

Białystok, dnia 5.09. 2017r.

WOP.422.72.2017

Decyzja Nr 72/2017/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 **Panią Bożenę Halinę Zawadzką, prowadzącą NZOZ Centrum Medyczne Vita Med Bożena Halina Zawadzka** zwaną dalej „Odwołującym”,

od rozstrzygnięcia postępowania o kodzie 10-17-000376/REH/05/1/05.1310.209.02/01,
w rodzaju: rehabilitacja lecznicza,
w zakresie: fizjoterapia domowa,
na obszarze powiatów: 2002 białostocki, 2061 Białystok.

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 10-17-000376/REH/05/1/05.1310.209.02/01, prowadzone w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umowy o udzielanie na obszarze powiatów: 2002 Białostocki, 2061 Białystok od 1 października 2017r. do 30 czerwca 2021r. świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: rehabilitacja lecznicza, w zakresie: fizjoterapia domowa.

W ogłoszeniu przedmiotowego postępowania podano wartość zamówienia nie większą niż 227 167,00 PLN na okres rozliczeniowy od 1 października 2017r. do 31 grudnia 2017r. oraz wskazano, iż po przeprowadzeniu postępowania zostanie zawartych maksymalnie 3 umowy. Oferty w niniejszym postępowaniu należało złożyć do dnia 21 lipca 2017r.

Na przedmiotowe postępowanie wpłynęło 9 ofert, w tym oferta Odwołującego nr 10-17-000376[05/1]-0009/00.

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 w dniu 26 lipca 2017r. komisja konkursowa, wezwała Odwołującego do uzupełnienia braków formalnych w przedmiocie złożenia oświadczenia, że będzie wykonywał umowę samodzielnie bez zlecenia podwykonawcom udzielenia świadczeń będących przedmiotem umowy. Uzupełnienie braków wpłynęło dnia 28 lipca 2017r. Dnia 27 lipca 2017r. komisja konkursowa wezwała Odwołującego do złożenia wyjaśnień oraz przedłożenia dokumentów potwierdzających dane i informacje przekazane w ofercie w zakresie wyjaśnienia rozbieżności pomiędzy odpowiedzią cyt.: „TAK” na pytanie 5.1.1 zawarte w rozdziale 5.1 VIII części formularza ofertowego cyt.: „W zakresie związania ofertą oraz przez cały okres realizacji umowy oferent spełnia i będzie spełniał wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie będącym przedmiotem niniejszego postępowania oraz w zarządzeniu prezesa narodowego funduszu zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów będących przedmiotem niniejszego postępowania”, a brakiem potwierdzenia wymogu: specjalista w dziedzinie fizjoterapii lub fizjoterapeuta posiadający tytuł magistra, o którym mowa w art. 4 ust. 4 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 25 września 2015r. o zawodzie fizjoterapeuty, lub fizjoterapeuta posiadający dyplom, świadectwo, lub inny dokument, o którym mowa w art. 13 ust. 1 pkt 5 lit. 5 i c tej ustawy, potwierdzający ukończenie studiów drugiego stopnia oraz posiadający co najmniej 3-letnie doświadczenie w zawodzie fizjoterapeuty, w wymiarze co najmniej ¼ etatu przeliczeniowego (równoważnik ¼ etatu przeliczeniowego). Ponad to komisja konkursowa wezwała do dostarczenia oświadczenia w zakresie spełnienia szczególnych wymagań dotyczących dokumentacji prowadzonej w postaci elektronicznej w związku z udzieleniem odpowiedzi twierdzącej na pytanie ankietowe w części VIII formularza ofertowego w rozdziale 2.3.3. W odpowiedzi z dnia 27 lipca 2017r. Odwołujący oświadczył, iż w/w kwalifikacje zawodowe posiada mgr Magdalena Rogala. Odwołujący oświadczył również, iż spełnia szczególne wymagania dotyczące dokumentacji prowadzonej w postaci elektronicznej określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie rodzajów, zakresów i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania załączając Certyfikat Autentyczności wystawiony przez Kamsoft Spółka Akcyjna.

Natomiast dnia 31 lipca 2017r. została przeprowadzona u Odwołującego weryfikacja w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofercie ze stanem faktycznym w miejscu udzielania świadczeń: ul. Antoniukowska 11/v.

Dodatkowo dnia 3 sierpnia 2017r. komisja konkursowa wezwała Odwołującego do złożenia wyjaśnień oraz przedłożenia dokumentów potwierdzających dane i informacje przekazane w ofercie, iż Odwołujący posiada odrębną aplikację służącą wykonaniu obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym automatycznym wskazaniem terminu. Odwołujący w dniu 7 sierpnia 2017r. przedłożył wyjaśnienia wraz z kopią umowy oraz kopią faktury potwierdzającą nabycie od firmy Kamsoft systemu rejestracji internetowej ON-LINE poprzez platformę OSOZ.

Związku ze stwierdzeniem przez komisję konkursową niezgodności wybranych odpowiedzi ankietowych z danymi zawartymi w części szczegółowej formularza ofertowego, komisja konkursowa podjęła decyzję o dokonaniu zmiany w systemie informatycznym w zakresie zawartych w ofercie odpowiedzi ankietowych udzielonych przez Odwołującego. Po dokonaniu oceny ofert pod kątem spełniania warunków wymaganych oraz dodatkowo ocenianych, obowiązujących w przedmiotowym postępowaniu, komisja konkursowa podjęła

decyzję o przeprowadzeniu negocjacji ze wszystkimi oferentami, których oferty nie zostały odrzucone. W wyniku negocjacji z dnia 16 sierpnia 2017r., ustalono z Odwołującym ostateczne stanowiska co do ceny i liczby świadczeń, w wyniku czego został sporządzony i podpisany przez obie strony protokół końcowy ze zbieżnymi stanowiskami.

W dniu 21 sierpnia 2017r. nastąpiło rozstrzygnięcie przedmiotowego postępowania konkursowego, zgodnie z którym oferta Odwołującego nie została wybrana do zawarcia umowy. W dniu 28 sierpnia 2017r, Odwołujący, na podstawie art. 135 ust. 2 ustawy o świadczeniach, zapoznał się z aktami postępowania konkursowego, z wyłączeniem informacji zastrzeżonych przez kontroferentów jako tajemnica przedsiębiorstwa. Następnie, dnia 29 sierpnia 2017r. wpłynęło odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania o kodzie 10-17-000376/REH/05/1/05.1310.209.02/01, w którym zarzucił naruszenia przez Podlaski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia zasad przeprowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Odwołujący wskazał, iż jego oferta została oceniona nieprawidłowo w punkcie „jakość”. Zarzucił, iż komisja konkursowa nie poprosiła o wykaz oraz kwalifikacje zgłoszonego do oferty personelu tj. fizjoterapeuci, technik masażysta oraz lekarz rehabilitacji. Wskazał, iż w wykazie personelu osoby: Katarzyna Grajko, Magdalena Rogala oraz Katarzyna Stypułkowska jako magistrzy fizjoterapii spełniają wymóg – co najmniej 50% zatrudnionych fizjoterapeutów. Odwołujący wskazał, iż zgodnie z wypełnionym formularzem ankietowym oferta powinna łącznie otrzymać 44 punkty, w tym za jakość 37 punktów i zająć drugie miejsce w rankingu przed OMNI-MED Zofia Stojak oraz SP ZOZ w Łapach. Nadmieniał również, iż oferta SP ZOZ w Łapach została oceniona nieprawidłowo, ponieważ zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej w punkcie rehabilitacja domowa wyposażenie świadczeniodawcy wymagany jest:

- 1) przenośny zestaw do elektroterapii z osprzętem- nie mniej niż 1 zestaw na 2 fizjoterapeutów;
- 2) przenośny zestaw do biostymulacji laserowej - nie mniej niż 1 zestaw na 2 fizjoterapeutów

i informacją udzieloną w NFZ w Białymstoku odnośnie w/w aparatury należało posiadać oddzielne aparaty do wykonania poszczególnych zabiegów a nie jeden aparat zawierający możliwość wykonania obu usług. Odwołujący wskazał, iż SP ZOZ w Łapach w wykazie zasobów wykazał ten sam sprzęt BTL-4825LCOMBI do dwóch różnych zabiegów, które nie są możliwe do wykonania dla dwóch różnych pacjentów jednocześnie. Według Odwołującego oferta SP ZOZ w Łapach powinna zostać odrzucona na etapie weryfikacji. Odwołujący dodatkowo podnosi, iż porównując oferty jego dysponuje większą ilością sprzętu oraz większą ilością personelu niż konkurenci a liczba punktów winna wynosić 44 punkty. Wniósł o pozytywne rozpatrzenie odwołania poprzez unieważnienie na podstawie art. 150 ust. 1 pkt 5 ustawy o świadczeniach postępowania konkursowego nr 10-17-000376/REH/05/1/05.1310.209.02/01 lub w przypadku odmowy unieważnienia, ponowne rozpatrzenie oferty i zawarcie umowy.

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. NZOZ Centrum Medyczne VITA MED. Bożena Halina Zawadzka– Odwołujący.
2. EURO-MED. Spółka z z.o.o;
3. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej OMNI-MED Zofia Stojak;
4. SP ZOZ w Łapach.

Pismem z dnia 29 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. Żadna ze stron nie skorzystała z ww. uprawnień.

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 2013r. 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 21 lipca 2017r. zgodne 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 9 ofert. W części jawnej postępowania konkursowego oferty poddawane były ocenie komisji konkursowej pod kątem spełniania wymogów formalno-prawnych. Komisja konkursowa wezwała 2 oferentów, których oferty dotknięte były brakami formalnymi, do ich uzupełnienia w wyznaczonym terminie. Jednocześnie, na podstawie § 17 rozporządzenia o pracach komisji, przeprowadzone zostały czynności weryfikacyjne u 2 oferentów, w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w złożonych przez nich ofertach.

Po rozpoznaniu ofert w części jawnej komisja konkursowa odrzuciła w całości 5 ofert i przyjęła do dalszego postępowania 4 oferty, 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 5 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} - $1,1 \times C_{NFZ}$,

C_{min} - $0,9 \times C_{NFZ}$,

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 domowa, 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 niejawnej 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 domowa, 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.

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
					J	K	D	C	I		
1	10-17-000376(05/1)0001/00	EURO-MED. SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	ZESPÓŁ REHABILITACJI DOMOWEJ 15-270 BIAŁYSTOK, UL. WOJSKOWA 4	10	60	3	3	0	0	66	76
2	10-17-000376(05/1)0007/00	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁAPACH	ZESPÓŁ REHABILITACJI DOMOWEJ, 18-100 ŁAPY, UL. PIASKOWA 9	10	36	0	4	0	0	40	50
3	10-17-000376(05/1)0009/00	NZOZ CENTRUM MEDYCZNE VITA MED. BOŻENA HALINA ZAWADZKA	ZESPÓŁ REHABILITACJI DOMOWEJ 15-740 BIAŁYSTOK UL. ANTONIUKOWSKA 11	5	37	3	4	0	0	44	49
4	10-17-000376(05/1)0008/00	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ OMNI-MED. ZOFIA STOJAK	REHABILITACJA MIESZKA 15-054 BIAŁYSTOK, UL. MIESZKA I 8C/207	5	35	0	3	2	0	40	45

Z rankingu otwarcia wynika, że oferta złożona przez Odwołującego uzyskała ogółem 49 pkt, w tym za jakość – 37 pkt, za kompleksowość - 3, za dostępność - 4 pkt, za ciągłość – 0 pkt, inne – 0 pkt oraz za cenę – 5 pkt.

W związku z rozbieżnościami występującymi w ofercie Odwołującego pomiędzy odpowiedziami na pytania ankietowe zawarte w części VIII formularza ofertowego, a danymi zawartymi w części IV i VI formularza ofertowego, komisja konkursowa w dniu 8 sierpnia 2017r. podjęła decyzję o dokonaniu zmiany w systemie informatycznym w zakresie odpowiedzi udzielonej przez Odwołującego na pytanie ankietowe formularza ofertowego cz. VIII Ankiety na pytanie: „Magister fizjoterapii-co najmniej 50% zatrudnionych fizjoterapeutów z udzielonej odpowiedzi „TAK”, została zmieniona przez komisję konkursową na odpowiedź „Nie”.

Przedmiotowa weryfikacja, wynikająca z faktu, iż oferty oceniane są na podstawie wczytanych odpowiedzi ankietowych i polegająca na dostosowaniu ankiety do stanu faktycznego, skutkowałą zmniejszeniem punktacji oferty Odwołującego w kryterium jakości z 37 pkt na 16 pkt, co znajduje odzwierciedlenie w rankingu bieżącym z dnia 9 sierpnia 2017r.

Poniższa tabela odzwierciedla ranking bieżący z dnia 09.08.2017r.

Pozycja oferty w rankingu	Nr oferty	Nazwa oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Punktacja za ofertę cenową	Punktacja z tytułu pozostałych kryteriów						Łączna liczba punktów oceny
					jakość	kompleksowość	dostępność	ciągłość	inne	razem	
1	10-17-000376/05/1 J0001/00	EURO-MED. SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	ZESPÓŁ REHABILITACJI DOMOWEJ 15-270 BIAŁYSTOK, UL. WOJSKOWA 4	10	60	3	3	0	0	66	76
2	10-17-000376/05/1 J0007/00	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁAPACH	ZESPÓŁ REHABILITACJI DOMOWEJ, 18-100 ŁAPY, UL. PIASKOWA 9	10	36	0	4	0	0	40	50
3	10-17-000376/05/1 J0008/00	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ OMNI-MED. ZOFIA STOJAK	REHABILITACJA MIESZKA 15-054 BIAŁYSTOK, UL. MIESZKA I 8C/207	5	35	0	3	2	0	40	45
4	10-17-000376/05/1 J0009/00	NZOZ CENTRUM MEDYCZNE VITA MED. BOŻENA HALINA ZAWADZKA	ZESPÓŁ REHABILITACJI DOMOWEJ 15-740 BIAŁYSTOK UL. ANTONIUKOWSKA 11	5	16	3	4	0	0	23	28

Zgodnie z rankingiem kwalifikacyjnym oferta Odwołującego uzyskała łącznie 28 pkt, w tym za jakość – 16 pkt, kompleksowość – 3 pkt, dostępność – 4 pkt, ciągłość – 0 pkt, inne – 0 pkt, cenę – 5 pkt. Takie postępowanie komisji należy uznać za prawidłowe, mając na uwadze określony w art. 134 ustawy o świadczeniach obowiązek równego traktowania wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy oraz prowadzenia postępowania w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji

Po zweryfikowaniu ofert pod kątem spełniania warunków wymaganych oraz dodatkowo ocenianych, komisja konkursowa, w oparciu o art. 142 ust. 6, z zachowaniem zasad określonych w art. 142 ust. 7 ustawy o świadczeniach, podjęła decyzję o przeprowadzeniu negocjacji, podczas których ustalono ostateczne stanowiska w zakresie ceny i liczby świadczeń.

Poniższa tabela przedstawia ocenę ofert zawartą w ranking kwalifikacyjnym z dnia 11 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 oceny
					jakość	kompleksowość	dostępność	ciągłość	inne	razem	
1	10-17-000376/05/1 J0001/00	EURO-MED. SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	ZESPÓŁ REHABILITACJI DOMOWEJ 15-270 BIAŁYSTOK, UL. WOJSKOWA 4	10	60	3	3	0	0	66	76
2	10-17-000376/05/1 J0007/00	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁAPACH	ZESPÓŁ REHABILITACJI DOMOWEJ, 18-100 ŁAPY, UL. PIASKOWA 9	10	36	0	4	0	0	40	50
3	10-17-000376/05/1 J0008/00	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ OMNI-MED. ZOFIA STOJAK	REHABILITACJA MIESZKA 15-054 BIAŁYSTOK, UL. MIESZKA I 8C/207	5	35	0	3	2	0	40	45
4	10-17-000376/05/1 J0009/00	NZOZ CENTRUM MEDYCZNE VITA MED. BOŻENA HALINA ZAWADZKA	ZESPÓŁ REHABILITACJI DOMOWEJ 15-740 BIAŁYSTOK UL. ANTONIUKOWSKA 11	5	16	3	4	0	0	23	28

Na spotkaniu negocjacyjnym każdy z oferentów określa cenę jednostki rozliczeniowej i może ją podtrzymać w wysokości złożonej w ofercie lub obniżyć. W wyniku ostatecznych negocjacji przeprowadzonych przez komisję konkursową z Odwołującym w dniu 16 sierpnia 2017r. strony ustaliły cenę jednostkową za punkt w wysokości 0,90 zł oraz łączną liczbę świadczeń na 133 333,0000. Odzwierciedleniem dokonanych ustaleń jest protokół końcowy z negocjacji podpisany przez oferenta i komisję konkursową ze zbieżnymi stanowiskami negocjujących stron. Dokument ten opatrzony jest następującą klauzulą : „*Protokół końcowy zawiera ostateczne stanowiska stron w procesie negocjacji co do liczby i ceny. Zbieżność stanowisk w protokole końcowym nie oznacza dokonania wyboru oferenta i przyrzeczenia zawarcia umowy. Rozbieżność stanowisk w protokole końcowym oznacza, że oferta nie zostanie wybrana. W przypadku wystąpienia rozbieżności i odmowy podpisania przez oferenta protokołu końcowego, komisja odnotowuje ten fakt w pozycji „Uwagi” i podpisuje protokół końcowy jednostronnie, informując jednocześnie oferenta o zakwalifikowaniu przez komisję konkursową oferty (lub jej odrębnie ocenianej części) do kategorii ofert, które nie zostaną wybrane w toku postępowania.*” Zapisy te mają charakter informacyjny i są stosowane w taki sam sposób wobec wszystkich oferentów. Mają na celu poinformowanie stron negocjacji o ostatecznym charakterze decyzji podjętej przez strony co do przedmiotu negocjacji (ceny i liczby świadczeń) oraz o skutkach wynikających z osiągnięcia porozumienia w zakresie ceny i liczby świadczeń lub jego nieosiągnięcia. Świadomość stron co do powyższych kwestii potwierdzona jest podpisami komisji konkursowej oraz osób reprezentujących oferenta, które znajdują się bezpośrednio pod zacytowaną powyżej klauzulą.

Poniższa tabela odzwierciedla ranking bieżący z dnia 16.08.2017r.

Pozycja oferty w rankingu	Nr oferty	Nazwa oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Punkcja za ofertę cenową	Punkcja z tytułu pozostałych kryteriów						Łączna liczba punktów oceny
					jakość	kompleksowość	dostępność	ciągłość	inne	razem	
1	10-17-000376[05/1]0001/00	EURO-MED. SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	ZESPÓŁ REHABILITACJI DOMOWEJ 15-270 BIAŁYSTOK, UL. WOJSKOWA 4	10	60	3	3	0	0	66	76
2	10-17-000376[05/1]0007/00	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁAPACH	ZESPÓŁ REHABILITACJI DOMOWEJ, 18-100 ŁAPY, UL. PIASKOWA 9	10	36	0	4	0	0	40	50
3	10-17-000376[05/1]0008/00	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ OMNI-MED. ZOFIA STOJAK	REHABILITACJA MIESZKA 16-054 BIAŁYSTOK, UL. MIESZKA I 8C/207	5	35	0	3	2	0	40	45
4	10-17-000376[05/1]0009/00	NZOZ CENTRUM MEDYCZNE VITA MED. BOŻENA HALINA ZAWADZKA	ZESPÓŁ REHABILITACJI DOMOWEJ 15-740 BIAŁYSTOK UL. ANTONIUKOWSKA 11	10	16	3	4	0	0	23	33

Po zakończeniu negocjacji z oferentami, komisja konkursowa, działając w oparciu o art. 148 ustawy o świadczeniach, sporządziła w dniu 17 sierpnia 2017r. ranking końcowy w stosunku do wszystkich ofert, które nie zostały odrzucone. W rankingu końcowym oferty uszeregowane są malejąco w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów oceny - z uwzględnieniem wyników negocjacji. W przypadku uzyskania jednakowej łącznej oceny, zgodnie z § 9 kryteriów oceny ofert, oferty szeregowane są w kolejności wg następujących kryteriów: jakość, kompleksowość, dostępność, ciągłość oraz cena.

Poniższa tabela przedstawia liczbę punktów, jaką uzyskali oferenci, w tym Odwołujący, w poszczególnych kryteriach oceny ofert w rankingu końcowym:

Pozycja oferty w rankingu	Nr oferty	Nazwa oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Punkcja za ofertę cenową	Punkcja z tytułu pozostałych kryteriów						Łączna liczba punktów oceny
					jakość	kompleksowość	dostępność	ciągłość	inne	razem	
1	10-17-000376/05/1/0001/00	EURO-MED. SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	ZESPÓŁ REHABILITACJI DOMOWEJ 15-270 BIAŁYSTOK, UL. WOJSKOWA 4	10	60	3	3	0	0	66	76
2	10-17-000376/05/1/0007/00	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁAPACH	ZESPÓŁ REHABILITACJI DOMOWEJ, 18-100 ŁAPY, UL. PIASKOWA 9	10	36	0	4	0	0	40	50
3	10-17-000376/05/1/0008/00	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ OMNI-MED. ZOFIA STOJAK	REHABILITACJA MIESZKA 15-054 BIAŁYSTOK, UL. MIESZKA 1 8C/207	5	35	0	3	2	0	40	45
4	10-17-000376/05/1/0009/00	NZOZ CENTRUM MEDYCZNE VITA MED. BOŻENA HALINA ZAWADZKA	ZESPÓŁ REHABILITACJI DOMOWEJ 15-740 BIAŁYSTOK, UL. ANTONIUKOWSKA 11	10	16	3	4	0	0	23	33

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

Mając na uwadze powyższe, komisja dokonała wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym. Do zawarcia umowy wybrano 3 oferty o najwyższej łącznej ocenie punktowej, które zajęły w rankingu pozycje od 1 do 3, uzyskując odpowiednio od 76 do 45 punktów. Oferty te w istotnym stopniu wyczerpały środki finansowe, które zamawiający przeznaczył na świadczenia będące przedmiotem postępowania. Oferty te wprowadziły nie wyczerpały w całości wartości zamówienia wskazanego w ogłoszeniu, niemniej jednak należy zwrócić uwagę, iż środki finansowe pozostałe zamawiającemu w kwocie 0,96 PLN, nie pozwoliły na wybranie kolejnych ofert, bowiem dokonanie ich wyboru przekroczyłoby wartość zamówienia określoną w przedmiotowym postępowaniu. W związku z powyższym oferta Odwołującego, która z łączną sumą 33 punktów zajęła 4 miejsce w rankingu końcowym, nie została wybrana do zawarcia umowy.

Oferta Odwołującego nie została więc wybrana, mimo że spełniała wszystkie wymagania formalno-prawne i warunki wymagane w przedmiotowym postępowaniu, wynikające z obowiązujących przepisów prawa, ponieważ na przedmiotowy konkurs złożono oferty, które uzyskały wyższą ocenę punktową i jako korzystniejsze zostały wybrane w celu zawarcia umowy.

W dniu 21 sierpnia 2017r. nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania o kodzie 10-17-000376/REH/05/1/05.1310.209.02/01, w wyniku którego świadczenia na obszarze objętym zamówieniem zostały zabezpieczone. Wartość rozstrzygnięcia wyniosła 227166,04 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, niezmiennosc warunków, które podlegają ocenie w toku postępowania, przestrzeganie określonych w ogłoszeniu procedur oraz zachowanie uczciwej konkurencji.

W odpowiedzi na zarzuty Odwołującego należy mieć na względzie, że konkurs w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej jest trybem eliminacyjno-konkurencyjnym. Oznacza to, że oferty niepodlegające odrzuceniu uszeregowane są w rankingu końcowym od oferty najkorzystniejszej do oferty z najniższą liczbą punktów. Do zawarcia umowy wybierane są oferty z najwyższą punktacją – do wyczerpania wartości zamówienia wskazanego w ogłoszeniu. Oferta Odwołującego nie została wybrana, bowiem na przedmiotowy konkurs złożono oferty, które uzyskały wyższą ocenę punktową i jako korzystniejsze zostały wybrane w celu zawarcia umowy. Komisja konkursowa dokonała wyboru ofert w oparciu o przesłanki przewidziane przez ustawę w art. 142 ust. 5 pkt 1 ustawy o świadczeniach. W odniesieniu do zarzutu, iż oferta Odwołującego została oceniona nieprawidłowo w kryterium „jakość” stwierdzić należy, iż Odwołujący w VIII części formularza ofertowego zaznaczył „TAK” w rozdziale 2.1 pkt 2.1.1 w zakresie, iż co najmniej 50% zatrudnionych fizjoterapeutów jest magistrami fizjoterapii a na podstawie wykazanego w ofercie personelu w IV i w VI części formularza ofertowego tylko Pani Magdalena Rogala spełnia powyższy wymóg. W ofercie oprócz w/w są wykazani inni fizjoterapeuci, którzy nie spełniają powyższego wymogu. Zarzut, iż komisja konkursowa nie poprosiła o wykaz oraz kwalifikacje zgłoszonego do oferty personelu tj. fizjoterapeutów, technika masażysty oraz lekarza rehabilitacji nie ma uzasadnienia, gdyż dane zawarte w ofercie pozwoliły na weryfikację powyższych uprawnień. Pozostali fizjoterapeuci: Pani Joanna Matejczyk oraz Pani Katarzyna Stypułkowska na podstawie złożonej oferty posiadają wykształcenie wyższe medyczne – tytuł licencjata. Podkreślić należy, iż Odwołujący oświadczył w złożonej ofercie, że dane przedstawione w ofercie i oświadczeniach są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym, więc dodatkowe dokumenty w tym zakresie nie były potrzebne. Odwołujący zobowiązał się do podania danych odpowiadających stanowi rzeczywistości. Mając powyższe na względzie komisja konkursowa na posiedzeniu komisji konkursowej w dniu 8 sierpnia 2017r. dokonała w systemie zmiany odpowiedzi na pytanie dodatkowo oceniane: „Magister fizjoterapii – co najmniej 50% zatrudnionych fizjoterapeutów” z odpowiedzi „TAK”, na prawidłową odpowiedź „nie”, co skutkowało zmniejszeniem ilości punktów w kryterium jakości z 37 punktów na 16. Odnosząc się do zarzutu Odwołującego, iż konkurent SP ZOZ w Łapach wykazał ten sam sprzęt (BTL-4825L COMBI) do wykonania dwóch zabiegów wskazać należy, iż w/w sprzęt służy zarówno do wykonywania elektroterapii jak oraz biostymulacji laserowej i brak jest w warunkach szczegółowych wymogu posiadania oddzielnego sprzętu do wykonywania tych zabiegów. W wyniku weryfikacji Oferenta – SP ZOZ w Łapach przeprowadzonej w dniu 31.07.2017r. stwierdzono, iż Oferent okazał wymagany sprzęt. Przedstawiony sprzęt spełnia wymogi

określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej tj. załącznik nr 1 a jego ilość jest zgodna z ilością zgłoszoną przez SP ZOZ w Łapach ilością fizjoterapeutów.

Natomiast stwierdzenie Odwołującego, iż dysponuje większą ilością sprzętu oraz personelu niż konkurenci oraz łączna ocena winna wynosić 44 punkty jest również całkowicie nietrafione, gdyż jak wykazano powyżej oferta Odwołującego w kryteriach niecenowych otrzymała 43 punktów mniej od oferty najwyżej ocenionej i 12 punktów mniej od trzeciej najlepiej ocenionej oferty. Nie sposób więc przychylić się do twierdzeń Odwołującego, iż jego oferta była bardziej konkurencyjna i odbiegała od pozostałych ofert skoro otrzymała o tyle mniej punktów w kryteriach niecenowych.

Zarzuty Odwołującego nie wskazują na naruszenie zasad przedmiotowego postępowania. Odwołujący w niniejszej sprawie kwestionuje nie wybranie swojej oferty i zwraca się z prośbą o unieważnienie postępowania lub ponowne rozpoznanie jego oferty, podczas gdy winien wykazać gravamen, czyli uszczerbek w interesie prawnym w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad przeprowadzenia konkursu ofert. Przedstawione przez Odwołującego argumenty nie wyczerpują powyższej zasady.

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.

Reasumując, 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, niezmienność 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. D. REKTORA
Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Adam Robert Wiński
Zastępca Dyrektora ds. Medycznych

Otrzymują:

1. NZOZ Centrum Medyczne VITA MED. Bożena Halina Zawadzka,
ul. Antoniukowska 11/v, 15-740 Białystok– Odwołujący.
2. EURO-MED. Spółka z.o.o, ul. Alfonsa Zgrzebnioka 22, 43-100 Tychy;
3. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej OMNI-MED. Zofia Stojak, ul. Mieszka I
8C/30 15-054 Białystok;
4. SP ZOZ w Łapach, ul. Janusza Korczaka 23, 18-100 Łapy;
5. a/a.