

WO/ZRP – MB/694 – D

Gdańsk, dnia 18 grudnia 2014 r.

**Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Pracownia Fizjoterapii „Tonus”  
Cezary Ziemann, Jacek Słomiński  
Spółka jawna  
ul. Piaskowa 3, 83-110 Tczew**

**DECYZJA nr 67/2014**

z dnia 18 grudnia 2014 r.

**Dyrektora Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia**

Działając na podstawie art. 154 ust. 3 w zw. z art. 107 ust. 5 pkt 8 i art. 148 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r., Nr 164; poz. 1027 ze zm.) w brzmieniu obowiązującym do dnia 21 listopada 2013 roku, po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez:

***Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Pracownia Fizjoterapii „Tonus”  
Cezary Ziemann, Jacek Słomiński Spółka jawna w Tczewie***

od rozstrzygnięcia postępowania nr 11-13-000686/REH/05/1/05.1310.208.02/1  
w rodzaju: rehabilitacja lecznicza  
w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna  
dla obszaru powiatu tczewskiego

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

1. Oddała odwołanie Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Pracownia Fizjoterapii „Tonus” Cezary Ziemann, Jacek Słomiński Spółka jawna w Tczewie
2. Nadaje decyzji rygor natychmiastowej wykonalności.

**Uzasadnienie**

W dniu 26.02.2013r. Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ ogłosił konkurs ofert poprzedzający zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na

okres od 01.07.2013 r. do 30.06.2016 r. w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna dla obszaru powiatu tczewskiego.

Zgodnie z ogłoszeniem oferty w niniejszym postępowaniu należało złożyć do dnia 14.03.2013 r., a otwarcie miało nastąpić w siedzibie POW NFZ w dniu 18.03.2013 r. Decyzją Dyrektora na wniosek komisji konkursowych termin składania ofert zmieniony został na dzień 19.03.2013r. a otwarcia ofert na dzień 21.03.2013r.

W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty.

Ogłoszenie określało wartość zamówienia na kwotę nie wyższą niż 1.188.167,40 zł na okres rozliczeniowy od 01.07.2013r. do 31.12.2013r.

Na ogłoszone postępowanie konkursowe wpłynęło w terminie 6 ofert (na 7 miejsc udzielania świadczeń), z czego jedna została odrzucona. Wartość złożonych ofert spełniających warunki wymagane wynosiła w sumie 1.765.003,55 zł. Wszystkie oferty zostały sprawdzone pod kątem spełniania warunków formalnych.

Oferta odwołującego się posiadała braki formalne polegające na:

- braku kopii polisy lub innego dokumentu potwierdzającego zawarcie przez oferenta umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oferenta za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń w zakresie przedmiotu postępowania na okres obowiązywania umowy, z zastrzeżeniem § 13 ust. 1 pkt 8 szczegółowych warunków postępowania; oferent może złożyć umowę przedwstępną lub inny dokument - brak oświadczenia oferenta - stwierdzającego, że umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zostanie zawarta na okres obowiązywania umowy, z zastrzeżeniem § 13 ust. 1 pkt 8 szczegółowych warunków postępowania.

Braki formalne zostały uzupełnione w wyznaczonym terminie.

W dniu 27.05.2013 r. oferent został zaproszony na negocjacje w trybie telefoniczno/fax-owym na dzień 27.05.2013 r. w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna w sprawie ustalania liczby i ceny świadczeń. Oferent telefonicznie zwrócił się z prośbą o mailowe przesyłanie korespondencji na adres: [tonus@onet.eu](mailto:tonus@onet.eu). W dniu 27.05.2013r. komisja konkursowa przesłała oferentowi protokół z negocjacji zawierający propozycję NFZ w zakresie liczby punktów i ceny. Oferent odesłał protokół z negocjacji nie przyjmując propozycji NFZ w zakresie liczby punktów i proponując 195.000 pkt. Cena została ustalona na poziomie 0,95 zł za punkt.

W związku z powyższym oferent otrzymał protokół końcowy z negocjacji z proponowaną przez siebie liczbą punktów i ustaloną ceną. Protokół końcowy zawiera wynegocjowane warunki

wraz z klauzulą o treści: „*Protokół końcowy zawiera ostateczne stanowiska stron w procesie negocjacji co do ilości i ceny. Zbieżność stanowisk w protokole końcowym nie oznacza dokonania wyboru oferenta i przyrzeczenia zawarcia umowy*”.

Przeprowadzono negocjacje ze wszystkimi oferentami spełniającymi warunki wymagane.

Komisja dokonała wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym, do wyczerpania wartości zamówienia określonej w ogłoszeniu.

W wyniku przeprowadzonego postępowania konkursowego, do udzielania świadczeń od 01.07.2013 r. wybrano 4 oferentów na 5 miejsc udzielania świadczeń, którzy otrzymali najwyższą ilość punktów, z których oferta ostatniego uzyskała za kryteria cenowe 19,524 punkty, za kryteria niecenowe 13,000 punktów, łącznie 32,524 punkty.

Odwołujący się otrzymał za kryteria cenowe 19,524 punktów, za kryteria niecenowe 10,000 punktów - łącznie 29,524 punkty. Jego oferta nie została wybrana. Świadczenia w tym zakresie zostały zabezpieczone.

W dniu 07.06.2013 r. wpłynęło do POW NFZ odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania **nr 11-13-000686/REH/05/1/05.1310.208.02/1**. W odwołaniu oferent podniósł, że doznał uszczerbku prawnego polegającego na pozbawieniu go możliwości zawarcia umowy na świadczenie świadczeń zdrowotnych z Narodowym Funduszem Zdrowia. Uszczerbek ten powstał w wyniku naruszenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia zasad prowadzenia postępowania, poprzez dokonanie nieznajdującej podstaw faktycznych i prawnych:

- a) zaniżonej oceny oferty złożonej przez skarżącego,
- b) zawyżonej oceny oferty złożonej przez uczestników postępowania, których oferty zostały wybrane, tj.:
  - Krzysztofa Leszczyńskiego
  - Centrum Rehabilitacyjne Medical Sp. z o.o. – pracownia fizjoterapii w Tczewie i w Gniewie
  - Szpitala Tczewskie S.A.
  - Macieja Rogowskiego

W konsekwencji, zdaniem Odwołującego, spowodowało to naruszenie zasad konkurencyjności polegające na braku zawarcia umowy o świadczenie usług ze skarżącym, mimo, że po porównaniu ofert w zakresie ciągłość, kompleksowość, dostępność, jakość udzielanych świadczeń, kwalifikacje personelu, wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną, na podstawie wewnętrznej oraz zewnętrznej oceny, ceny i liczby oferowanych świadczeń opieki zdrowotnej oraz kalkulacji kosztów, oferta skarżącego była ofertą najkorzystniejszą (art. 134 ust.

1 w zw. z art. 148 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. 2008 r. Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.).

Zgodnie z art. 10 § 1 kodeksu postępowania administracyjnego oferent został poinformowany o tym, że posiada prawo do czynnego udziału na każdym etapie 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.

Zgodnie z wnioskiem Odwołującego się o dostęp do informacji publicznej z dnia 03.06.2013 r., jego pełnomocnik dokonał w dniu 11.06.2013 r. wglądu i wykonał fotografie następujących dokumentów z postępowania nr 11-13-000686/REH/05/1/05.1310.208.02/1:

- oferta Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Pracownia Fizjoterapii "Tonus" Cezary Ziemann, Jacek Słomiński wraz ze wszystkimi załącznikami,
- oferta Krzysztofa Leszczyńskiego wraz ze wszystkimi załącznikami,
- oferta Maciej Rogowski Spółka Komandytowo-Akcyjna wraz ze wszystkimi załącznikami,
- oferta Centrum Rehabilitacji Medical Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością wraz ze wszystkimi załącznikami,
- oferta Szpitala Tczewskie Spółka Akcyjna wraz ze wszystkimi załącznikami,
- protokoły komisji dotyczące oceny ofert złożonych w przedmiotowym postępowaniu.

Po szczegółowym zapoznaniu się z przebiegiem postępowania konkursowego oraz treścią zarzutów podniesionych w odwołaniu, Dyrektor POW NFZ stwierdził, że Odwołanie złożone przez oferenta nie zasługuje na uwzględnienie i w dniu 14 czerwca 2013 roku, wydał decyzję nr 161/2013, która stanowiła o oddaleniu odwołania. Zgodnie z pouczeniem zawartym w treści decyzji Oferent odwołał się do Prezesa NFZ w dniu 26 czerwca 2013 roku. Dnia 16 października 2013 roku, decyzją nr 538/2013/DSOZ Prezes NFZ podtrzymał decyzję Dyrektora POW NFZ z dnia 14 czerwca 2013 roku. Od decyzji Prezesa NFZ Odwołujący się wniósł skargę do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie. W odpowiedzi na nią Prezes NFZ wniósł o jej oddalenie, podtrzymując stanowisko zawarte w uzasadnieniu decyzji.

W dniu 2 lipca 2014 roku, WSA wydał w sprawie o sygn. akt VI SA/Wa 3490/13 wyrok, w którym uchylił zaskarżoną decyzję Prezesa NFZ i stwierdził, że nie podlega ona wykonaniu. Sąd Administracyjny w przywołanym wyroku uznał, że wydając decyzję organy dopuściły się naruszenia przepisów postępowania administracyjnego w szczególności art. 6, art. 7, art. 8, art. 9,

art. 11 oraz art. 107 §3 kpa, które mogło mieć wpływ na wynik sprawy, poprzez brak wyjaśnienia wszystkich okoliczności istotnych dla prawidłowego i pełnego rozstrzygnięcia sprawy oraz brak wyczerpującego uzasadnienia decyzji.

W wyniku rozstrzygnięcia Sądu, Prezes NFZ wydał w dniu 12 listopada 2014 roku, decyzję Nr 179/2014/DSOZ, którą uchylił decyzję Dyrektora POW NFZ z dnia 14 czerwca 2013 roku i przekazał sprawę do ponownego rozpatrzenia.

W uzasadnieniu decyzji wskazał, iż w obecnej sytuacji formalno-prawnej decyzja Dyrektora POW NFZ podjęta w związku ze złożeniem przez Skarżącego odwołania od rozstrzygnięcia postępowania nr 11-13-000686/REH/05/1/05.1310.208.02/1 powinna uwzględniać wiążące i ostateczne ustalenia prawomocnego orzeczenia WSA w Warszawie. Brak uwzględnienia w decyzji nr 161/2013 Dyrektora POW NFZ z dnia 14 czerwca 2013 roku, okoliczności wskazanych w prawomocnym wyroku WSA z dnia 2 lipca 2014 roku powoduje – zdaniem Prezesa NFZ – że przytoczona decyzja nie wyjaśnia dokładnie stanu faktycznego, a to oznacza, że występowanie w obrocie prawnym takiej decyzji narusza art. 7 kpa. Prezes NFZ jako organ drugiej instancji uchylił zatem decyzję Dyrektora POW NFZ i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania organowi pierwszej instancji z zastrzeżeniem, że rozpatrując ponownie odwołanie Świadczeniodawcy od rozstrzygnięcia postępowania Dyrektor POW NFZ, biorąc pod uwagę zalecenia dokonane we wskazanym wyroku WSA, powinien porównać nie tylko oceny ofert poszczególnych świadczeniodawców ale również skonfrontować te oceny z samymi ofertami, natomiast zarówno oceny ofert, jak i oferty, włączyć do akt kontrolnego postępowania administracyjnego oraz wyjaśnić, dlaczego w tym przypadku i na podstawie jakich kryteriów, Skarżący i inni oferenci ocenieni zostali przyznaniem określonej liczby punktów oraz wskazać, jakie wymagania spełnia sprzęt danego podmiotu, pod jakim względem jest on lepszy od sprzętu oferowanego przez skarżącego i czemu w związku z tym przyznano większą ilość punktów.

Po otrzymaniu decyzji Prezesa NFZ Dyrektor POW NFZ pismem z dnia 20 listopada 2014 roku zawiadomił odwołującego się o przedłużeniu terminu do wydania decyzji do dnia 9 stycznia 2015 roku i jednocześnie poinformował, że na podstawie art. 10 §1 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego, strony posiadają prawo do czynnego udziału na każdym etapie postępowania, a przed wydaniem decyzji istnieje możliwość wypowiedzenia się co do zebranych w Oddziale dowodów oraz zgłoszonych żądań. Oddział Wojewódzki NFZ został poinformowany przez odwołującego się w rozmowie telefonicznej, że rezygnuje on z przysługującego mu uprawnienia do zapoznania się ze zgromadzoną w sprawie dokumentacją.

W związku z powyższym zaistniały przesłanki do wydania przez Dyrektora POW NFZ w niniejszej sprawie ponownie decyzji w oparciu o art. 154 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Po dokonaniu ponownej szczegółowej analizy przebiegu postępowania oraz zarzutów podniesionych przez Odwołującego się w odwołaniu z dnia 24 czerwca 2013 roku od rozstrzygnięcia postępowania nr 11-13-000686/REH/05/1/05.1310.208.02/1 oraz wytycznych zawartych w wyroku WSA w Warszawie wydanym w niniejszej sprawie oraz decyzji Prezesa NFZ Nr 179/2014/DSOZ z dnia 12 listopada 2014 r., Dyrektor POW NFZ postanawia:

**oddalić odwołanie Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Pracowni Fizjoterapii „Tonus” Cezary Ziemann, Jacek Słomiński spółki jawnej w Tczewie.**

Ponownie przeprowadzona kontrola postępowania konkursowego doprowadziła do ustalenia następujących okoliczności sprawy:

Oferta odwołującego się została przyjęta do postępowania konkursowego, a jej ocena została dokonana według jednolitych dla wszystkich świadczeniodawców kryteriów oceny określonych w przepisach prawa. Należy przy tym podkreślić, iż Prezes Funduszu, na podstawie art. 146 ust.1 pkt 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, był uprawniony do określenia warunków wymaganych od świadczeniodawców. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania, zaś odwołujący się, w oświadczeniu załączonym do oferty oświadczył, iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów.

Zgodnie z art. 134 ust. 1 ustawy, Fundusz jest zobowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

Komisja konkursowa w oparciu o materiały konkursowe i zgodnie z Zarządzeniem Nr 54/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 września 2011 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z późn. zm., oceniła wszystkich świadczeniodawców z zastosowaniem takich samych kryteriów. Nadmienić w tym miejscu należy, iż ocena ofert odbywa się poprzez system informatyczny, co dodatkowo daje gwarancję stosowania jednakowych kryteriów wobec wszystkich oferentów. Komisja ma za zadanie uzyskanie, jak najkorzystniejszych warunków u oferentów spełniających wymagania.

Odwołujący się w treści odwołania wskazał na naruszenie przez komisję konkursową interesu prawnego, o którym mowa w art. 152 ustawy.

Przepis ten stanowi, że „świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad prowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń, przysługują środki odwoławcze przewidziane w art. 153 i 154 ustawy.” Z treści tego przepisu wynika zatem, iż jedynie naruszenie przez Fundusz zasad postępowania stanowi postawę do wniesienia odwołania. Określone w art. 134 ustawy zasady prowadzenia postępowania o zawarcie umowy to zasada równego traktowania wszystkich uczestników postępowania oraz zachowanie zasad uczciwej konkurencji. Jak wskazano równe traktowanie polega na tym, by wszystkie wymagania, informacje i wyjaśnienia a także dokumenty związane z postępowaniem o zawarcie umowy były udostępniane na tych samych zasadach wszystkim oferentom. Natomiast sposobem gwarantującym prowadzenie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń z zachowaniem zasad uczciwej konkurencji jest prowadzenie postępowania w taki sposób, by nie dopuścić do przekazania, ujawnienia lub wykorzystania informacji stanowiących tajemnicę danego podmiotu - osobom trzecim. Należy dodatkowo mieć na uwadze, iż w myśl art. 138 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej - do postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej nie stosuje się przepisów ustawy o zamówieniach publicznych.

Celem postępowania odwoławczego jest zbadanie, czy w wyniku postępowania konkursowego nie doznał uszczerbku interes prawny świadczeniodawcy, którego oferta nie została wybrana a więc wyłącznie postępowaniem weryfikującym, czy w trakcie konkursu były przestrzegane zasady wynikające z przepisów prawa.

Dokonując zatem porównania wszystkich ofert, w trakcie postępowania odwoławczego zainicjowanego złożonym przez oferenta odwołaniem do organu I instancji, należy wskazać co następuje:

Oferta skarżącego oceniana była według takich samych kryteriów, jak i pozostałe oferty. Ocenie podlegały poszczególne odpowiedzi w Ankiecie wskazujące, czy oferent spełnia w dniu składania oferty, jak też będzie spełniał w przyszłości tj. od początku obowiązywania umowy wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia o świadczeniach gwarantowanych i zarządzeniach Prezesa. Część tych wymagań musi spełnić każdy oferent (warunki wymagane-konieczne) natomiast część ma charakter tzw. rankingujący, co oznacza, że w przypadku ich spełnienia oferta uzyskuje wyższą punktację. W postępowaniu **nr 11-13-000686/REH/05/1/05.1310.208.02/1** złożono łącznie 6 ofert na 7 miejsc udzielania świadczeń (w tym 1 oferta została odrzucona). Każda z ofert spełniających warunki wymagane (także odwołującego się)

oceniana była według tych samych kryteriów i mogła za każde z nich uzyskać taką samą ilość punktów.

Ocena ofert wybranych i odwołującego się przedstawiała się następująco:



Tabela nr 1.

Nazwa oferenta	JAKOŚĆ						DOSTĘPNOŚĆ HARMONOGRAM PRACY KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ	PUNKTY RAZEM ZA NIECENOWE KRYTERIA	CENA PO NEGOCJACJI ACH	RAZEM
	PERSONEL	SPRZĘT I APARATURA MEDYCZNA			ZEWNIĘTRZNA OCENA JAKOŚCI	KONTROLA				
	Czy świadczenia udzielane są przez specjalistę w dziedzinie fizjoterapii - w wymiarze czasu pracy odpowiadającym równoważnikowi co najmniej 1 etatu przeliczeniowego?	Czy oferent zapewnia wanny do masażu wirowego i kół górnych i kół dolnych - w miejscu?	Czy oferent zapewnia zestawy do krostymulacji parami azotu - w miejscu?	Czy oferent zapewnia urządzenie wytwarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości - w miejscu?	Czy oferent posiada CERTYFIKAT ISO w zakresie usług medycznych, ważny w dniu zawarcia umowy?	WYNIKI KONTROLI PROWADZONYCH PRZEZ NFZ	Czy czas pracy gabinetu/zakładu rehabilitacji/fizjoterapii wynosi przynajmniej 5 dni w tygodniu - nie krócej niż 10 godzin dziennie?			
<b>Pkt. max</b>	<b>35,000</b>	<b>5,000</b>	<b>5,000</b>	<b>5,000</b>	<b>3,000</b>	<b>0,000</b>	<b>10,000</b>	<b>63,000</b>	<b>20,000</b>	<b>83,000</b>
Szpitalne Tczewskie Spółka Akcyjna	35,00	5,00	5,00	5,00	3,00	0,00	10,00	63,000	19,524	82,524
Centrum Rehabilitacji Medical Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	0,00	5,00	5,00	5,00	3,00	0,00	10,00	28,000	19,524	47,524
Krzysztof Leszczyński	0,00	5,00	5,00	0,00	0,00	0,00	10,00	20,000	19,524	39,524
Maciej Rogowski Spółka Komandytowo-Akcyjna	0,00	5,00	5,00	0,00	0,00	0,00	10,00	20,000	19,524	39,524
Centrum Rehabilitacji Medical Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	0,00	0,00	0,00	0,00	3,00	0,00	10,00	13,000	19,524	32,524
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Pracownia Fizjoterapii Tonus Cezary Ziemann, Jacek Słomiński spółka jawna	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,00	10,000	19,524	29,524

W odniesieniu do zarzutu Odwołującego się zawartego w odwołaniu od rozstrzygnięcia postępowania – pismo z dnia 5 czerwca 2013 roku, dotyczącego zaniżonej oceny oferty skarżącego i zawyżonej ofert złożonych przez uczestników postępowania, których oferty zostały wybrane, tj.:

- Szpitali Tczewskich
- Centrum Rehabilitacyjnego Medical sp. z o.o.
- Macieja Rogowskiego
- Krzysztofa Leszczyńskiego

wskazać należy, iż szczegółowa ocena ofert kształtowała się następująco:

Oferta złożona do przedmiotowego postępowania nr 11-13-000686/REH/05/1/ 05.1310.208.02/1 przez **Szpital Tczewskie Spółka Akcyjna** uzyskała w sumie 82,524 pkt. Na tę ocenę składały się następujące czynniki:

- w kryterium jakości - personel:
  - Oferent zapewnił realizację świadczeń będących przedmiotem postępowania przez specjalistę w dziedzinie fizjoterapii - w wymiarze czasu odpowiadającym co najmniej równoważnikowi 1 etatu przeliczeniowego – w związku z powyższym jego oferta uzyskała 35,000 pkt. oceny
- w kryterium jakości - sprzęt i aparatura medyczna:
  - Oferent zapewnił wanny do masażu wirowego kk górnych i kk dolnych w miejscu – w związku z powyższym jego oferta uzyskała 5,000 pkt. oceny;
  - Oferent zapewnił zestawu do kriostymulacji parami azotu w miejscu – w związku z powyższym jego oferta uzyskała 5,000 pkt. oceny;
  - Oferent zapewnił urządzenie wytwarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości w miejscu – w związku z powyższym jego oferta uzyskała 5,000 pkt. oceny,
- w kryterium jakości - zewnętrzna ocena jakości:
  - Oferent posiadał Certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych, ważny w dniu zawarcia umowy - w związku z powyższym jego oferta uzyskała 3,000 pkt. oceny;

Zgodnie z zarządzeniem Nr 54/2011/DSOZ Prezesa Funduszu ze zm. w zakresie oceny oferty według **kryterium jakości**, oceniane były takie parametry jak: personel, sprzęt i aparatura medyczna oraz zewnętrzna ocena jakości.

W zakresie parametru personel na pytanie ankietowe nr 1.1.1.1 „Czy świadczenia udzielane są przez specjalistę w dziedzinie fizjoterapii - w wymiarze czasu pracy odpowiadającym równoważnikowi co najmniej 1 etatu przeliczeniowego?” Oferent udzielił odpowiedzi „TAK”, tym samym uzyskał 35,000 pkt. na 35,000 pkt. możliwych do uzyskania, co wynika z podstawienia danych liczbowych do wzoru, o którym mowa w załączniku nr 1 do Zarządzenia 54/2011/DSOZ tj.:

$$a_1 / x_1 * s_1 = 2/2 * 35 = 35,000 \text{ pkt},$$

gdzie poszczególne symbole oznaczają:

$a_1$  – liczba punktów uzyskanych w zakresie parametru personel,

$x_1$  – maksymalna liczba punktów możliwych do uzyskania w parametrze personel,

$s_1$  – waga skalująca, która w tym przypadku wynosi 35.

W zakresie parametru sprzęt i aparatura medyczna, na 3 pytania ankietowe nr:

- 1.3.1.1 - „Czy oferent zapewnia wanny do masażu wirowego kk górnych i kk dolnych - w miejscu?”
- 1.3.1.2 - „Czy oferent zapewnia zestaw do kriostymulacji parami azotu - w miejscu?”
- 1.3.1.3 - „Czy oferent zapewnia urządzenie wytwarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości - w miejscu?”;

Oferent udzielił odpowiedzi „TAK”, tym samym uzyskał za każdą odpowiedź 5,000 pkt. na 5,000 pkt. możliwych do uzyskania, co daje łącznie 15,000 pkt. na 15,000 pkt. możliwych do uzyskania, co wynika z podstawienia danych liczbowych do wzoru, o którym mowa w załączniku nr 1 do zarządzenia 54/2011/DSOZ Prezesa Funduszu ze zm., tj.:

$$a_1 / x_1 * s_1 = 3/3 * 15 = 15,000 \text{ pkt},$$

gdzie poszczególne symbole oznaczają:

$a_1$  – liczba punktów uzyskanych w zakresie parametru sprzęt i aparatura medyczna,

$x_1$  – maksymalna liczba punktów możliwych do uzyskania w parametrze sprzęt i aparatura medyczna,

$s_1$  – waga skalująca, która w tym przypadku wynosi 15.

W zakresie parametru zewnętrzna ocena jakości, Oferent posiadał Certyfikat ISO w zakresie usług medycznych, ważny w dniu zawarcia umowy – w związku z powyższym jego

oferta uzyskała 3,000 pkt. oceny, co wynika z podstawienia danych liczbowych do wzoru, o którym mowa w załączniku nr 1 do zarządzenia 54/2011/DSOZ Prezesa Funduszu ze zm., tj.:

$$a_1 / x_1 * s_1 = 3/3*3 = 3,000 \text{ pkt,}$$

gdzie poszczególne symbole oznaczają:

$a_1$  – liczba punktów uzyskanych w zakresie parametru zewnętrzna ocena jakości,

$x_1$  – maksymalna liczba punktów możliwych do uzyskania w parametrze zewnętrzna ocena jakości,

$s_1$  – waga skalująca, która w tym przypadku wynosi 3.

- w kryterium dotyczącym wyników kontroli prowadzonych przez NFZ
  - Oferent uzyskał 0,000 pkt., przy czym wskazać należy, iż w parametrze tym można było otrzymać punkty ujemne.
- w kryterium dostępność - harmonogram pracy komórki organizacyjnej:
  - Oferent zadeklarował czas pracy gabinetu/zakładu rehabilitacji/ fizjoterapii przynajmniej 5 dni w tygodniu – nie krócej niż 10 godzin dziennie – w związku z czym jego oferta uzyskała 10,000 pkt.

W zakresie parametru harmonogram pracy komórki organizacyjnej na pytanie ankietowe nr 1.2.1.1 „Czy czas pracy gabinetu/zakładu rehabilitacji/fizjoterapii wynosi przynajmniej 5 dni w tygodniu - nie krócej niż 10 godzin dziennie?” Oferent udzielił odpowiedzi „TAK”, tym samym uzyskał 10,000 pkt. na 10,000 pkt. możliwych do uzyskania, co wynika z podstawienia danych liczbowych do wzoru, o którym mowa w załączniku nr 1 do Zarządzenia 54/2011/DSOZ tj.:

$$a_1 / x_1 * s_1 = 5/5*10 = 10,000 \text{ pkt,}$$

gdzie poszczególne symbole oznaczają:

$a_1$  – liczba punktów uzyskanych w zakresie parametru harmonogram pracy komórki organizacyjnej,

$x_1$  – maksymalna liczba punktów możliwych do uzyskania w parametrze harmonogram pracy komórki organizacyjnej,

$s_1$  – waga skalująca, która w tym przypadku wynosi 10.

- w kryterium ceny:
  - Oferent zaproponował cenę jednostki rozliczeniowej za udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza, w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna w wysokości 0,95 zł – w związku z powyższym jego oferta uzyskała 19,524 pkt. za kryterium ceny. Zgodnie z załącznikiem nr 2 do zarządzenia nr 54/2011/DSOZ

Prezesa Funduszu ze zm. podstawą oceny kryterium ceny było porównanie ceny oferty z ceną oczekiwaną, która w niniejszym postępowaniu wynosiła 1,05 zł.

Oferta Szpitala Tczewskie Spółka Akcyjna zajęła w rankingu końcowym 1 pozycję uzyskując 82,524 pkt. na 83,000 pkt. możliwych do uzyskania.

Oferta złożona do przedmiotowego postępowania nr 11-13-000686/REH/05/1/05.1310.208.02/1 przez **Centrum Rehabilitacji Medical Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością** na miejsce udzielania świadczeń: ul. Wojska Polskiego 5, Tczew uzyskała w sumie 47,524 pkt. Na tę ocenę składały się następujące czynniki:

- w kryterium jakości - sprzęt i aparatura medyczna:
  - Oferent zapewnił wanny do masażu wirowego kk górnych i kk dolnych w miejscu – w związku z powyższym jego oferta uzyskała 5,000 pkt. oceny;
  - Oferent zapewnił zestawu do kriostymulacji parami azotu w miejscu – w związku z powyższym jego oferta uzyskała 5,000 pkt. oceny;
  - Oferent zapewnił urządzenie wytwarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości w miejscu – w związku z powyższym jego oferta uzyskała 5,000 pkt. oceny;
- w kryterium jakości za zewnętrzną ocenę jakości:
  - Oferent posiadał Certyfikat ISO w zakresie usług medycznych, ważny w dniu zawarcia umowy - w związku z powyższym jego oferta uzyskała 3,000 pkt. oceny;

Zgodnie z zarządzeniem Nr 54/2011/DSOZ Prezesa Funduszu ze zm. w zakresie oceny oferty według **kryterium jakości**, oceniane były takie parametry jak: personel, sprzęt i aparatura medyczna oraz zewnętrzna ocena jakości.

W zakresie parametru sprzęt i aparatura medyczna, na 3 pytania ankietowe nr:

- 1.3.1.1 - „Czy oferent zapewnia wanny do masażu wirowego kk górnych i kk dolnych - w miejscu?”
- 1.3.1.2 - „Czy oferent zapewnia zestaw do kriostymulacji parami azotu - w miejscu?”
- 1.3.1.3 - „Czy oferent zapewnia urządzenie wytwarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości - w miejscu?”;

Oferent udzielił odpowiedzi „TAK”, tym samym uzyskał za każdą odpowiedź 5,000 pkt. na 5,000 pkt. możliwych do uzyskania, co daje łącznie 15,000 pkt. na 15,000 pkt. możliwych do uzyskania, co wynika z podstawienia danych liczbowych do wzoru, o którym mowa w załączniku nr 1 do zarządzenia 54/2011/DSOZ Prezesa Funduszu ze zm., tj.:

$$a_1 / x_1 * s_1 = 3/3 * 15 = 15,000 \text{ pkt,}$$

gdzie poszczególne symbole oznaczają:

$a_1$  – liczba punktów uzyskanych w zakresie parametru sprzęt i aparatura medyczna,

$x_1$  – maksymalna liczba punktów możliwych do uzyskania w parametrze sprzęt i aparatura medyczna,

$s_1$  – waga skalująca, która w tym przypadku wynosi 15.

W zakresie parametru zewnętrzna ocena jakości, Oferent posiadał certyfikat ISO w zakresie usług medycznych, ważny w dniu zawarcia umowy – w związku z powyższym jego oferta uzyskała 3,000 pkt. oceny, co wynika z podstawienia danych liczbowych do wzoru, o którym mowa w załączniku nr 1 do zarządzenia 54/2011/DSOZ Prezesa Funduszu ze zm., tj.:

$$a_1 / x_1 * s_1 = 3/3 * 3 = 3,000 \text{ pkt,}$$

gdzie poszczególne symbole oznaczają:

$a_1$  – liczba punktów uzyskanych w zakresie parametru zewnętrzna ocena jakości,

$x_1$  – maksymalna liczba punktów możliwych do uzyskania w parametrze zewnętrzna ocena jakości,

$s_1$  – waga skalująca, która w tym przypadku wynosi 3.

- w kryterium dotyczącym wyników kontroli prowadzonych przez NFZ
  - Oferent uzyskał 0,000 pkt., przy czym wskazać należy, iż w parametrze tym można było otrzymać punkty ujemne.
- w kryterium dostępność - za harmonogram pracy komórki organizacyjnej:
  - Oferent zadeklarował czas pracy gabinetu/zakładu rehabilitacji/ fizjoterapii przynajmniej 5 dni w tygodniu – nie krócej niż 10 godzin dziennie – w związku z czym jego oferta uzyskała 10,000 pkt.

W zakresie parametru harmonogram pracy komórki organizacyjnej na pytanie ankietowe nr 1.2.1.1 „Czy czas pracy gabinetu/zakładu rehabilitacji/fizjoterapii wynosi przynajmniej 5 dni w tygodniu - nie krócej niż 10 godzin dziennie?” Oferent udzielił odpowiedzi „TAK”, tym samym uzyskał 10,000 pkt. na 10,000 pkt. możliwych do uzyskania, co wynika z podstawienia danych liczbowych do wzoru, o którym mowa w załączniku nr 1 do Zarządzenia 54/2011/DSOZ tj.:

$$a_1 / x_1 * s_1 = 5/5 * 10 = 10,000 \text{ pkt},$$

gdzie poszczególne symbole oznaczają:

$a_1$  – liczba punktów uzyskanych w zakresie parametru harmonogram pracy komórki organizacyjnej,

$x_1$  – maksymalna liczba punktów możliwych do uzyskania w parametrze harmonogram pracy komórki organizacyjnej,

$s_1$  – waga skalująca, która w tym przypadku wynosi 10.

- w kryterium ceny:
  - Oferent zaproponował cenę jednostki rozliczeniowej za udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza, w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna w wysokości 0,95 zł – w związku z powyższym jego oferta uzyskała 19,524 pkt. za kryterium ceny. Zgodnie z załącznikiem nr 2 do zarządzenia nr 54/2011/DSOZ Prezesa Funduszu ze zm. podstawą oceny kryterium ceny było porównanie ceny oferty z ceną oczekiwaną, która w niniejszym postępowaniu wynosiła 1,05 zł.

Oferta Centrum Rehabilitacji Medical Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością na miejsce udzielania świadczeń: ul. Wojska Polskiego 5, Tczew zajęła w rankingu końcowym 2 pozycję uzyskując 47,524 pkt. na 83,000 pkt. możliwych do uzyskania.

Oferty złożone do przedmiotowego postępowania nr 11-13-000686/REH/05/1/05.1310.208.02/1 przez:

1. **Krzysztof Leszczyński,**
2. **Maciej Rogowski Spółka Komandytowo-Akcyjna,**

uzyskały za kryteria niecenowe taką samą liczbę punktów każda po 20,000 pkt. Na ocenę każdej z tych ofert składały się następujące czynniki:

W zakresie parametru sprzęt i aparatura medyczna, na 2 pytania ankietowe nr:

- 1.3.1.1 - „Czy oferent zapewnia wanny do masażu wirowego *kk górnych i kk dolnych* - w miejscu?”
- 1.3.1.2 - „Czy oferent zapewnia zestaw do kriostymulacji parami azotu - w miejscu?”

Każdy z ww. oferentów udzielił odpowiedzi „TAK”, tym samym uzyskał za każdą odpowiedź 5,000 pkt. na 5,000 pkt. możliwych do uzyskania, co daje łącznie 10,000 pkt. na 15,000 pkt.

możliwych do uzyskania, co wynika z podstawienia danych liczbowych do wzoru, o którym mowa w załączniku nr 1 do zarządzenia 54/2011/DSOZ Prezesa Funduszu ze zm., tj.:

$$a_1 / x_1 * s_1 = 2/3 * 15 = 10,000 \text{ pkt},$$

gdzie poszczególne symbole oznaczają:

$a_1$  – liczba punktów uzyskanych w zakresie parametru sprzęt i aparatura medyczna,

$x_1$  – maksymalna liczba punktów możliwych do uzyskania w parametrze sprzęt i aparatura medyczna,

$s_1$  – waga skalująca, która w tym przypadku wynosi 15.

- w kryterium dotyczącym wyników kontroli prowadzonych przez NFZ
  - Każdy z ww. oferentów uzyskał 0,000 pkt., przy czym wskazać należy, iż w parametrze tym można było otrzymać punkty ujemne.
- w kryterium dostępność - za harmonogram pracy komórki organizacyjnej:
  - Każdy z ww. oferentów zadeklarował czas pracy gabinetu/zakładu rehabilitacji/ fizjoterapii przynajmniej 5 dni w tygodniu – nie krócej niż 10 godzin dziennie – w związku z czym każda z ofert uzyskała 10,000 pkt.

W zakresie parametru harmonogram pracy komórki organizacyjnej na pytanie ankietowe nr 1.2.1.1 „Czy czas pracy gabinetu/zakładu rehabilitacji/fizjoterapii wynosi przynajmniej 5 dni w tygodniu - nie krócej niż 10 godzin dziennie?” Oferenci udzielili odpowiedzi „TAK”, tym samym uzyskali 10,000 pkt. na 10,000 pkt. możliwych do uzyskania, co wynika z podstawienia danych liczbowych do wzoru, o którym mowa w załączniku nr 1 do Zarządzenia 54/2011/DSOZ tj.:

$$a_1 / x_1 * s_1 = 5/5 * 10 = 10,000 \text{ pkt},$$

gdzie poszczególne symbole oznaczają:

$a_1$  – liczba punktów uzyskanych w zakresie parametru harmonogram pracy komórki organizacyjnej,

$x_1$  – maksymalna liczba punktów możliwych do uzyskania w parametrze harmonogram pracy komórki organizacyjnej,

$s_1$  – waga skalująca, która w tym przypadku wynosi 10.

- w kryterium ceny:
  - Oferenci zaproponowali cenę jednostki rozliczeniowej za udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza, w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna w wysokości 0,95 zł – w związku z powyższym ich oferty uzyskały 19,524 pkt. za kryterium ceny. Zgodnie



z załącznikiem nr 2 do zarządzenia nr 54/2011/DSOZ Prezesa Funduszu ze zm. podstawą oceny kryterium ceny było porównanie ceny oferty z ceną oczekiwaną, która w niniejszym postępowaniu wynosiła 1,05 zł.

Podsumowując oferta Krzysztofa Leszczyńskiego oraz oferta Macieja Rogowskiego Spółka Komandytowo-Akcyjna, zajęły w rankingu końcowym równorzędną pozycję uzyskując taką samą liczbą punktów po 39,524 pkt. każda na 83,000 pkt. możliwych do uzyskania.

Oferta złożona do przedmiotowego postępowania nr 11-13-000686/REH/05/1/05.1310.208.02/1 przez **Centrum Rehabilitacji Medical Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością** na miejsce udzielania świadczeń: ul. Witosza 10, Gniew uzyskała w sumie 32,524 pkt. Na tę ocenę składały się następujące czynniki:

- w kryterium jakości za zewnętrzną ocenę jakości:
  - Oferent posiadał Certyfikat ISO w zakresie usług medycznych, ważny w dniu zawarcia umowy - w związku z powyższym jego oferta uzyskała 3,000 pkt. oceny;

Zgodnie z zarządzeniem Nr 54/2011/DSOZ Prezesa Funduszu ze zm. w zakresie oceny oferty według **kryterium jakości**, oceniane były takie parametry jak: personel, sprzęt i aparatura medyczna oraz zewnętrzna ocena jakości.

W zakresie parametru zewnętrzna ocena jakości, Oferent posiadał Certyfikat ISO w zakresie usług medycznych, ważny w dniu zawarcia umowy – w związku z powyższym jego oferta uzyskała 3,000 pkt. oceny, co wynika z podstawienia danych liczbowych do wzoru, o którym mowa w załączniku nr 1 do zarządzenia 54/2011/DSOZ Prezesa Funduszu ze zm., tj.:

$$a_1 / x_1 * s_1 = 3/3 * 3 = 3,000 \text{ pkt,}$$

gdzie poszczególne symbole oznaczają:

$a_1$  – liczba punktów uzyskanych w zakresie parametru zewnętrzna ocena jakości,

$x_1$  – maksymalna liczba punktów możliwych do uzyskania w parametrze zewnętrzna ocena jakości,

$s_1$  – waga skalująca, która w tym przypadku wynosi 3.

- w kryterium dotyczącym wyników kontroli prowadzonych przez NFZ
  - Oferent uzyskał 0,000 pkt., przy czym wskazać należy, iż w parametrze tym można było otrzymać punkty ujemne.
- w kryterium dostępność - za harmonogram pracy komórki organizacyjnej;

- Oferent zadeklarował czas pracy gabinetu/zakładu rehabilitacji/ fizjoterapii przynajmniej 5 dni w tygodniu – nie krócej niż 10 godzin dziennie – w związku z czym jego oferta uzyskała 10,000 pkt.

W zakresie parametru harmonogram pracy komórki organizacyjnej na pytanie ankietowe nr 1.2.1.1 „Czy czas pracy gabinetu/zakładu rehabilitacji/fizjoterapii wynosi przynajmniej 5 dni w tygodniu - nie krócej niż 10 godzin dziennie?” Oferent udzielił odpowiedzi „TAK”, tym samym uzyskał 10,000 pkt. na 10,000 pkt. możliwych do uzyskania, co wynika z podstawienia danych liczbowych do wzoru, o którym mowa w załączniku nr 1 do Zarządzenia 54/2011/DSOZ tj.:

$$a_1 / x_1 * s_1 = 5/5 * 10 = 10,000 \text{ pkt.}$$

gdzie poszczególne symbole oznaczają:

$a_1$  – liczba punktów uzyskanych w zakresie parametru harmonogram pracy komórki organizacyjnej,

$x_1$  – maksymalna liczba punktów możliwych do uzyskania w parametrze harmonogram pracy komórki organizacyjnej,

$s_1$  – waga skalująca, która w tym przypadku wynosi 10.

- w kryterium ceny:

- Oferent zaproponował cenę jednostki rozliczeniowej za udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza, w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna w wysokości 1,00 zł, następnie w trakcie negocjacji cena została obniżona do 0,95 zł – w związku z powyższym jego oferta uzyskała 19,524 pkt. za kryterium ceny. Zgodnie z załącznikiem nr 2 do zarządzenia nr 54/2011/DSOZ Prezesa Funduszu ze zm. podstawą oceny kryterium ceny było porównanie ceny oferty z ceną oczekiwaną, która w niniejszym postępowaniu wynosiła 1,05 zł.

Oferta Centrum Rehabilitacji Medical Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością na miejsce udzielania świadczeń: ul. Witosa 10, Gniew zajęła w rankingu końcowym 5 pozycję uzyskując 32,524 pkt. na 83,000 pkt. możliwych do uzyskania.

Ciągłość i kompleksowość w niniejszym postępowaniu nie były brane pod uwagę przy ocenianiu żadnej z ofert.

Na tym tle, w oparciu o te same kryteria oceny, oferta skarżącego przedstawiała się następująco:

- w kryterium dostępność - za harmonogram pracy komórki organizacyjnej:
  - Odwołujący zadeklarował czas pracy gabinetu/zakładu rehabilitacji/fizjoterapii przynajmniej 5 dni w tygodniu – nie krócej niż 10 godzin dziennie – w związku z czym oferta uzyskała 10,000 pkt.
- w kryterium ceny – ofercie Odwołującego przyznano 19,524 pkt. na 20,000 pkt. możliwych do uzyskania w tym kryterium, gdyż Odwołujący zaproponował cenę jednostki rozliczeniowej za udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza, w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna w wysokości 1,05 zł, następnie cena ta została obniżona w toku negocjacji do 0,95 zł, cena ta była jednak dalej wyższa od ceny minimalnej ustalonej zgodnie ze wzorem wskazanym w załączniku nr 2 do zarządzenia nr 54/2011/DSOZ Prezesa Funduszu ze zm.

Zgodnie z zarządzeniem Nr 54/2011/DSOZ Prezesa Funduszu ze zm. w zakresie oceny oferty według **kryterium jakości**, oceniane były takie parametry jak: personel, sprzęt i aparatura medyczna oraz zewnętrzna ocena jakości.

W zakresie parametru personel na pytanie ankietowe nr 1.1.1.1 „Czy świadczenia udzielane są przez specjalistę w dziedzinie fizjoterapii - w wymiarze czasu pracy odpowiadającym równowaznikowi co najmniej 1 etatu przeliczeniowego?” Odwołujący udzielił odpowiedzi „NIE”, tym samym uzyskał 0,000 pkt. na 35,000 pkt. możliwych do uzyskania, co wynika z podstawienia danych liczbowych do wzoru, o którym mowa w załączniku nr 1 do Zarządzenia 54/2011/DSOZ tj.:

$$a_1 / x_1 * s_1 = 0/2*35 = 0,000 \text{ pkt,}$$

gdzie poszczególne symbole oznaczają:

$a_1$  – liczba punktów uzyskanych w zakresie parametru personel,

$x_1$  – maksymalna liczba punktów możliwych do uzyskania w parametrze personel,

$s_1$  – waga skalująca, która w tym przypadku wynosi 35.

W zakresie parametru sprzęt i aparatura medyczna na pytania ankietowe numer:

- 1.3.1.1 - „Czy oferent zapewnia wanny do masażu wirowego kk górnych i kk dolnych - w miejscu?”
- 1.3.1.2 - „Czy oferent zapewnia zestaw do kriostymulacji parami azotu - w miejscu?”



- 1.3.1.3 - „Czy oferent zapewnia urządzenie wytwarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości - w miejscu?”

Odwołujący udzielił odpowiedzi „NIE” na każde z nich, tym samym uzyskał 0,000 pkt. na 15,000 pkt. możliwych do uzyskania, co wynika z podstawienia danych liczbowych do wzoru, o którym mowa w załączniku nr 1 do Zarządzenia 54/2011/DSOZ prezesa Funduszu ze zm. tj.:

$$a_1 / x_1 * s_1 = 0/3 * 15 = 0,000 \text{ pkt,}$$

gdzie poszczególne symbole oznaczają:

$a_1$  – liczba punktów uzyskanych w zakresie parametru sprzęt i aparatura medyczna,

$x_1$  – maksymalna liczba punktów możliwych do uzyskania w parametrze sprzęt i aparatura medyczna,

$s_1$  – waga skalująca, która w tym przypadku wynosi 15.

W zakresie parametru zewnętrzna ocena jakości, oceniane było posiadanie Certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych, ważnego w dniu zawarcia umowy. Oferent nie zadeklarował posiadania wskazanego certyfikatu, stąd też uzyskał 0,000 pkt. na 3,000 pkt. możliwe do uzyskania, co wynika z podstawienia danych liczbowych do wzoru, o którym mowa w załączniku nr 1 do zarządzenia 54/2011/DSOZ Prezesa Funduszu ze zm., tj.:

$$a_1 / x_1 * s_1 = 0/3 * 3 = 0,000 \text{ pkt,}$$

gdzie poszczególne symbole oznaczają:

$a_1$  – liczba punktów uzyskanych w zakresie parametru zewnętrzna ocena jakości,

$x_1$  – maksymalna liczba punktów możliwych do uzyskania w parametrze zewnętrzna ocena jakości,

$s_1$  – waga skalująca, która w tym przypadku wynosi 3.

W parametrze dotyczącym wyników kontroli, Odwołujący uzyskał 0,000 pkt., przy czym wskazać należy, iż w parametrze tym można było otrzymać punkty ujemne.

Po zsumowaniu punktacji z oceny poszczególnych w/w parametrów, Odwołujący w kryterium jakości uzyskał 0,000 punktów na 53,000 punktów możliwych do uzyskania w kryterium jakość.

Zgodnie z zarządzeniem Nr 54/2011/DSOZ Prezesa Funduszu ze zm. w zakresie oceny oferty według **kryterium dostępność**, oceniany był harmonogram pracy komórki organizacyjnej. Na pytanie ankietowe nr 1.2.1.1 – „Czy czas pracy gabinetu/zakładu rehabilitacji/fizjoterapii wynosi przynajmniej 5 dni w tygodniu - nie krócej niż 10 godzin dziennie?” Odwołujący udzielił



odpowiedzi „TAK”, w związku z czym Odwołujący uzyskał maksymalną możliwą liczbę 10,000 pkt., co wynika z podstawienia danych liczbowych do wzoru, o którym mowa w załączniku nr 1 do zarządzenia nr 54/2011/DSOZ Prezesa Funduszu ze zm., tj.:

$$a_1 / x_1 * s_1 = 5/5 * 10 = 10,000 \text{ pkt,}$$

gdzie poszczególne symbole oznaczają:

$a_1$  – liczba punktów uzyskanych w zakresie parametru harmonogram pracy komórki organizacyjnej,

$x_1$  – maksymalna liczba punktów możliwych do uzyskania w parametrze harmonogram pracy komórki organizacyjnej,

$s_1$  – waga skalująca, która w tym przypadku wynosi 10.

Zgodnie z załącznikiem nr 2 do zarządzenia nr 54/2011/DSOZ Prezesa Funduszu ze zm. podstawą oceny **kryterium ceny** było porównanie ceny oferty z ceną oczekiwaną. W tym kryterium oferta Odwołującego uzyskała 19,524 pkt.

W tej kwestii wskazać należy, iż w załączniku nr 2 do zarządzenia nr 54/2011/DSOZ Prezesa Funduszu ze zm. wyraźnie zostały zdefiniowane zasady określenia ceny oczekiwanej przez Fundusz oraz skutek porównania ceny oferenta podanej w ofercie w stosunku do ceny oczekiwanej podanej przez Fundusz. W tym miejscu przypomnieć także należy, iż ceną oczekiwaną  $C_{NFZ}$  jest cena wynikająca z wartości zamówienia i planowanej liczby świadczeń opieki zdrowotnej w danym rodzaju lub zakresie wskazanych przez Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia. W przedmiotowym postępowaniu maksymalną liczbę punktów równą 20,000 pkt., zgodnie z kryteriami oceny ustalonymi przez Prezesa Funduszu w zarządzeniu nr 54/2011/DSOZ ze zm., oferent uzyskiwał za podanie w ofercie ceny minimalnej  $C_{min}$ , równej 0,9 części ceny oczekiwanej. Ponadto zgodnie z przedstawionym wzorem, jeśli cena oferenta jest mniejsza od ceny minimalnej, liczba punktów w kryterium ceny pozostanie stała i będzie równa wadze skalującej „s”, a więc, obniżenie ceny za świadczenia przez oferenta poniżej ceny minimalnej, zgodnie z ustalonymi kryteriami, nie skutkuje już dalszym zwiększeniem punktacji w kryterium cenowym. Odwołujący w złożonej ofercie przedstawił swoją cenę w wysokości 1,05 zł. Cena ta jednakże została obniżona w toku negocjacji do 0,95 zł, w związku z czym Odwołujący uzyskał 19,524 pkt. na 20,000 pkt. możliwych do uzyskania za ofertę cenową w kryterium cenowym.

Jednocześnie analiza treści zarządzenia nr 54/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia ze zm., w oparciu o które oferty złożone w przedmiotowym postępowaniu zostały ocenione, dowodzi, iż każda oferta mogła uzyskać:

- **w kryterium jakości:**
  - za personel – maksymalnie 35,000 punktów;
  - za sprzęt i aparaturę medyczną 15,000 punktów
  - za zewnętrzną ocenę jakości – maksymalnie 3,000 punktów;
- **w kryterium dostępność:**
  - za harmonogram pracy komórki organizacyjnej – maksymalnie 10,000 punktów;
- **w kryterium ceny** – maksymalnie 20,000 punktów.

Powyższe oznacza, że każda z ofert mogła uzyskać maksymalnie 83,000 punkty.

Analiza oferty złożonej przez Odwołującego do przedmiotowego postępowania wykazuje, iż nie uzyskał on maksymalnej możliwej do zdobycia liczby punktów ponieważ:

- w kryterium jakości za personel:
  - Odwołujący nie zapewnił udzielania świadczeń będących przedmiotem postępowania przez specjalistę w dziedzinie fizjoterapii - w wymiarze czasu odpowiadającym co najmniej równoważnikowi 1 etatu przeliczeniowego – w związku z powyższym jego oferta nie uzyskała 35,000 pkt. oceny, które mogła uzyskać, gdyby Oferent zapewnił udzielanie świadczeń będących przedmiotem postępowania przez specjalistę w dziedzinie fizjoterapii - w wymiarze czasu odpowiadającym co najmniej równoważnikowi 1 etatu przeliczeniowego;
- w kryterium jakości za sprzęt i aparaturę medyczną:
  - Odwołujący nie zapewnił wanny do masażu wirowego kk górnych i kk dolnych w miejscu – w związku z powyższym jego oferta nie uzyskała 5,000 pkt. oceny, które mogła uzyskać, gdyby Oferent zapewnił wanny do masażu kk górnych i kk dolnych;
  - Odwołujący nie zapewnił zestawu do kriostymulacji parami azotu w miejscu – w związku z powyższym jego oferta nie uzyskała 5,000 pkt. oceny, które mogła uzyskać, gdyby Oferent zapewnił zestaw do kriostymulacji parami azotu - w miejscu;
  - Odwołujący nie zapewnił urządzenia wytwarzającego impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości w miejscu – w związku

z powyższym jego oferta nie uzyskała 5,000 pkt. oceny, które mogła uzyskać, gdyby Oferent zapewnił urządzenie wytwarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości w miejscu;

- w kryterium jakości za zewnętrzną ocenę jakości:
  - Odwołujący nie posiadał Certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych, ważnego w dniu zawarcia umowy - w związku z powyższym jego oferta nie uzyskała 3,000 pkt. oceny, które mogła uzyskać, gdyby Oferent posiadał Certyfikat ISO w zakresie usług medycznych, ważny w dniu zawarcia umowy;
  
- w kryterium ceny:
  - Odwołujący zaproponował cenę jednostki rozliczeniowej za udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza, w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna w wysokości 1,05 zł, następnie w trakcie negocjacji cena została obniżona do 0,95 zł – w związku z powyższym jego oferta nie uzyskała 20,000 pkt. za kryterium ceny, które mogła uzyskać, gdyby oferent zaproponował cenę jednostki rozliczeniowej w wysokości nie wyższej niż wysokość ceny minimalnej (0,94 zł), ustalonej zgodnie ze wzorem wskazanym w załączniku nr 2 do zarządzenia nr 54/2011/DSOZ Prezesa Funduszu ze zm.

Wskazana powyżej łączna punktacja przyznana ofercie Odwołującego nie była wystarczająca, aby została ona wybrana w toku przedmiotowego postępowania, ponieważ komisja konkursowa podczas postępowania nr 11-13-000686/REH/05/1/05.1310.208.02/1 dokonała wyboru ofert 4 podmiotów (na 5 miejsc udzielania świadczeń), które w rankingu końcowym uzyskały co najmniej 32,524 pkt.

Komisja konkursowa dokonała wyboru ofert w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym, aż do wyczerpania wartości zamówienia określonej w ogłoszeniu. Oferta Odwołującego zajęła w rankingu końcowym 6 (ostatnią) pozycję uzyskując 29,524 punkty, co oznacza, iż jego oferta nie mogła zostać wybrana podczas przedmiotowego postępowania.

Odwołujący się w żaden sposób nie sprecyzował zarzutów dotyczących zawyżonej oceny ofert wybranych oferentów oraz zaniżonej oceny jego oferty zawartych w odwołaniu. Nadmieniał jedynie, iż w przypadku ofert złożonych przez Szpitale Tczewskie S.A. (w 4 postępowaniach

konkursowych) oraz Centrum Rehabilitacyjne Medical sp. z o.o. (2 miejsca udzielania świadczeń) świadczeniodawcy deklarowali posługiwanie się tym samym sprzętem i personelem oraz korzystanie z tych samych specjalistów, co skutkować powinno obniżeniem liczby punktów przyznanych pod względem jakości, dostępności i kompleksowości świadczonych usług. Wyjaśnić należy, iż komisja konkursowa dokonała w niniejszym postępowaniu, jak i pozostałych wymienionych w odwołaniu sprawdzenia powtarzalności personelu wykazanego w poszczególnych ofertach w relacji z pozostałymi oraz ustalenia spornych elementów między ofertami oraz łącznego czasu pracy wykazanego w ofertach przekraczającego 48 godzin tygodniowo z wyłączeniem dyżurów.

Dokonano również w poszczególnych postępowaniach sprawdzenia deklarowanego przez oferentów sprzętu wykazanego w ofertach w odniesieniu do warunków wymaganych w tym zakresie. Należy mieć na uwadze, że oferent Szpitale Tczewskie Spółka Akcyjna (w strukturach m.in. były szpital rehabilitacyjny) dysponuje pomieszczeniami zlokalizowanymi na 3 kondygnacjach, w tym posiada dla każdego zakresu kontraktowego odrębne sale kinezyterapii (w sumie 5 sal do kinezyterapii) i pomieszczeniami do fizykoterapii również odrębnymi dla każdego zakresu, wyposażonymi w liczny sprzęt do realizacji świadczeń. Rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym realizowana jest również w odrębnych pomieszczeniach przeznaczonych tylko dla dzieci. Ponadto należy mieć na względzie, że warunki określają wymogi posiadania sprzętu i w szczególności określają, czy sprzęt ma być dostępny w miejscu czy w lokalizacji. Wobec powyższego zarzuty Odwołującego się w zakresie powtarzalności personelu, sprzętu, jak i ograniczonych warunków lokalowych u ww. oferenta są bezzasadne.

W ofercie złożonej przez Centrum Rehabilitacyjne Medical sp. z o.o. również dokonano sprawdzenia deklarowanego sprzętu oraz personelu dla każdego miejsca udzielania świadczeń. Na podstawie sprawdzenia powtarzalności personelu wykazanego w poszczególnych ofertach w relacji z pozostałymi stwierdzić należy, że żadna z osób wykazanych w ofercie Centrum Rehabilitacyjne Medical sp. z o.o. nie występuje jednocześnie w placówce w Tczewie i Gniewie. Ponadto dla każdego miejsca wykazano różny sprzęt. Zatem zarzuty Odwołującego w zakresie powtarzalności personelu i sprzętu u ww. oferenta są również bezzasadne.

Świadczenia w przedmiotowym zakresie zostały zabezpieczone. W niniejszym postępowaniu **zaplanowana** ilość świadczeń to 1.131.588,00 pkt., a ilość zakupiona 1.250.700,00 pkt.

Organ nie znalazł podstaw do zawieszenia postępowania w niniejszej sprawie. Po pierwsze odwołujący się **zapoznał** się z ofertami pozostałych oferentów w trybie dostępu do



informacji publicznej w dniu 11 czerwca 2013 r. i do chwili wydania pierwszej decyzji nie złożył dalszych wniosków w sprawie. Nadto zawieszenie postępowania zagrażało interesowi społecznemu ze względu na fakt, że nierozstrzygnięte odwołania wstrzymują możliwość zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, co uniemożliwia lub znacznie utrudnia dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej świadczeniobiorcom.

Podkreślić należy, iż w trakcie postępowania odwoławczego zawsze brane są pod uwagę wszystkie dokumenty postępowania konkursowego a zatem również oferty pozostałych uczestników postępowania, ich uzupełnienia, dodatkowe oświadczenia, wyniki kontroli oraz protokoły sporządzane przez komisję konkursową.

Po dokonaniu analizy dokumentacji w niniejszej sprawie, Dyrektor POW NFZ wskazuje, że powyżej zawarte jest ustosunkowanie się do wszystkich zarzutów podniesionych przez odwołującego się w odwołaniu. Zarzuty te nie zostały doprecyzowane ani rozszerzone przez odwołującego się, pomimo pouczenia przesłanego mu pismem z dnia 20 listopada 2014 roku.

Wobec braku podstaw do uwzględnienia odwołania, na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 24 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - należało je oddalić.

Niniejszej decyzji, na podstawie art. 108 § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego, ze względu na ochronę zdrowia lub życia ludzkiego, nadano rygor natychmiastowej wykonalności.

**D Y R E K T O R**  
Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia

*Malgorzata Paszkowicz*

### **Pouczenie**

W oparciu o art. 154 ust.4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.) w brzmieniu obowiązującym do dnia 21 listopada 2013 roku, od niniejszej decyzji przysługuje odwołanie do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w Warszawie, ul. Grójecka 186. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w terminie 7 dni od dnia otrzymania decyzji.

Otrzymują:

- 1) adw. M. Liegmann, r. pr. W. Rybak, Kancelaria Adwokacko-Radcowska, ul. Paderewskiego 5a/9, 83-110 Tczew;
- 2) a/a.