przyznano punkty z tytułu posiadania Certyfikatu ISO 9001, którego w istocie oferent dla poradni gastroenterologicznej, będącej przedmiotem niniejszego postępowanie konkursowego nie posiadał.” Tym samym należy stwierdzić, iż komisja konkursowa, powinna była w trakcie prowadzonego postępowania bardziej szczegółowo zbadać ww. certyfikat, wobec czego doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego wskutek naruszenia zasad postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Zarzut Odwołującego, iż „o wybraniu oferty Miejsko Gminnego Centrum Medycznego „Wol-Med.” przesądziła różnica 2,58 pkt., tymczasem oferta „Wol-Med.” za certyfikat otrzymała 3,33 pkt.” należy uznać za zasadny, bowiem ranking końcowy w przypadku nie uwzględnienia przyznanych punktów za posiadanie certyfikatu ISO dla Miejsko Gminnego Centrum Medycznego 'WOL-MED' Sp. z o.o. z siedzibą w Wolbromiu przedstawiałby się następująco:

Nazwa oferenta	Punkty za ofertę cenową	ciągłość	kompleksowość	jakość	dostępność	Punkty razem za nie cenowe kryteria	Punkty łącznie
„Nowy Szpital w Olkuszu Sp. z o.o. z siedzibą w Olkuszu	20,000	0	22,000	30,000	5,000	57,000	77,000
Samodzielny Publiczny Zespół Lecznictwa Otwartego w Wieliczce	20,000	0	20,000	30,000	6,000	56,000	76,000
Miejsko Gminne Centrum Medyczne 'WOL-MED' Sp. z o.o. z siedzibą w Wolbromiu	20,000	0	16,250	30,000	9,000	55,250	75,250

Mając na uwadze powyższe, Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez Samodzielny Publiczny Zespół Lecznictwa Otwartego w Wieliczce, ul. Szpunara 20, 32-020 Wieliczka postanawia uwzględnić odwołanie.

p.o. DYREKTOR
Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Krakowie

Elżbieta Fryźlewicz-Chrapisińska

Decyzję otrzymują:

1. Samodzielny Publiczny Zespół Lecznictwa Otwartego w Wieliczce, ul. Szpunara 20, 32-020 Wieliczka - strona składająca odwołanie;
2. Nowy Szpital w Olkuszu Sp. z o.o., al. 1000-lecia 13, 32-300 Olkusz - strona wybrana do zawarcia umowy;
3. Miejsko Gminne Centrum Medyczne 'WOL-MED' Sp. z o.o., ul. Skalska 22, 32-340 Wolbrom - strona wybrana do zawarcia
4. Organ a/a

Pouczenie:

Na podstawie art. 154 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2015 r, poz. 581 z późn. zm.) od niniejszej decyzji przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy. Wniosek składa się do Dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, ul. Ciemna 6, 31 – 056 Kraków w terminie 7 dni od dnia otrzymania niniejszej decyzji Dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.