

Data: 18 lipca 2023 roku

Znak sprawy:
NFZ06-WO I.4117.24.2023

Decyzja

z dnia 18 lipca 2023 r.

nr 26/REH/2023/06

Działając na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j.: Dz. U. z 2022 r., poz. 2561 ze zm.) zwaną dalej „Ustawą” oraz art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j.: Dz.U. z 2023 r., poz. 775 ze zm.), zwanego dalej k.p.a., w związku z wniesionym przez NZOZ sp. z o. o., Miejska Przychodnia Lekarska Nr VI, ul. Sowińskiego 19, 33-100 Tarnów odwołaniem od rozstrzygnięcia postępowania nr 06-23-000781/REH/05/1/01 prowadzonego w trybie konkursu ofert w rodzaju: REHABILITACJA LECZNICZA w zakresie świadczeń skojarzonych: REHABILITACJA LECZNICZA w zakresie świadczeń skojarzonych: FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA, FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA DLA OSÓB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia

oddala odwołanie.

UZASADNIENIE

Narodowy Fundusz Zdrowia, działając na podstawie art. 139 ust. 1 *Ustawy*, ogłosił postępowanie nr 06-23-000781/REH/05/1/01, prowadzone w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: REHABILITACJA LECZNICZA w zakresie świadczeń skojarzonych: FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA, FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA DLA OSÓB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI, na okres od dnia 1 lipca 2023 roku do dnia 30 czerwca 2028 roku, na obszarze: 1263 Tarnów. W ww. ogłoszeniu podano wartość zamówienia na kwotę nie większą niż 46.128,96 zł na okres rozliczeniowy przypadający od dnia 1 lipca 2023 roku do dnia 31

grudnia 2023 roku oraz maksymalną liczbę umów (tj. maksymalną liczbę odrębnie ocenianych miejsc udzielania świadczeń) w wymiarze: 1.

W postępowaniu złożono 4 oferty. Oferentami w niniejszym postępowaniu konkursowym byli:

1. NZOZ sp. z o. o., Miejska Przychodnia Lekarska Nr VI, ul. Sowińskiego 19, 33-100 Tarnów,
2. My Zrobimy sp. z o. o., ul. Juliusza Słowackiego 6, 33-100 Tarnów,
3. CENTRUM ZDROWIA TUCHÓW SP z o.o. ul. Szpitalna 1, 33-170 Tuchów,
4. IRH SPÓŁKA z o.o. ul. Marcina Wadowity 6A, 34-100 Wadowice.

W myśl art. 151 ust. 1 *Ustawy* rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 22 czerwca 2023 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.

W wyniku przeprowadzonego postępowania do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w wyżej wskazanym zakresie została wybrana oferta złożona przez My Zrobimy sp. z o. o., ul. Juliusza Słowackiego 6, 33-100 Tarnów.

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 odwołanie do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania.

W dniu 26 czerwca 2023 roku odwołanie od rozstrzygnięcia przedmiotowego postępowania, wniosła NZOZ sp. z o. o., Miejska Przychodnia Lekarska Nr VI, ul. Sowińskiego 19, 33-100 Tarnów (odwołanie wpłynęło do Funduszu w dniu 27 czerwca 2023 r.). Odwołanie zostało wniesione w terminie.

W treści odwołania Odwołujący podniósł, że Miejska Przychodnia Lekarska Nr VI Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. z.o.o w Tarnowie, ul. Sowińskiego 19 była jedną z pierwszych placówek rehabilitacyjnych w mieście Tarnowie jako publiczna placówka służby zdrowia, która zabezpieczała świadczenia rehabilitacyjne mieszkańcom miasta Tarnowa jak i jego okolic. Odwołujący wskazał, iż od kilku lat realizuje na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej usługi rehabilitacyjne i do tej pory nie było żadnych uwag ze strony Narodowego Funduszu Zdrowia, co do realizacji kontraktu, a Pacjenci byli zadowoleni z jego usług. Odwołujący podkreślił, iż dysponuje dobrze wyszkoloną kadrą fizjoterapeutów, która na bieżąco podnosi swoje kwalifikacje zawodowe, a placówka na bieżąco jest

modernizowana i doposażana w nowy sprzęt rehabilitacyjny. Dodatkowo jak wskazano w treści odwołania, Odwołujący zatrudnia lekarza specjalistę w dziedzinie rehabilitacji leczniczej oraz fizjoterapeutów z tytułem mgr rehabilitacji i aby ułatwić lepszy dostęp pacjentom do zabiegów pracownia fizjoterapii do tej pory wykonywała zabiegi nawet w soboty. W tym stanie Odwołujący wniósł o ponowne przeanalizowanie jego oferty i zawarcie umowy, aby pacjenci mogli nadal korzystać z zabiegów rehabilitacyjnych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, oraz żeby uniknąć konieczności zwalniania personelu i zamykania gabinetów.

Dokonując oceny zasadności zarzutów postawionych przez Odwołującego, Organ dokonał oceny prawidłowości przebiegu postępowania nr 06-23-000781/REH/05/1/01 i ustalił, co następuje.

Narodowy Fundusz Zdrowia w dniu 22 maja 2023 roku na podstawie art. 139 ust. 2 Ustawy ogłosił postępowanie konkursowe nr 06-23-000781/REH/05/1/01, prowadzone w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: REHABILITACJA LECZNICZA w zakresie świadczeń skojarzonych: FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA, FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA DLA OSÓB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI, na obszarze: 1263 Tarnów.

W ogłoszeniu postępowania o ww. numerze 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 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, (t.j.: Dz. U. z 2022 r., poz. 2561 ze zm.)*
- 2. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j.: Dz. U. z 2022 r., poz. 633 ze zm.),*
- 3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 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 2020 r., poz. 1858),*
- 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 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2019 r., poz. 866),*

6. *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j.: Dz. U. z 2022 r., poz. 787 ze zm.),*
7. *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j.: Dz. U. z 2016 r., poz. 1372 ze zm.),*
8. *Zarządzenie nr 195/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 grudnia 2020 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń – leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką,*
9. *Zarządzenie nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 roku w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze zm.,*
10. *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (t.j.: Dz. U. z 2021 r., poz. 265 ze zm.).*

W dniu 7 czerwca 2023 roku komisja konkursowa dokonała stwierdzenia prawidłowości ogłoszenia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert o ww. numerze, ustalając tym samym, że przedmiotowe ogłoszenie postępowania spełnia wymogi określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 roku 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.

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 części jawnej komisja konkursowa dokonała oceny formalno - prawnej złożonych ofert. W trakcie oceny formalnej komisja konkursowa stwierdziła wystąpienie braków formalnych w ofercie złożonej w przedmiotowym postępowaniu przez: IRH sp. z o.o. w Wadowicach, a następnie wezwała do ich usunięcia. Wskazany oferent uzupełnił braki formalne w wyznaczonym terminie.

Następnie komisja przeprowadziła weryfikację miejsca udzielania świadczeń u oferentów CENTRUM ZDROWIA TUCHÓW sp. Z o.o. w Tuchowie, IRH sp. z o.o. w Wadowicach, którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy w zakresie świadczeń będących przedmiotem postępowania. Zgodnie bowiem z § 17 ust. 3 *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 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, komisja konkursowa przeprowadza weryfikację, u oferenta, który dotychczas nie miał 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.

Przeprowadzając weryfikację u oferenta 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.

Do części niejawniej postępowania zakwalifikowano wszystkich 4 oferentów biorących udział w postępowaniu tj.: NZOZ sp. z o. o., Miejska Przychodnia Lekarska Nr VI w Tarnowie, My Zrobimy sp. z o. o. w Tarnowie, CENTRUM ZDROWIA TUCHÓW sp. z o.o. w Tuchowie, IRH sp. z o.o. w Wadowicach.

Ocena ofert w przedmiotowym postępowaniu została dokonana w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 roku w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j.: Dz. U. z 2016 r., poz. 1372 ze zm.) oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (t.j.: Dz. U. z 2013 r., poz. 265 ze zm.).

Zgodnie z art. 148 Ustawy porównanie ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dokonuje się według kryteriów wyboru ofert:

- 1) jakości,
- 2) kompleksowości,
- 3) dostępności,
- 4) ciągłości,
- 5) ceny

- udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.

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

1. wybrać ofertę lub większą liczbę ofert, najkorzystniejszych pod względem kryteriów wyboru ofert określonych w art. 148 ust. 1,
2. nie dokonać wyboru żadnej oferty, jeżeli nie wynika z nich możliwość właściwego udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.

Następnie komisja na podstawie art. 142 ust. 7 ustawy zgodnie, z którym „Komisja ma obowiązek przeprowadzić negocjacje co najmniej z dwoma oferentami, o ile w konkursie bierze udział więcej niż jeden oferent” postanowiła zaprosić do negocjacji 3 oferentów.

Komisja konkursowa przy pomocy systemu informatycznego dokonała oceny ofert w oparciu o przedstawione w nich dane. Po analizie złożonej dokumentacji, wyjaśnieniach, przeprowadzonych weryfikacjach oferentów, negocjacjach oraz rankingu końcowym, komisja konkursowa wybrała w rozstrzygnięciu 1 ofertę, o najwyższej łącznej ocenie punktowej tj.: My Zrobimy sp. z o. o., ul. Juliusza Słowackiego 6, 33-100 Tarnów.

Wszystkie czynności weryfikacyjne oferty zostały opisane szczegółowo poprzez sporządzenie przez komisję konkursową protokołów oceny oferty pod względem spełnienia warunków formalno - prawnych.

Organ podkreśla, że po przeprowadzonych negocjacjach komisja konkursowa sporządziła ranking końcowy przy wsparciu systemu informatycznego, w którym oferty zostały uszeregowane zgodnie z punktacją malejącą. Bazę danych systemu tworzyły przesłane w formie elektronicznej zapytania ofertowe przekazane przez oferentów, ankiety i wyniki przeprowadzonych negocjacji. Wybór oferentów następował według kolejności wynikającej z rankingu końcowego, zgodnie z treścią ogłoszenia o postępowaniu konkursowym.

W rankingu tym oferty zostały uszeregowane w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów oceny. Należy podkreślić, iż protokół końcowy z negocjacji określa ostateczne stanowiska stron, ale dopiero uzgodnienie końcowych stanowisk ze wszystkimi oferentami, zakwalifikowanymi do części niejawnego postępowania, stanowi podstawę do sporządzenia rankingu końcowego, którego to wyniki wprost przekładają się na ilość wybranych oferentów i stanowią podstawę do zawarcia umów. Komisja konkursowa w każdym postępowaniu konkursowym dokonuje wyboru oferentów w kolejności zgodnej z pozycją uzyskaną w rankingu końcowym, jednakże wybór liczby oferentów z którymi ma zostać zawarta umowa uzależniony jest od kwoty postępowania wskazanej w ogłoszeniu.

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

Lp	Nazwa świadczeniodawcy	Adres miejsca	Cena świadcz.	Punkty za ofertę cenową	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie	WYBRANO DO ZAWARCIA UMOWY
1	MY ZROBIMY SPÓŁKA Z O.O	Pracownia Fizjoterapii Tarnów al. Matki Bożej Fatimskiej 59	1,29		0	0	tak

1	MY ZROBIMY SPÓŁKA Z O.O	Pracownia Fizjoterapii Tarnów al. Matki Bożej Fatimskiej 59	1,29	10	69	79	tak
2	CENTRUM ZDROWIA TUCHÓW SP zo.o.	Pracownia Rehabilitacyjna w Tarnowie Tarnów ul. Okrężna 4A	1,3		0	0	nie
2	CENTRUM ZDROWIA TUCHÓW SP zo.o.	Pracownia Rehabilitacyjna w Tarnowie Tarnów ul. Okrężna 4A	1,3	9,861	59	68,861	nie
3	MIEJSKA PRZYCHODNIA LEKARSKA NR VI	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII TARNÓW ul. Józefa Sowińskiego 19	1,4		0	0	nie
3	MIEJSKA PRZYCHODNIA LEKARSKA NR VI	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII TARNÓW ul. Józefa Sowińskiego 19	1,4	6,389	54,5	60,889	nie
4	IRH SPÓŁKA z o.o.	Ambulatorium fizjoterapii w Tarnowie Tarnów ul. Tadeusza Romanowicza 43	1,3		0	0	nie
4	IRH SPÓŁKA z o.o.	Ambulatorium fizjoterapii w Tarnowie Tarnów ul. Tadeusza Romanowicza 43	1,3	9,861	48	57,861	nie

*Powyzszy ranking obejmuje 2 wiersze z uwagi na okolicznosc, iz jest to postepowanie o zakresie skojarzonym (FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA, FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA DLA OSOB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPELNOSPRAWNOSCI – zobrazowanie wygenerowane przez system informatyczny)

Komisja konkursowa dokonala wyboru oferentow w kolejnosci zgodnej z uzyskana pozycja w rankingu koncowym, do wyczerpania laczonej liczby planowanych do zakupu swiadczzen lub wartosci zamowienia określonej w ogłoszeniu. Wszystkie oferty złożone w przedmiotowym postępowaniu podlegaly tym samym zasadom i jednolitym kryteriom oceny. Ostatecznie ocena oferty byla generowana przez system informatyczny wspomagajacy prace komisji konkursowej, co gwarantowalo zachowanie obiektywizmu w stosunku do wszystkich oferentow bioracych udzial w postępowaniu.

Ogłoszenie o rozstrzygnięciu przedmiotowego postępowania ukazalo sie w dniu 22 czerwca 2023 roku. Oferta Odwołujacego nie znalazla sie w rozstrzygnięciu konkursu w związku z tym, ze zajęła 3 miejsce w rankingu koncowym, gdzie w tym konkretnym postępowaniu do zawarcia umowy wybrano 1 oferenta.

W dniu 26 czerwca 2023 roku Oferent NZOZ sp. z o. o., Miejska Przychodnia Lekarska Nr VI, ul. Sowińskiego 19, 33-100 Tarnów wniósł odwołanie od rozstrzygnięcia przedmiotowego postępowania.

W związku ze złożonym Odwołaniem, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia, działając zgodnie z art. 61 § 4 w zw. z art. 61 § 1 KPA oraz w oparciu o art. 154 ust. 6a w zw. z art. 154 ust. 1 Ustawy, pismem z dnia 28 czerwca 2023 roku znak: NFZ06-WOI.4117.24.2023 poinformował strony postępowania o jego wszczęciu, a także o przysługujących im prawach wynikających z art. 10 § 1 k.p.a. Prezes 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.

W niniejszej sprawie znak: NFZ06-WO I.4117.24.2023, prowadzonej w związku z odwołaniem NZOZ sp. z o. o., Miejska Przychodnia Lekarska Nr VI ani Odwołujący, ani Strona wybrana do zawarcia umowy nie skorzystała z prawa zapoznania się z dokumentacją z postępowania nr 06-23-000781/REH/05/1/01.

Organ na wstępie stwierdza, iż w treści odwołania nie wskazano żadnej czynności Komisji konkursowej, która miałaby naruszać przepisy prawa, określające zasady prowadzenia niniejszego postępowania konkursowego. Wniesione przez NZOZ sp. z o. o., Miejska Przychodnia Lekarska Nr VI odwołanie nie formułuje żadnego zarzutu, a jedynie w sposób ogólny odwołuje się do faktu, iż Odwołujący jest wieloletnim Świadczeniodawcą, realizującym przedmiotowe świadczenia w ramach umowy zawartej z NFZ, gdzie niedokonanie wyboru jego oferty będzie skutkowało: pozbawieniem jego pacjentów możliwości leczenia w dotychczasowej lokalizacji oraz zwolnieniem personelu i likwidacją gabinetów rehabilitacyjnych.

Organ przypomina, że do skutecznego wniesienia odwołania od rozstrzygnięcia nie wystarcza samo istnienie interesu prawnego, lecz jest także konieczne wystąpienie uszczerbku w tym interesie na skutek nieprawidłowości przebiegu postępowania. Uszczerbek w interesie prawnym uczestnika postępowania będzie więc występował wtedy, gdy naruszenie przez podmiot prowadzący to postępowanie określonych zasad postępowania spowodowało, że uczestnik postępowania (świadczeniodawca) został pozbawiony możliwości zawarcia umowy. Interes prawny świadczeniodawcy należy oceniać przez pryzmat konkretnego postępowania i możliwości zawarcia umowy przez określonego świadczeniodawcę (wystąpienia uszczerbku jego interesu prawnego). Do takiej sytuacji - w której komisja konkursowa prowadząc przedmiotowe postępowanie dopuściłaby się czynności naruszającej obowiązujące przepisy prawa - jednak nie doszło.

Organ dokonał skrupulatnej analizy punktacji przyznanej Oferentom biorącym udział w postępowaniu, mającej wpływ na ocenę i wybór oferty, co potwierdza prezentowany wyższy ranking końcowy.

Biorąc pod uwagę powyższe, należy wskazać, iż Fundusz dokonał oceny ofert mając na względzie równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzenia postępowania w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Organ nie znalazł podstaw do stwierdzenia, że interes prawny Odwołującego się został naruszony, ponieważ jego oferta została oceniona zgodnie z danymi, zasobami personalnymi i sprzętowymi wykazanymi przez samego Odwołującego. Oferta Odwołującego została oceniona zgodnie ze stanem faktycznym i w oparciu o obowiązujące w zakresie świadczeń przepisy. Wg takich samych zasad, kryteriów oraz punktacji zostały ocenione oferty stron wybranych do zawarcia umowy. Podkreślenia wymaga, że zasadę równego traktowania oferentów i zapewnienia zachowania uczciwej konkurencji należy sprowadzić do generalnego nakazu stworzenia jednakowych możliwości udziału w konkursie, w tym pozyskiwania wszelkich danych i informacji dotyczących postępowania konkursowego, warunków jego przeprowadzania, dostępu do informacji ze strony organu, a także zastosowanie jednakowych kryteriów i metod oceny składanych ofert, zapewnienie jednakowych warunków udziału w negocjacjach itp. (Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 16 października 2015r. II GSK 2006/14).

Organ podkreśla, że Oferenci udzielali odpowiedzi na te same pytania ankietowe. Zgodnie z art. 134 ust. 2 *Ustawy* wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej udostępnione były wszystkim oferentom na tych samych zasadach. Dostępne były one na tablicach ogłoszeń w siedzibie Oddziału oraz na stronach internetowych Oddziału. Sposób udostępnienia materiałów umożliwiał zapoznanie się z nimi przez wszystkich oferentów. Kryteria oceny ofert, zasady punktowania i warunki wymagane od oferentów, jak wykazano powyżej, były jawne i nie podlegały zmianie w toku trwania przedmiotowego postępowania. Ocena ofert, w tym oferty Odwołującego się, odbywała się w oparciu o enumeratywnie określone kryteria, z wyłączeniem dowolności w tym zakresie. Kryteria oceny były jednakowe dla wszystkich i przejrzyste. W przywołanym *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*, wskazane zostało z jakimi okolicznościami przypisanymi poszczególnym kryteriom oceny wiążą się określone ilości punktów i każdy oferent miał prawo, ale i obowiązek zapoznać się z tymi wartościami.

Organ zwraca uwagę, iż podniesiona przez Odwołującego kwestia, iż był on dotychczasowym świadczeniodawcą, stanowiła także przedmiot oceny dokonanej przez Komisję konkursową i w związku z twierdzącą odpowiedzią udzieloną na pytanie ankietowe nr 1.4.1.1. *W dniu złożenia oferty oferent*

realizuje nieprzerwanie od 5 lat, na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, Odwołującemu przyznano dodatkowo 5 punktów, co i tak nie skutkowało zmianą pozycji Odwołującego w rankingu końcowym i pozostawało bez wpływu na ostateczny wynik postępowania.

Organ podkreśla, że wszyscy uczestnicy postępowania mieli możliwość zapoznania się ze szczegółowymi materiałami informacyjnymi dotyczącymi postępowania konkursowego przed złożeniem ofert, w tym w sprawie określenia kryteriów oceny ofert. Zgodnie z art. 147 *Ustawy* kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców nie uległy zmianie w toku postępowania oraz były stosowane w sposób jednakowy wobec wszystkich świadczeniodawców. Organ informuje, że zgodnie z § 5 w zw. z § 9 Zarządzenia Nr 18/2017/DSOZ Prezesa NFZ każdy Oferent obowiązany jest do przygotowania i złożenia oferty spełniającej warunki zawierania umów, zgodnie z przepisami niniejszego zarządzenia oraz obowiązany jest spełniać wymagania określone m.in. w ogłoszeniu o postępowaniu. Wszystkie strony niniejszego postępowania odwoławczego, w ramach złożonych ofert dołączyły oświadczenie o zapoznaniu się z przepisami zarządzenia oraz warunkami zawierania umów, zgodne z załącznikiem nr 3 do zarządzenia nr 18/2017/DSOZ ze zm. Odwołujący nie zgłaszał do nich zastrzeżeń i przyjął je do stosowania, co potwierdza, że miał pełną wiedzę dotyczącą zasad i kryteriów oceny ofert, którymi kieruje się komisja konkursowa. Należy podkreślić, że na etapie prowadzonego postępowania konkursowego nie zgłaszał żadnych zastrzeżeń odnośnie jego przebiegu i stosowanych kryteriów oceny ofert.

Zgodnie z ideą konkursu, zadaniem komisji jest wybór najkorzystniejszych ofert, w ramach kwoty zamówienia. Oferta Odwołującego nie została wybrana, pomimo że spełniała wszystkie wymagania formalno – prawne oraz wymogi merytoryczne. Na przedmiotowy konkurs ofert złożono bowiem oferty, które uzyskały wyższe oceny punktowe i jako najkorzystniejsze zostały wybrane w celu zawarcia umowy do zawarcia umów, wyczerpując jednocześnie łączną liczbę planowanych do zakupu świadczeń i wartość zamówienia określoną w ogłoszeniu. Oferta Odwołującego uplasowała się w rankingu końcowym na 3 pozycji, a do zawarcia umowy wybrano 1 oferenta.

Organ jeszcze raz wskazuje, iż komisja konkursowa postępować zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym w szczególności zgodnie z *Ustawą*, a także rozporządzeniami Ministra Zdrowia oraz zarządzeniami Prezesa NFZ. Komisja ta zobowiązana była do działania na podstawie prawa i w granicach prawa. Oferta Odwołującego spełniała wymagane w postępowaniu warunki, jednak nie została wybrana z powodu otrzymania za niskiej oceny punktowej i wyczerpania się środków finansowych przewidzianych w tym postępowaniu konkursowym. Rozstrzygnięcie przedmiotowego konkursu jest wyłącznie wynikiem

zastosowania jednolitych i wynikających z przepisów prawa kryteriów oceny ofert. W niniejszej sprawie świadczeniodawca złożył konkretną ofertę, która podlegała ocenie komisji konkursowej. Oferty zawierały dane, na podstawie których zostały ocenione przez komisję konkursową. W wyniku przeprowadzonej oceny oferta skarżącego nie została wybrana. Przyczyną niewybrania oferty Odwołującego było uzyskanie przez niego mniejszej liczby punktów w rankingu końcowym, tj. o 18,111 pkt mniej od oferenta My Zrobimy sp. z o. o., wybranego do zawarcia umowy. Tym samym w rozstrzygnięciu postępowania konkursowego została wybrana oferta o wykazanym potencjale jednoznacznie lepszym od oferty Odwołującego się.

Prezes NFZ odniósł się powyżej do wszystkich elementów kwestionowanych przez Odwołującego. Prezes NFZ zbadał wszystkie okoliczności istotne dla prawidłowego i pełnego rozstrzygnięcia oraz dokonał oceny dowodów, z uwzględnieniem wszystkich twierdzeń i zarzutów. Organ ustalił w sposób jednoznaczny, że nie doszło do naruszenia zasady równego traktowania Oferentów biorących udział w postępowaniu. Organ wskazuje jednoznacznie, że postępowanie konkursowe prowadzone było z zachowaniem zasad równego traktowania wszystkich oferentów i w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Wszyscy uczestnicy konkursu składali ofertę udzielając odpowiedzi na te same pytania. Ocena ofert odbywała się na podstawie jasno określonych kryteriów.

W toku postępowania były one niezmiennie i w równym stopniu jawne dla wszystkich oferentów. W ogłoszonym konkursie o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej obowiązywały te same wymagania w stosunku do wszystkich biorących udział w konkursie świadczeniodawców i tożsame kryteria ocen. Nie naruszono również zasady jawności warunków wymaganych od świadczeniodawców oraz nie dokonano ich zmian w toku postępowania. Wszystko to służy nadrzędnemu celowi, którym jest postępowanie jawne, równe oraz transparentne, prowadzące do wyboru ofert, które zapewniają ciągłość udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, ich kompleksowość, a także najlepszą dostępność, jak też przedstawiają najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia, zagwarantowaniem uczciwej konkurencji pomiędzy Oferentami.

Powyższe stanowi o tym, że komisja konkursowa nie naruszyła zasad prowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Organ nie naruszył interesu prawnego w postępowaniu konkursowym Odwołującego.

Ocena ta skutkuje uznaniem, że nie doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego i nie ma podstaw do uwzględnienia odwołania.

Mając na uwadze powyższe należało postanowić jak na wstępie.

Z up. Prezesa NFZ
Elżbieta Fryźlewicz-Chrapisińska
DYREKTOR
Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie

/podpisano podpisem elektronicznym/

1. Strony:
 - 1) NZOZ sp. z o. o., Miejska Przychodnia Lekarska Nr VI, ul. Sowińskiego 19, 33-100 Tarnów - strona składająca odwołanie
 - 2) My Zrobimy sp. z o. o., ul. Juliusza Słowackiego 6, 33-100 Tarnów - strona wybrana do zawarcia
2. Organ aa.

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 2022 r., poz. 2561 ze zm.) Decyzja Prezesa Funduszu jest ostateczna. Od decyzji przysługuje stronie prawo wniesienia skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Krakowie, zgodnie z § 3 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 4 listopada 2020 r. w sprawie przekazania rozpoznawania innym wojewódzkim sądom administracyjnym niektórych spraw z zakresu działania Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia (Dz. U. z 2020 r., poz. 1999). Na podstawie art. 53 § 1 i 54 § 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (t.j.: Dz.U. z 2023 r., poz. 259 ze zm.) skargę na decyzję Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, ul. Józefa 21, 31 – 056 Kraków, upoważnionego na podstawie art. 268a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (t.j.: Dz.U. z 2023 r., poz. 775 ze zm.) do załatwiania spraw w imieniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Skargę wnosi się w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia rozstrzygnięcia. Wpis od skargi wynosi 200 zł. Strona ma prawo ubiegania się o przyznanie prawa pomocy zgodnie z art. 243 i n. ustawy Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi.