

Białystok, dnia 4 września 2017r.

WOP.422.69.2017

Decyzja Nr 69/2017/REH
Dyrektora Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia

Działając na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016r. poz. 1793 ze zm.) – zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”, w zw. z art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017r. poz. 1257), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez „Rehabilitacja” Spółka Cywilna Jarosław Bielski, Piotr Anchimiuk, Jan Samusiewicz Danuta Jakowczyk, Ewa Katarzyna Szymoniak, Eulalia Jędrzejewska, ul. Słonimska 15/1, 15-028 Białystok, zwaną dalej „Odwołującym”, od rozstrzygnięcia postępowania o kodzie 10-17-000373/REH/05/1/05.1310.208.02/01, w rodzaju: rehabilitacja lecznicza, w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna, na obszarze gminy: 2061011 Białystok Jaroszkówka, Białostoczek, Sienkiewicza, Wygoda, Bojary, Piasta I, Piasta II, Centrum, Skorupy.

Dyrektor Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia oddala odwołanie.

Uzasadnienie

W dniu 7 lipca 2017r. Dyrektor Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy o świadczeniach, ogłosił postępowanie o kodzie 10-17-000373/REH/05/1/05.1310.208.02/01, prowadzone w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umowy o udzielanie na obszarze gminy: 2061011 Białystok Jaroszkówka, Białostoczek, Sienkiewicza, Wygoda, Bojary, Piasta I, Piasta II, Centrum, Skorupy, od 1 października 2017r. do 30 czerwca 2021r. świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: rehabilitacja lecznicza, w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna.

W ogłoszeniu przedmiotowego postępowania podano wartość zamówienia nie większą niż 430 184,00 PLN na okres rozliczeniowy od 1 października 2017r. do 31 grudnia 2017r. oraz wskazano, iż po przeprowadzeniu postępowania zostaną zawarte maksymalnie 4 umowy. Oferty w niniejszym postępowaniu należało złożyć do dnia 21 lipca 2017r.

Na przedmiotowe postępowanie wpłynęło 8 ofert, w tym oferta Odwołującego nr 10-17-000373[05/1]-0006/00.

Otwarcie ofert nastąpiło dnia 25 lipca 2017r.

Komisja konkursowa prowadząca niniejsze postępowanie działała na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014r. 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. poz. 1980 ze zm.), zwanego dalej „rozporządzeniem o pracach komisji”.

W części jawnej postępowania konkursowego dnia 26 lipca 2017r. Odwołujący został wezwany przez komisję konkursową do usunięcia braków formalnych, związanych z koniecznością złożenia prawidłowego oświadczenia o wpisie podmiotu do właściwych rejestrów. Oferta została uzupełniona dnia 27 lipca 2017r. – w wymaganym terminie.

Po rozpoznaniu ofert w części jawnej i uzupełnieniu braku formalnego poprzez złożenie prawidłowego oświadczenia o wpisie do rejestrów, komisja konkursowa uznała, że oferta Odwołującego spełnia warunki formalne i nie podlega odrzuceniu w tej części postępowania. Następnie, w dniu 28 lipca 2017r. Odwołujący został wezwany do przedłożenia oświadczenia potwierdzającego posiadanie odrębnej aplikacji do rejestracji *on-line* pacjentów, w związku z udzieleniem odpowiedzi twierdzącej na pytanie ankietowe (w części VIII formularza ofertowego w rozdziale 3.1.1) potwierdzające spełnianie warunku: *„Odrębna aplikacja służąca wykonaniu obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym automatycznym wskazaniem terminu”*.

Po weryfikacji ofert pod kątem spełniania warunków wymaganych oraz dodatkowo ocenianych w przedmiotowym postępowaniu, komisja konkursowa podjęła decyzję o przeprowadzeniu negocjacji z wybranymi oferentami, którzy uzyskali wysoką łączną ocenę oferty uzyskaną na podstawie kryteriów niecenowych. Odwołujący z uwagi na niską wartość punktową oceny oferty nie został zaproszony do negocjacji.

W dniu 21 sierpnia 2017r. nastąpiło rozstrzygnięcie przedmiotowego postępowania konkursowego, zgodnie z którym oferta Odwołującego nie została wybrana do zawarcia umowy. Wartość rozstrzygnięcia wyniosła 430 183,80 PLN.

W dniu 24 sierpnia 2017r. Odwołujący skorzystał z prawa wynikającego z przepisu art. 135 ustawy o świadczeniach i zapoznał się z aktami sprawy zgromadzonymi w trakcie postępowania konkursowego o kodzie 10-17-000373/REH/05/1/05.1310.208.02/01. W dniu 28 sierpnia 2017r. wpłynęło odwołanie Odwołującego od rozstrzygnięcia przedmiotowego postępowania, w którym Odwołujący podaje w wątpliwość pytanie ankietowe zawarte w punkcie 2.4.3. o treści: *„Prowadzenie dokumentacji medycznej”*. Wyjaśnia, iż udziela świadczeń jedynie w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej, a jest wyłącznie wykonawcą zleceń innych podmiotów, nie decyduje samodzielnie o zabiegach fizjoterapeutycznych. Wskazuje, iż zakup i zainstalowanie dodatkowego oprogramowania dostosowującego podmiot Odwołującego do elektronicznej dokumentacji medycznej nie jest problemem i może tego dokonać do momentu podpisania umowy. Dodatkowo podnosi, iż punktacja za wykazanie specjalisty fizjoterapii jest zdecydowanie zawyżona. Jego zdaniem można uzyskać kontrakt, nie posiadając wymagającego sprzętu, personelu oraz nie spełniając innych wymagań. Końcowo podkreśla, iż poradnia Odwołującego funkcjonuje od 2003 roku, posiada pełne wyposażenie i doświadczony personel, a jej lokalizacja (dogodny dojazd MPK, duży parking) jest bardzo korzystna ludziom starszym, mającym trudności w poruszaniu się.

Odwołanie zostało wniesione w terminie.

W myśl 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:

1. „Rehabilitacja” Spółka Cywilna Jarosław Bielski, Piotr Anchimiuk, Jan Samusiewicz Danuta Jakowczyk, Ewa Katarzyna Szymoniak, Eulalia Jędrzejewska, ul. Słonimska 15/1, 15-028 Białystok – Odwołujący;
2. Artemida sp. z o.o., ul. Wasilkowska 85/1, 15-117 Białystok;
3. Fundacja "Pomóż Im" na rzecz dzieci z chorobami nowotworowymi i hospicjum dla dzieci, ul. Ciołkowskiego 88j, 15-545 Białystok;
4. Krzysztof Szarejko, ul. Planetarna 74, 15-683 Białystok;
5. SP ZOZ MSWiA w Białymstoku, ul. Fabryczna 27, 15-471 Białystok;

Pismem z dnia 28 sierpnia 2017r. strony niniejszego postępowania zostały zawiadomione, że zgodnie z art. 10 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017r. poz. 1257), zwanej dalej „kpa”, przysługuje im prawo do czynnego udziału w każdym stadium 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 nie skorzystał z powyższego uprawnienia.

Po rozpatrzeniu odwołania Dyrektor Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, zważył co następuje:

Zgodnie z art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach - świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art.153 i 154. W myśl art. 154 ust. 1 ustawy o świadczeniach, świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu odwołanie w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania.

Wskazać należy, że Dyrektor Oddziału rozpoznający odwołanie nie prowadzi ponownie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, lecz rozpoznaje sprawę w odniesieniu do konkretnego podmiotu i konkretnych czynności. Nie powiela zatem czynności zarezerwowanych przez ustawę dla komisji powołanej przez dyrektora OW Funduszu. Dyrektor bada czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez komisję zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy wskutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego.

Oferenci przystępujący do konkursu ofert, winni byli spełnić wymagania wynikające z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, w tym wymagania określone przez Ministra Zdrowia na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz.U. z 2016r. poz. 1522 ze zm.), zwanym dalej „rozporządzeniem rehabilitacyjnym”, a także wymagania określone przez Prezesa NFZ w:

1. Zarządzeniu Nr 130/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 grudnia 2016r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie – leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką, zmienione Zarządzeniem Nr 4/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2017r., Zarządzeniem Nr 33/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 22 maja 2017r. oraz Zarządzeniem Nr 49/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 lipca 2017r., zwanym dalej „warunkami zawierania i realizacji umów”.

2. Zarządzeniu Nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zmienionym Zarządzeniem Nr 19/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 marca 2017r., zwanym dalej „warunkami postępowania”.

Powyższe zarządzenia zostały wydane przez Prezesa NFZ w oparciu o delegację ustawową określoną w art. 146 ust. 1 ustawy o świadczeniach.

Ocena ofert w postępowaniu dokonywana była natomiast w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1372 z późn. zm.), zwane dalej „kryteriami oceny ofert”.

Ogłoszenie o konkursie ofert, zgodnie z § 3 ust. 2 pkt 6 rozporządzenia o pracach komisji, zawierało wskazanie aktów prawnych obowiązujących w postępowaniu, w tym powyższych zarządzeń.

Odwołujący złożył w ofercie oświadczenie z dnia 20 lipca 2017r. zgodnie z załącznikiem nr 3 do warunków postępowania, w którym w punkcie 1 stwierdził: *„zapoznałem się z przepisami zarządzenia oraz z warunkami zawierania umów i nie zgłaszam do nich zastrzeżeń oraz przyjmuję je do stosowania”*. oświadczając jednocześnie w pkt 13, że *„dane przedstawione w ofercie i niniejszych oświadczeniach są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym”*. Tym samym Odwołujący zobowiązał się do podania danych odpowiadających stanowi rzeczywistości.

W przedmiotowym postępowaniu skutecznie zostało złożonych 8 ofert. W części jawnej postępowania konkursowego oferty poddawane były ocenie komisji konkursowej pod kątem spełniania wymogów formalno-prawnych. Komisja konkursowa wezwała 4 oferentów, których oferty dotknięte były brakami formalnymi, do ich uzupełnienia w wyznaczonym terminie. Dokonała odrzucenia 1 oferty.

Jednocześnie, na podstawie § 17 rozporządzenia o pracach komisji, przeprowadzone zostały czynności weryfikacyjne u 3 oferentów, w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w złożonych przez nich ofertach.

Po rozpoznaniu ofert w części jawnej, w związku z odrzuceniem 1 oferty, komisja konkursowa przyjęła do dalszego postępowania 7 ofert, w tym ofertę Odwołującego.

W części niejawnej postępowania, zgodnie z art. 148 ust.1 ustawy o świadczeniach, dokonuje się porównania ofert według kryteriów wyboru ofert:

- 1) jakości,
- 2) kompleksowości,

- 3) dostępności,
 - 4) ciągłości,
 - 5) ceny
- udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.

Ponadto, zgodnie z ust. 2 ww. artykułu, przy porównaniu ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej uwzględnia się także, czy świadczeniodawca posiada:

- 1) umowę, o której mowa w art. 31lc ust.4;
- 2) ważną pozytywną opinię, o której mowa w art. 95d ust. 1, albo ważną pozytywną opinię w sprawie protestu.

Wskazać należy, że kryteria wyboru ofert, określone w art. 148 ustawy o świadczeniach, skonkretyzowane zostały w odniesieniu do poszczególnych rodzajów i zakresów świadczeń opieki zdrowotnej w załącznikach do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1372 ze zm.). Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością punktową w odniesieniu do przedmiotowego postępowania określony został w załączniku nr 7 do ww. rozporządzenia. Natomiast szczegółowe kryteria wyboru ofert w ramach kryterium ceny określone zostały w załączniku nr 17. Zgodnie z przedmiotowym załącznikiem, liczbę punktów oceny uzyskaną w kryterium ceny ustala się w następujący sposób:

$$A \begin{cases} C_{of} < C_{min} \\ y_c = s \end{cases}$$

$$B \begin{cases} C_{of} \geq C_{min} \\ y_c = \frac{s(C_{maks} - C_{of})}{C_{maks} - C_{min}} \end{cases}$$

gdzie:

y_c – liczba punktów oceny danej oferty w zakresie kryterium ceny,

C_{maks} - 1,1 x C_{NFZ} ,

C_{min} - 0,9 x C_{NFZ} ,

C_{of} - cena zaproponowana przez oferenta,

C_{NFZ} - cena oczekiwana,

s – maksymalna liczba punktów oceny w zakresie kryterium ceny określona dla przedmiotu postępowania,

A – stosuje się w przypadku gdy $C_{of} < C_{min}$,

B – stosuje się w przypadku gdy $C_{of} \geq C_{min}$.

W oparciu o kryteria obowiązujące w rodzaju: rehabilitacja lecznicza, w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna, na podstawie złożonych i wczytanych zapytań ofertowych i ankiet

komisja dokonała oceny ofert, będącej podstawą do sporządzenia rankingu otwarcia. Ranking powstaje przy pomocy systemu informatycznego w kolejności malejącej łącznej liczby punktów oceny uwzględniającej wszystkie kryteria różnicujące oferty. Nie jest zatem możliwa sytuacja różnego punktowania przez komisję konkursową jednakowych odpowiedzi udzielonych przez oferentów. Takim samym zasadom postępowania oraz jednolitym kryteriom oceny podlegały wszystkie oferty złożone i zakwalifikowane do części niejawnego postępowania konkursowego. Należy przy tym podkreślić, że zgodnie z art. 147 ustawy o świadczeniach kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne, nie podlegały zmianie w toku postępowania i nie mógł ich zmienić ani oferent ani zamawiający. Wartość punktowa pozycji oferty w danym kryterium wynikała z sumowania punktów uzyskanych w poszczególnych pytaniach ankietowych na podstawie udzielonej przez oferenta odpowiedzi i ustalonej punktacji danej odpowiedzi. Pod uwagę wzięto wszystkie pytania z ankiet dotyczących danego kryterium.

Zgodnie z treścią zapytań ofertowych w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna, ocena ofert obejmowała kryterium jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości, inne oraz ceny.

Poniższa tabela przedstawia ocenę ofert zawartą w rankingu otwarcia z dnia 8 sierpnia 2017r.

Lp	Nr oferty	Nazwa oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Punktacja za ofertę cenową	Punktacja z tytułu pozostałych kryteriów					Łączna liczba punktów z tyt. pozostałych kryteriów	Łączna liczba punktów oceny
					J	K	D	C	I		
1	10-17-000373(05/1)-0007/00	KRZYSZTOF SZAREJKO	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ZAKŁAD FIZJOTERAPII I REHABILITACJI LECZNICZEJ 15-201 BIAŁYSTOK ul. WARSZAWSKA 79	10	55	2	6	6	0	69	79
2	10-17-000373(05/1)-0001/00	FUNDACJA "POMÓŻ IM" NA RZECZ DZIECI Z CHOROZAMI NOWOTWOROWYMI I HOSPICJUM DLA DZIECI	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 15-545 BIAŁYSTOK ul. KONSTANTEGO CIOŁKOWSKIEGO 88J/2	10	52	0	5	0	0	57	67
3	10-17-000373(05/1)-0003/00	ARTEMIDA SP. Z O.O.	GABINET FIZJOTERAPII 15-117 BIAŁYSTOK ul. WASILKOWSKA 85/1	10	32	2	6	4	0	44	54
4	10-17-000373(05/1)-0008/00	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W BIAŁYMSTOKU	DZIAŁ FIZJOTERAPII 15-471 BIAŁYSTOK ul. FABRYCZNA 27	7,5	29	2	6	6	0	43	50,5
5	10-17-000373(05/1)-0006/00	"REHABILITACJA" SPÓŁKA CYWILNA JAROSŁAW BIELSKI, PIOTR ANCHIMIUK, JAN SAMUSIEWICZ, DANUTA JAKOWCZYK, EWA KATARZYNA SZYMONIAK, EULALIA JĘDRZEJEWSKA	DZIAŁ FIZJOTERAPII 15-028 BIAŁYSTOK ul. SŁONIMSKA 15/1	10	27,5	0	6	6	0	39,5	49,5
6	10-17-000373(05/1)-0005/00	DEHAG EXTRA S.C. KRYSZYNA TOMULEWICZ, MIKOŁAJ TOMULEWICZ	DZIAŁ(PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 15-875 BIAŁYSTOK ul. KRAKOWSKA 9	10	26	0	5	0	0	31	41
7	10-17-000373(05/1)-0002/00	OŚRODEK DIABETOLOGICZNY "POPUŁA" S.C. ELŻBIETA POPLAWSKA, GRAŻYNA ŁASZEWSKA, URSZULA A. PUCH	GABINET FIZJOTERAPII 15-445 BIAŁYSTOK ul. AL. PIŁSUDSKIEGO 4A/1	10	23	0	1	0	0	24	34

Z rankingu otwarcia wynika, że oferta złożona przez Odwołującego uzyskała ogółem 49,5 pkt, w tym za jakość – 27,5 pkt, za kompleksowość – 0 pkt, za dostępność - 6 pkt, za ciągłość – 6 pkt, inne – 0 pkt oraz za cenę – 10 pkt.

Po zweryfikowaniu ofert pod kątem spełniania wymogów określonych w rozporządzeniu rehabilitacyjnym, warunkach zawierania i realizacji umów oraz warunków dodatkowo ocenianych, komisja konkursowa w oparciu o art. 142 ust. 6 ustawy o świadczeniach, z zachowaniem zasad określonych w art. 142 ust. 7 ww. ustawy, podjęła decyzję o przeprowadzeniu negocjacji z wybranymi oferentami, którzy uzyskali wysoką łączną ocenę oferty uzyskaną na podstawie kryteriów niecenowych. Mając na uwadze zwiększenie dostępności do świadczeń, decyzją komisji konkursowej do przeprowadzenia negocjacji zostali wybrani oferenci, którzy uzyskali co najmniej 43 pkt za kryteria niecenowe.

Odzwierciedleniem powyższego jest ranking kwalifikacyjny z propozycjami Funduszu z dnia 16 sierpnia 2017r., w którym oferty zostały uszeregowane w kolejności malejącej łącznej liczby punktów w kryteriach niecenowych.

Poniższa tabela przedstawia ocenę ofert zawartą w przedmiotowym rankingu kwalifikacyjnym.

Pozycja oferty w rankingu	Nr oferty	Nazwa oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Punktacja za ofertę cenową	Punktacja z tytułu pozostałych kryteriów					Łączna liczba punktów z tyt. pozostałych kryteriów	Łączna liczba punktów oceny	Status kwalifikacji do negocjacji (TAK/NIE)
					J	K	D	C	I			
1	10-17-000373[05/1]-0007/00	KRZYSZTOF SZAREJKO	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ZAKŁAD FIZJOTERAPII I REHABILITACJI LECZNICZEJ 15-201 BIAŁYSTOK ul. WARSZAWSKA 79	10	49	2	6	6	0	63	73	TAK
2	10-17-000373[05/1]-0001/00	FUNDACJA "POMÓŻ IM" NA RZECZ DZIECI Z CHOROZAMI NOWOTWOROWYMI I HOSPICJUM DLA DZIECI	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 15-545 BIAŁYSTOK ul. KONSTANTEGO CIOŁKOWSKIEGO 88J/2	10	50	0	5	0	0	55	65	TAK
3	10-17-000373[05/1]-0003/00	ARTEMIDA SP. Z O.O.	GABINET FIZJOTERAPII 15-117 BIAŁYSTOK ul. WASILKOWSKA 85/1	10	32	2	6	4	0	44	54	TAK
4	10-17-000373[05/1]-0008/00	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W BIAŁYMSTOKU	DZIAŁ FIZJOTERAPII 15-471 BIAŁYSTOK ul. FABRYCZNA 27	7,5	29	2	6	6	0	43	50,5	TAK
5	10-17-000373[05/1]-0006/00	"REHABILITACJA" SPÓŁKA CYWILNA JAROSŁAW BIELSKI, PIOTR ANCHIMIUK, JAN SAMUSIEWICZ, DANUTA JAKOWCZYK, EWA KATARZYŃSKA, SZYMONIAK, EULALIA JĘDRZEJEWSKA	DZIAŁ FIZJOTERAPII 15-028 BIAŁYSTOK ul. SŁONIMSKA 15/1	10	27,5	0	6	6	0	39,5	49,5	NIE
6	10-17-000373[05/1]-0005/00	DEHAG EXTRA S.C. KRYSZYNA TOMULEWICZ, MIKOŁAJ TOMULEWICZ	DZIAŁ(PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 15-875 BIAŁYSTOK ul. KRAKOWSKA 9	10	26	0	5	0	0	31	41	NIE
7	10-17-000373[05/1]-0002/00	OŚRODEK DIABETOLOGICZNY "POPULA" S.C. ELŻBIETA POPLAWSKA, GRAZYNA LASZEWSKA, URSZULA A. PUCH	GABINET FIZJOTERAPII 15-445 BIAŁYSTOK ul. AL. PIŁSUDSKIEGO 4A/1	10	18	0	1	0	0	19	29	NIE

W związku z tym, że oferta Odwołującego została oceniona w kryteriach niecenowych na 39,5 pkt, nie została zakwalifikowana do przeprowadzenia negocjacji celem ustalenia stanowisk w zakresie ceny i liczby świadczeń opieki zdrowotnej.

Zgodnie z art. 142 ust. 5 pkt 1 ustawy o świadczeniach w części niejawniej konkursu ofert komisja może wybrać ofertę lub większą liczbę ofert, najkorzystniejszych pod względem kryteriów wyboru ofert określonych w art. 148 ust.1.

Po zakończeniu negocjacji z zaproszonymi oferentami, komisja konkursowa, działając w oparciu o art. 148 ustawy o świadczeniach, sporządziła w dniu 21 sierpnia 2017r. ranking końcowy, w którym wskazała oferty wybrane w celu zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Poniższa tabela przedstawia dane z rankingu końcowego z dnia 21 sierpnia 2017r.:

Pozycja oferty w rankingu	Nr oferty	Nazwa oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Punktacja za ofertę cenową	Punktacja z tytułu pozostałych kryteriów						Łączna liczba punktów w ocenie	Status pozycji oferty*	Decyzja o wybraniu oferty tak/nie
					J	K	D	C	I	razem			
1	10-17-000373[05/1]-0007/00	KRZYSZTOF SZAREJKO	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ZAKŁAD FIZYKOTERAPII I REHABILITACJI LECZNICZEJ 15-201 BIAŁYSTOK ul. WARSZAWSKA 79	10	49	2	6	6	0	63	73	Z	Tak
2	10-17-000373[05/1]-0001/00	FUNDACJA "POMÓŻ IM" NA RZECZ DZIECI Z CHOROZAMI NOWOTWOROWYMI I HOSPICJUM DLA DZIECI	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 15-545 BIAŁYSTOK ul. KONSTANTEGO CIOŁKOWSKIEGO 88J/2	10	50	0	5	0	0	55	65	Z	Tak
3	10-17-000373[05/1]-0003/00	ARTEMIDA SP. Z O.O.	GABINET FIZJOTERAPII 15-117 BIAŁYSTOK ul. WASILKOWSKA 85/1	10	32	2	6	4	0	44	54	Z	Tak
4	10-17-000373[05/1]-0008/00	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W BIAŁYMSTOKU	DZIAŁ FIZJOTERAPII 15-471 BIAŁYSTOK ul. FABRYCZNA 27	10	29	2	6	6	0	43	53	Z	Tak
5	10-17-000373[05/1]-0006/00	"REHABILITACJA" SPÓŁKA CYWILNA JAROSŁAW BIELSKI, PIOTR ANCHIMIUK, JAN SAMUSIEWICZ, DANUTA JAKOWCZYK, EWA KATARZYNA SZYMONIAK, EULALIA JĘDRZEJEWSKA	DZIAŁ FIZJOTERAPII 15-028 BIAŁYSTOK ul. SŁONIMSKA 15/1	10	27,5	0	6	6	0	39,5	49,5	D	Nie
6	10-17-000373[05/1]-0005/00	DEHAG EXTRA S.C. KRYSZYNA TOMULEWICZ, MIKOŁAJ TOMULEWICZ	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 15-875 BIAŁYSTOK ul. KRAKOWSKA 9	10	26	0	5	0	0	31	41	D	Nie
7	10-17-000373[05/1]-0002/00	OŚRODEK DIABETOLOGICZNY "POPUŁA" S.C. ELŻBIETA POPLAWSKA, GRAŻYNA ŁASZEWSKA, URSZULA A. PUCH	GABINET FIZJOTERAPII 15-445 BIAŁYSTOK ul. AL. PIŁSUDSKIEGO 4A/1	10	18	0	1	0	0	19	29	D	Nie

* D - nie zaproszono do negocjacji

Z - podpisano protokół końcowy z negocjacji ze zbieżnymi stanowiskami

Mając na uwadze powyższe, komisja dokonała wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym. Do zawarcia umowy wybrano 4 oferty o najwyższej łącznej ocenie punktowej, które zajęły w rankingu pozycje od 1 do 4, uzyskując odpowiednio od 73 do 53 punktów. Oferty te niemal w 100% wyczerpały środki finansowe, które zamawiający przeznaczył na świadczenia będące przedmiotem postępowania oraz została osiągnięta liczba zaplanowanych 4 umów. W związku z powyższym oferta Odwołującego, która z łączną sumą 49,5 punktów zajęła 5 miejsce w rankingu końcowym, nie została wybrana do zawarcia umowy.

W dniu 21 sierpnia 2017r. nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania o kodzie 10-17-000373/REH/05/1/05.1310.208.02/01, w wyniku którego świadczenia na obszarze objętym zamówieniem zostały zabezpieczone. Wartość rozstrzygnięcia wyniosła 430 183,80 PLN. Również w tym samym dniu na stronie internetowej i tablicy ogłoszeń Podlaskiego OW NFZ zostało zamieszczone ogłoszenie o rozstrzygnięciu przedmiotowego postępowania, co oznacza, że wypełniona została dyspozycja art. 151 ust. 2 ustawy o świadczeniach, gwarantująca jawność informacji o postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Ustosunkowując się do odwołania złożonego przez Odwołującego, należy jeszcze raz podkreślić, iż zgodnie z art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach - świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154. Zgodnie z ustawą o świadczeniach zasadami przeprowadzania postępowania są w szczególności: równe traktowanie świadczeniodawców, niezmienność warunków, które podlegają ocenie w toku postępowania, przestrzeganie określonych w ogłoszeniu procedur oraz zachowanie uczciwej konkurencji.

W tym miejscu należy zatem podkreślić, iż w odwołaniu złożonym przez Odwołującego brak jest jakichkolwiek zarzutów dotyczących naruszenia zasad przeprowadzania postępowania, a Odwołujący nie wykazał w jaki sposób naruszony został jego interes prawny. W odwołaniu zostały zawarte jedynie wątpliwości w zakresie warunków dodatkowo ocenianych, obowiązujących w przedmiotowym postępowaniu.

Wskazać należy, że kryteria oceny ofert obowiązujące w przedmiotowym postępowaniu zostały określone rozporządzeniem Ministra Zdrowia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i posiadanymi przez niego kompetencjami. Każdy z oferentów przystępując do postępowania konkursowego i składając w nim ofertę uznaje fakt, iż jego oferta będzie oceniana na podstawie jednolitych zasad, warunków i kryteriów, które są jawne i nie podlegają zmianie w trakcie postępowania konkursowego. Zgodnie z ustalonym stanem faktycznym, wszyscy oferenci, w tym również Odwołujący, mieli możliwość pełnego zapoznania się z przepisami obowiązującymi w przedmiotowym postępowaniu, bowiem wszystkie obowiązujące akty prawne, w tym kryteria oceny ofert, zostały podane w dniu 7 lipca 2017r. w ogłoszeniu postępowania o kodzie 10-17-000373/REH/05/1/05.1310.208.02/01, zgodnie z § 3 ust. 2 pkt 6 rozporządzenia o pracach komisji. Formułowanie na etapie postępowania odwoławczego zarzutów dotyczących kwestii objętych warunkami postępowania oraz kwestii dotyczących kryteriów oceny ofert nie znajduje uzasadnienia, gdyż uwagi do nich mogą być formułowane na zasadach określonych ustawą o świadczeniach, na etapie konsultacji projektów aktów prawnych. Analiza warunków oceny ofert nie stanowiła części prowadzonego postępowania konkursowego, zatem zarzuty w tym zakresie nie mają odniesienia do naruszenia przez komisję konkursową zasad prowadzenia postępowania, których skutkiem byłby uszczerbek w interesie Odwołującego. Kwestionując obowiązujące w przedmiotowym postępowaniu i zastosowane przez komisję konkursową kryteria oceny ofert Odwołujący wyszedł

poza granice środka odwoławczego, jakim jest odwołanie określone w art. 152 w związku z art. 154 ustawy o świadczeniach.

Zgodnie z załącznikiem Nr 5 do kryteriów oceny ofert – WYKAZ SZCZEGÓŁOWYCH KRYTERIÓW WYBORU OFERT WRAZ Z WYZNACZAJĄCYMI JE WARUNKAMI ORAZ PRZYPISANĄ IM WARTOŚCIĄ W RODZAJU REHABILITACJA LECZNICZA, jednym z warunków dodatkowo ocenianych w kryterium jakości jest prowadzenie dokumentacji medycznej, przy czym dodatkowe punkty w tym zakresie można uzyskać za :

1. *Prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawiania recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku - 2 pkt lub*
2. *Prowadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM) w rozumieniu przepisów ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia, zgodnie z art. 11 ust. 1 tej ustawy, z wyłączeniem recept i skierowań, które wystawiane są co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku – 4 pkt.*

Niezasadnym jest twierdzenie oferenta, iż warunek dodatkowo oceniany dotyczący prowadzenia dokumentacji mógłby spełniać od początku obowiązywania umowy. Zgodnie z § 5 ust.1 kryteriów oceny ofert oferent, który deklaruje spełnianie warunku podlegającego ocenie, jest obowiązany go spełniać w okresie związania ofertą oraz przez cały okres realizacji umowy, chyba że przepisy rozporządzenia stanowią inaczej. Termin związania ofertą został ściśle określony w § 18 ust. 4 warunków postępowania, który stanowi, że „Po upływie terminu składania ofert, oferent jest związany ofertą do czasu rozstrzygnięcia postępowania.”

Przy ocenie prowadzenia dokumentacji medycznej przez oferentów otrzymanie dodatkowej punktacji było uzależnione od wykazania przez nich spełniania tego warunku już od momentu związania ofertą.

Podobnej ocenie podlegało spełnienie warunków rankingujących w kryterium jakości w zakresie zatrudnionego personelu. Zgodnie z ww. załącznikiem Nr 5 do kryteriów oceny ofert dodatkowe punkty za personel zapewniało wykazanie w ofercie:

1. *Magistra fizjoterapii z co najmniej 5-letnim doświadczeniem jako fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej ½ etatu – 12 pkt;*
2. *Specjalisty w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej ½ etatu – 17 pkt;*
3. *Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej – 4 pkt.*

Powyższe warunki rankingujące znalazły odzwierciedlenie w zamieszczonych w ofertach pytaniach ankietowych, a ich spełnienie podlegało jednolitej ocenie w przedmiotowym postępowaniu konkursowym, co czyni niezasadnymi wszystkie zarzuty oferenta.

Wbrew twierdzeniom Odwołującego nie jest prawdą, iż oferent może zostać zakwalifikowany do zawarcia umowy, nie posiadając wymagającego sprzętu, personelu oraz nie spełniając innych wymagań. Oferenci oceniani są pod kątem spełniania warunków

wymaganych (obowiązkowych) oraz dodatkowo ocenianych (fakultatywnych). Niespełnianie tych pierwszych powoduje odrzucenie oferty. Z kolei niespełnianie drugich skutkuje otrzymaniem mniejszej liczby punktów, mających wpływ na pozycję oferenta w rankingu, a więc tym samym – na wybór jego oferty do zawarcia umowy.

Odnosząc się do okoliczności podanej w odwołaniu, iż Odwołujący jest świadczeniodawcą funkcjonującym na rynku od 2003 roku należy stwierdzić, iż komisja konkursowa nie kwestionowała długiego doświadczenia Odwołującego. Został on za nie bardzo wysoko oceniony. W kryterium ciągłości otrzymał 6 punktów (maksymalną wartość) za realizację na podstawie umowy procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczyło postępowanie.

Podnieść w tym miejscu należy, iż konkurs ofert nie stanowi gwarancji przedłużenia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, ani nie jest też gwarancją jej zawarcia, a trybem wyboru oferentów celem zawarcia umów w poszczególnych zakresach i rodzajach świadczeń. 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 dokonanie wyboru najkorzystniejszego, w ramach kwoty zamówienia i maksymalnej liczby umów – po przeprowadzeniu oceny ofert wyłącznie na podstawie obowiązujących w danym postępowaniu przepisów. Oferta Odwołującego nie została wybrana, mimo że spełniała wszystkie wymagania formalno-prawne oraz warunki wymagane w przedmiotowym postępowaniu (sprzęt oraz personel), wynikające z obowiązujących przepisów prawa, ponieważ na konkurs złożono oferty, które uzyskały wyższe oceny punktowe i jako korzystniejsze zostały wybrane w celu zawarcia umowy. W związku z tym bez znaczenia dla oceny prawidłowości prowadzenia postępowania są kwestie podniesione dodatkowo przez Odwołującego, iż w sytuacji, gdy są na to środki, powinno się brać pod uwagę inne kryteria niż obowiązujące w przedmiotowym postępowaniu (korzystna lokalizacja, dobry dojazd MPK, duży parking).

Po przeprowadzeniu analizy akt sprawy Dyrektor Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ stwierdził, iż postępowanie konkursowe było prowadzone zgodnie z zasadami określonymi w ustawie o świadczeniach, warunkach postępowania i warunkach zawierania i realizacji umów. Wszystkie oferty złożone w postępowaniu, w tym również oferta Odwołującego, zostały poddane jednolitej ocenie zgodnie z obowiązującymi przepisami zarówno poprzez sprawdzenie warunków niezbędnych do realizacji świadczeń, jak i ocenione pod kątem obowiązujących kryteriów oceny ofert. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania. Postępowanie konkursowe było prowadzone zgodnie z zasadami określonymi w ustawie o świadczeniach, warunkach postępowania i warunkach zawierania umów.

In fine, należy podkreślić, iż Odwołujący nie wykazał, aby Podlaski Oddział Wojewódzki NFZ przeprowadzając postępowanie konkursowe naruszył jego zasady wynikające z ustawy o świadczeniach, aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie

lub dokumentów wydanych przez Prezesa Funduszu. W szczególności nie wykazano naruszenia podstawowych zasad takich jak równe traktowanie świadczeniodawców, niezmiennosc warunków, które podlegają ocenie w toku postępowania oraz przestrzeganie określonych w ogłoszeniu procedur. W związku z tym nie został naruszony interes prawny Odwołującego.

Wobec powyższego, na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy o świadczeniach należy stwierdzić, jak w sentencji.

Pouczenie:

Na podstawie art. 154 ust. 4 i ust. 5 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016r. poz. 1793 ze zm.) od niniejszej decyzji przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy. Wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy składa się do Dyrektora Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, w terminie 7 dni od dnia doręczenia decyzji.

W trakcie biegu powyższego terminu do złożenia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, strona może zrzec się prawa do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy wobec organu, który wydał decyzję. Z dniem doręczenia organowi oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy 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 wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy.

Na podstawie art. 52 § 3, 53 § 1, 54 § 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002r. Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz. U. z 2017r. poz. 1369 ze zm.) jeżeli strona nie chce skorzystać z prawa do złożenia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, może wnieść do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Białymstoku (ul. H. Sienkiewicza 84, 15-950 Białystok) skargę na niniejszą decyzję w terminie 30 dni od dnia doręczenia decyzji stronie. Skargę wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, ul. Pałacowa 3, 15-042 Białystok. Wpis od skargi wynosi 200 złotych. Opłatę sądową uiszcza się gotówką do kasy sądu lub na rachunek bankowy sądu.

Z up. DYREKTORA
Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Adam Różycki
Zastępca Dyrektora ds. Medycznych

Otrzymują:

1. „Rehabilitacja” Spółka Cywilna Jarosław Bielski, Piotr Anchimiuk, Jan Samusiewicz Danuta Jakowczyk, Ewa Katarzyna Szymoniak, Eulalia Jędrzejewska, ul. Słonimska 15/1, 15-028 Białystok – Odwołujący;
2. Artemida sp. z o.o., ul. Wasilkowska 85/1, 15-117 Białystok;
3. Fundacja "Pomóż Im" na rzecz dzieci z chorobami nowotworowymi i hospicjum dla dzieci, ul. Ciołkowskiego 88j, 15-545 Białystok;
4. Krzysztof Szarejko, ul. Planetarna 74, 15-683 Białystok;
5. SP ZOZ MSWiA w Białymstoku, ul. Fabryczna 27, 15-471 Białystok;
6. a/a.