

Gdańsk, 30 grudnia 2024 r.

Znak sprawy: NFZ11-WO-O.4117.2.2024

**Samodzielny Publiczny**

**Zakład Opieki Zdrowotnej**

**w Człuchowie**

ul. Szczecińska 16

77-300 Człuchów

### **Decyzja nr 2/2024**

#### **Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia**

Działając na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz.U. z 2024 r. poz. 146 ze zm.), zwanej dalej „Ustawą” oraz na podstawie art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t. j. Dz. U. z 2024 r., poz. 572), zwanej dalej „Kpa”, w związku z wniesionym przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie reprezentowany przez Panią Danutę Olchówkę p.o. Dyrektora odwołaniem od rozstrzygnięcia postępowania nr 11-25-000006/REH/05/1/01, prowadzonego w trybie konkursu ofert w rodzaju: rehabilitacja lecznicza w zakresie: fizjoterapia domowa, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia

**oddala odwołanie**

#### **UZASADNIENIE**

Narodowy Funduszu Zdrowia, działając na podstawie art. 139 ust. 1 Ustawy, ogłosił postępowanie nr 11-25-000006/REH/05/1/01, prowadzone w trybie konkursu ofert w sprawie

zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: rehabilitacja lecznicza w zakresie: fizjoterapia domowa na okres od dnia 1 stycznia 2025 roku do dnia 31 grudnia 2025 roku.

W ww. ogłoszeniu podano wartość zamówienia na kwotę nie większą niż 69.262,02 zł na okres rozliczeniowy przypadający od dnia 1 stycznia 2025 roku do dnia 31 grudnia 2025 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. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie, ul. Szczecińska 16, 77-300 Człuchów,
2. ZOZ W. POLACZUK M. POLACZUK, ul. Kościuszki 4A, 76-230 Potęgowo,
3. NORDMEDIC Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Stefana Batorego 7, 81-365 Gdynia,
4. AVENIR spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Jana Kilińskiego 47A/2, 76-200 Słupsk,
5. "ALMUS REHABILITACJA" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Strzelecka 2, 77-310 Debrzno.

W myśl art. 151 ust. 1 *Ustawy* rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 17 grudnia 2024 roku. Informacja o rozstrzygnięciu postępowania została opublikowana na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Gdańsku.

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 został wybrany oferent: "ALMUS REHABILITACJA" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Strzelecka 2, 77-310 Debrzno.

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* świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść odwołanie do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie, ul. Szczecińska 16, 77-300 Człuchów w dniu 19 grudnia 2024 roku wniósł odwołanie od rozstrzygnięcia przedmiotowego postępowania, które wpłynęło do POW NFZ za pośrednictwem e- PUAP w dniu 19 grudnia 2024 roku. Odwołanie zostało wniesione w terminie.

Odwołujący się wskazuje, że jako oferent biorcy udział w postępowaniu konkursowym spełnia wszystkie wymagania niezbędne do realizacji świadczeń w zakresie fizjoterapii domowej, określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej. Ponadto w toku postępowania konkursowego uzupełnił braki formalne oraz złożył wszystkie wymagane wyjaśnienia.

Odwołujący się wskazał, że realizuje kompleksowo świadczenia zdrowotne w zakresie rehabilitacji ambulatoryjnej, domowej, dziennej oraz stacjonarnej w powiecie człuchowskim, a wykluczenie rehabilitacji domowej ze struktury pionu rehabilitacji leczniczej zakłóca kompleksowość zarówno po stronie SPZOZ i pacjenta. Świadczenia z zakresu rehabilitacji domowej (zabiegów rehabilitacyjnych realizowanych w domu pacjenta) realizuje nieprzerwanie od ponad 10 lat w ramach komórki 1310.

Odwołujący się zarzuca, że wyłoniony oferent nie wykazywał dotychczas realizacji świadczeń w warunkach domowych, na co w opinii Odwołującego się wskazuje Informator o Terminach Leczenia publikowany przez NFZ.

Odwołujący się wniósł o udostępnienie wyników oceny jego oferty oraz oferty wybranej w postępowaniu tj. "ALMUS REHABILITACJA" Sp. z o.o., Debrzno Strzelecka 2.

Dokonując oceny zasadności zarzutów przedstawionych przez Odwołującą, Organ dokonał oceny prawidłowości przebiegu postępowania nr 11-25-000006/REH/05/1/01 i ustalił, co następuje.

Narodowy Fundusz Zdrowia w dniu 6 listopada 2024 roku na podstawie art.139 ust.2 *Ustawy* ogłosił postępowanie konkursowe nr 11-25-000006/REH/05/1/01, prowadzone w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: rehabilitacja lecznicza w zakresie: fizjoterapia domowa, na obszar: 2203 – człuchowski, na okres: 1 stycznia 2025 roku do dnia 31 grudnia 2025 roku.

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 Funduszu”, w odniesieniu do oferentów przystępujących do postępowania, a także stanowiły formalną i merytoryczną podstawę do wyboru ofert i rozstrzygnięcia postępowania konkursowego tj.:

1. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 146),
2. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. 2022.633 ze zm),
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U. z 2023, poz. 1194 ze zm.),
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (t.j. Dz.U. z 2021, poz. 265 ze zm.).
5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2016, poz. 1372 ze zm.),
6. Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2019, poz. 866 ze zm.)
7. 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, poz. 1858),

8. Zarządzenie Nr 195/2020/DSOZ Prezesa NFZ ze zmianami - Zarządzenie Nr 195/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11.12.2020 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 ze zmianami.
9. Zarządzenie nr 18/2017/DSOZ Prezesa NFZ w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze zmianami,
10. Zarządzenie Nr 19/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniające zarządzenie w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze zmianami,
11. Zarządzenie Nr 15/2019/DSM Prezesa NFZ z dnia 7 lutego 2019 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze zmianami,

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

W dniu 25 listopada 2024 roku komisja konkursowa dokonała stwierdzenia prawidłowości ogłoszenia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert o ww. numerze, stwierdzając tym samym, że przedmiotowe ogłoszenie postępowania spełnia wymogi określone w 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.

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 oferty komisja konkursowa stwierdziła wystąpienie w ofertach braków formalnych, a następnie wezwała do ich usunięcia przez następujących Oferentów:

1. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie, ul. Szczecińska 16, 77-300 Człuchów,
2. ZOZ W. POLACZUK M. POLACZUK, ul. Kościuszki 4A, 76-230 Potęgowo,
3. NORDMEDIC Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Stefana Batorego 7, 81-365 Gdynia,
4. AVENIR spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Jana Kilińskiego 47A/2, 76-200 Słupsk,
5. "ALMUS REHABILITACJA" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Strzelecka 2, 77-310 Debrzno.

Wszyscy oferenci uzupełnili braki formalne w wyznaczonym terminie.

W dalszej części prowadzonego postępowania komisja konkursowa przeprowadziła weryfikację miejsc udzielania świadczeń u wszystkich oferentów, ponieważ dotychczas nie mieli oni zawartej umowy w zakresie świadczeń będących przedmiotem postępowania. Zgodnie bowiem z § 17 ust. 2 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 może przeprowadzić weryfikację oferenta w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofercie, w szczególności przez oględziny pomieszczeń i urządzeń zakładu leczniczego podmiotu leczniczego, przy pomocy którego wykonywana ma być umowa.

Do części niejawnej postępowania zakwalifikowano wszystkich 5 oferentów.

Ocena ofert w przedmiotowym postępowaniu została dokonana w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2016. poz. 1372 ze zm.) oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (t.j. Dz.U. z 2021 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 niejawnego 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.

Komisja konkursowa przy pomocy systemu informatycznego dokonała oceny ofert w oparciu o przedstawione w nich dane. Po analizie złożonej dokumentacji, wyjaśnieniach, przeprowadzonych weryfikacjach oferentów, wybrała w rozstrzygnięciu 1 ofertę, o najwyższej łącznej ocenie punktowej tj.: "ALMUS REHABILITACJA" Sp. z o.o., ul. Strzelecka 2, 77-310 Debrno, która znalazła się w rankingu końcowym, celem zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w przedmiotowym rodzaju i zakresie.

Organ podkreśla, że komisja konkursowa dokonała wyboru oferty i 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. Wybór oferentów następował według kolejności wynikającej z rankingu końcowego, zgodnie z treścią ogłoszenia o postępowaniu konkursowym.

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:

Nazwa świadczeniodawcy	Pozycja w rankingu	Pkt. cena	Pkt. Nie cenowe	Pkt. sumarycznie	Czy wybrano ofertę
"ALMUS REHABILITACJA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	1	10	70	80	TAK
NORDMEDIC Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	2	10	68	78	NIE
AVENIR spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	3	10	67	77	NIE
ZOZ W. POLACZUK M. POLACZUK	3	10	67	77	NIE
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie	5	5	37,5	42,5	NIE

Komisja konkursowa dokonała wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym. Wszystkie oferty złożone w przedmiotowym postępowaniu podlegały tym samym zasadom i jednolitym kryteriom oceny. Ostatecznie ocena oferty była generowana przez system informatyczny wspomagający prace komisji konkursowej, co gwarantowało zachowanie obiektywizmu w stosunku do wszystkich oferentów biorących udział w postępowaniu.

Oferta Odwołującego się uplasowała się w rankingu końcowym na 5 pozycji, a do zawarcia umowy wybrano 1 oferenta. NFZ przewidział w ogłoszeniu postępowania maksymalną liczbę odrębnie ocenianych miejsc udzielania świadczeń w wymiarze: 1.

Komisja konkursowa dokonała wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym, do wyczerpania łącznej liczby planowanych do zakupu świadczeń oraz umów.

Należy mieć na uwadze, iż konkurs ofert jest trybem konkurencyjnym, do zawarcia umowy komisja konkursowa wybiera oferty w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym, aż do wyczerpania łącznej wartości zamówienia określonej w ogłoszeniu określonego postępowania konkursowego. Warto również przywołać stanowisko Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie sygn. akt VI SA/WA 2094/11, który w wyroku z 16 stycznia 2012 r. wskazał, że: „fakt, czy oferta danego oferenta będzie



*konkurencyjna w stosunku do innych uczestników postępowania, zależy wyłącznie od jej treści. Konkurs zawsze niesie za sobą element ryzyka i niewiadomej jego rozstrzygnięcia. W tej sytuacji trzeba zgodzić się z organem odwoławczym, iż na podstawie ustawy o świadczeniach, rola Funduszu sprowadza się do zbierania ofert usługodawców, a następnie wynegocjowania z nimi odpowiedniej ceny i ilości świadczeń, aby osiągnąć najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia. Jeśli natomiast część oferentów spełnia oczekiwane warunki cenowo-ilościowe i warunki te mieszczą się w przedmiocie zamówienia, to wybór ofert odbywa się na zasadach konkurencyjnych, a oferty z niewystarczającą ilością punktów oceny nie zostają zakwalifikowane do zawarcia umowy.”*

Ogłoszenie o rozstrzygnięciu przedmiotowego postępowania ukazało się w dniu 17 grudnia 2024 roku. Oferta Odwołującego się nie znalazła się w rozstrzygnięciu konkursu.

Odwołujący się w dniu 19 grudnia 2024 roku wniósł odwołanie od rozstrzygnięcia przedmiotowego postępowania, wpłynęło do POW NFZ za pośrednictwem e-PUAP w dniu 19 grudnia 2022 roku. Odwołanie zostało wniesione w terminie.

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 20 grudnia 2024 roku znak: WO-O.4117.2.2024 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.

Odwołujący się wskazał, że jako oferent biorcy udział w postępowaniu konkursowym spełnia wszystkie wymagania niezbędne do realizacji świadczeń w zakresie fizjoterapii domowej, jak również uzupełnił braki formalne oraz złożył wszystkie wymagane wyjaśnienia. Należy wskazać, że na postępowanie nr 11-25-000006/REH/05/1/01 wpłynęło 5 ofert. Zgodnie z rankingiem otwarcia na pierwszej pozycji znalazła się oferta złożona przez "ALMUS REHABILITACJA" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, która za kryteria nie cenowe uzyskała łącznie 70,000 pkt, natomiast za ofertę cenową 10,000 pkt, łącznie 80,000 pkt. Pozostali oferenci otwarcia otrzymali odpowiednio:

- NORDMEDIC Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością: za kryteria nie cenowe 68,000 pkt, w odniesieniu do kryterium ceny 10,000 pkt,
- AVENIR spółka z ograniczoną odpowiedzialnością: za kryteria nie cenowe 67,000 pkt, w odniesieniu do kryterium ceny 10,000 pkt,
- ZOZ W. POLACZUK M. POLACZUK: za kryteria nie cenowe 67,000 pkt, w odniesieniu do kryterium ceny 10,000 pkt,
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie: za kryteria nie cenowe 37,500 pkt, w odniesieniu do kryterium ceny 5,000 pkt.

Zgodnie z ideą konkursu, zadaniem komisji jest wybór najkorzystniejszych ofert, w ramach kwoty zamówienia. Oferta Odwołującego się nie została wybrana, pomimo że spełniała wszystkie wymagania formalno – prawne oraz wymogi merytoryczne. Na przedmiotowy konkurs złożono bowiem oferty, które uzyskały wyższą ocenę punktową. Najkorzystniejsza oferta została wybrana do zawarcia umowy, wyczerpując jednocześnie łączną liczbę planowanych do zakupu świadczeń i umów. Należy jednoznacznie wskazać, że w przypadku niespełnienia warunków formalno-prawnych bądź też warunków wymaganych do realizacji świadczeń będących przedmiotem prowadzonego postępowania, takie oferty podlegają obrzuceniu na etapie części jawnej prowadzonych postępowań konkursowych. Tym samym spełnienie przed odwołującym się powyższych warunków umożliwiło zakwalifikowanie jego oferty do dalszego etapu postępowania, nie gwarantowało natomiast wyboru oferty.

Oferta Odwołującego się została oceniona zgodnie z danymi, zasobami personalnymi i sprzętowymi wykazanymi przez niego. W niniejszej decyzji jednoznacznie wykazano, że cała oferta została oceniona zgodnie ze stanem faktycznym i w oparciu o obowiązujące w zakresie świadczeń przepisy.

Oferty z niewystarczającą ilością punktów oceny nie zostają zakwalifikowane do zawarcia umowy. Działanie takie pozwala na zakupienie jak największej ilości świadczeń o określonej jakości, które zapewniają zamierzoną dostępność do leczenia osobom ubezpieczonym. Prowadzi to zatem do zrealizowania zadań Funduszu, określonych w ustawie.

Odwołujący się zarzucił, że niewybranie jego oferty zakłóca kompleksowość świadczeń rehabilitacyjnych zarówno po stronie SPZOZ i pacjenta. Wskakując jednocześnie, że realizuje

świadczenia zdrowotne w zakresie rehabilitacji ambulatoryjnej, domowej, dziennej oraz stacjonarnej w powiecie człuchowskim.

W toku prowadzonego postępowania jednym kryterium rankingujących w zakresie fizjoterapii domowej jest „kompleksowości” w ramach której Odwołujący się uzyskał maksymalną liczbę 3,000 pkt za każde z pytań:

1.1.1.1 Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach rehabilitacji stacjonarnej na obszarze objętym przedmiotem postępowania lub na terenie powiatów bezpośrednio sąsiadujących z tym obszarem.

1.1.1.2 Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach rehabilitacji w ośrodku lub oddziale dziennym na obszarze objętym przedmiotem postępowania

1.1.1.3 Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach fizjoterapii ambulatoryjnej na obszarze objętym przedmiotem postępowania.

Łączna liczba pkt jaką uzyskał Odwołujący się we wskazanym kryterium wyniosła 9,000 pkt. Należy jednak wskazać, że „kompleksowość” jest jednym z kilku kryteriów podlegających ocenie na etapie postępowania konkursowego. Łączna liczba możliwych do uzyskania punktów za kryteria nie cenowe wynosi 90,000 pkt.

Liczba punktów możliwa do uzyskania za kryteria nie cenowe w postępowaniach konkursowych w zakresie fizjoterapia domowa, w podziale na kryteria:

Nazwa kryterium	Maksymalna liczba punktów	Minimalna liczba punktów
KOMPLEKSOWOŚĆ	9	0
JAKOŚĆ	63	-12
DOSTĘPNOŚĆ	4	0
CIĄGŁOŚĆ	13	0
INNE	1	0
	<b>90</b>	<b>-12</b>

Odnosząc się natomiast do zarzutu, że świadczenia z zakresu rehabilitacji domowej realizuje nieprzerwanie od ponad 10 lat w ramach komórki 1310, a wyłoniony oferent nie wykazywał dotychczas realizacji świadczeń w warunkach domowych (na co wskazuje Informator o Terminach Leczenia publikowany przez NFZ), należy wskazać, że komisja konkursowa w toku prowadzonego postępowania zobowiązania jest do równego traktowania oferentów oraz zapewnienia uczciwej konkurencji. Na ogłoszone postępowanie konkursowe ofertę może

złożyć każdy świadczeniodawca. Dodatkowo należy wskazać, że w ramach przedmiotowego postępowania jednym z pytań rankingujących w kryterium „ciągłość” była realizacja świadczeń będących przedmiotem postępowania - pytanie 1.4.1.1 *W dniu złożenia oferty oferent realizuje*, możliwe odpowiedzi:

- na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie,
- nieprzerwanie od 5 lat, na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie,
- nieprzerwanie od 10 lat, na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie,
- Żadna z powyższych.

Przedmiotowe kryterium umożliwiło otrzymanie dodatkowych punktów przez oferentów za realizację umowy w ramach danego zakresu świadczeń tj. fizjoterapii domowej, w ramach obszaru tj. powiatu człuchowskiego.

Samodzielny Publiczny Zakład opieki Zdrowotnej w Człuchowie w dniu złożenia oferty realizował umowy w zakresach rehabilitacji leczniczej:

- lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna,
- lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności,
- fizjoterapia ambulatoryjna,
- fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności,
- rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/oddziale dziennym,
- rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu słuchu i mowy,
- rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/oddziale dziennym dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności,
- rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu słuchu i mowy dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności,
- rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych po leczeniu operacyjnym,
- rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych,
- rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Powyższe oznacza, że Odwołujący się nie spełnia warunku podlegającego ocenie określonego w pytaniu 1.4.1.1. Potwierdzeniem jest złożenie przez niego, na wezwanie komisji konkursowej, wyjaśnień dotyczących przedmiotowego pytania. Zgodnie z pismem Odwołującego się znak: SPZOZ/RUM/234/2024 z dnia 6 grudnia 2024 roku wskazał on, że odpowiedź w ankiecie jest błędna – winno być „Żadna z powyższych”.

W przypadku oferty złożonej przez "ALMUS REHABILITACJA" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, należy wskazać, że oferent udzielił odpowiedzi „Żadna z powyższych” tym samym nie uzyskując dodatkowych punktów w kryterium „ciągłość”.

POW NFZ odniósł się powyżej do wszystkich elementów kwestionowanych przez Odwołującą, 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 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. 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, nie doszło również do naruszenia interesu prawnego Odwołującego się i nie ma podstaw do uwzględnienia odwołania.

Mając na uwadze powyższe należało postanowić jak na wstępie.

### **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 2024 r., poz. 146) Decyzja Prezesa Funduszu jest ostateczna. Od decyzji przysługuje stronie prawo wniesienia skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gdańsku, 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 2024 r., poz. 395) skargę na decyzję Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, ul. Marynarki Polskiej 148, 80-865 Gdańsk, upoważnionego na podstawie art. 268a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (t. j. Dz. U. z 2024 r., poz. 572) 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.

Z up. Prezesa NFZ

**DYREKTOR**

Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia w Gdańsku

***Jacek Pilarczyk***

*/podpisano podpisem elektronicznym/*

### **Decyzję otrzymują:**

1. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie, ul. Szczecińska 16, 77-300 Człuchów /za pośrednictwem ePUAP/
2. "ALMUS REHABILITACJA" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Strzelecka 2, 77-310 Debrzno.
3. a/a