

**Przedsiębiorstwo Wielobranżowe "BETON
MIX" Spółka z ograniczoną
odpowiedzialnością
ul. Generała Władysława Andersa 49
82-200 Malbork**

DECYZJA nr 539/2013**z dnia 28 czerwca 2013 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. Nr 210; poz. 2135 ze zm.), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez:

**Przedsiębiorstwo Wielobranżowe "BETON MIX" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
ul. Generała Władysława Andersa 49 82-200 Malbork**

od rozstrzygnięcia postępowania **nr 11-13-000728/REH/05/1/05.2300.022.02/1/2/0405**
w rodzaju **rehabilitacja lecznicza**
w zakresie **rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/oddziale dziennym**

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

1. Oddała odwołanie: Przedsiębiorstwa Wielobranżowego "BETON MIX" Spółka z o. o.
w Malborku
2. Nadaje decyzji rygor natychmiastowej wykonalności.

Uzasadnienie

W dniu 29.05.2013 r. 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. Ogłoszenie określało wartość

zamówienia na kwotę nie wyższą niż 129.591,00 zł na okres rozliczeniowy od 01.07.2013 r. do 31.12.2013 r.

Zgodnie z ogłoszeniem oferty w niniejszym postępowaniu należało złożyć do dnia 12.06.2013 r., a otwarcie miało nastąpić w siedzibie POW NFZ w dniu 14.06.2013 r.

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

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

Na ogłoszone postępowanie konkursowe wpłynęły w terminie 2 oferty. Obie oferty zostały sprawdzone pod kątem spełniania warunków formalnych. Oferta odwołującego się nie posiadała braków formalnych.

Postępowanie rozstrzygnięto bez prowadzenia negocjacji, gdyż pierwsza w rankingu oferta przekraczająca punktacją, w tym za kryteria niecenowe, drugą ofertę wyczerpywała kwotę zamówienia i posiadała potencjał na jej realizację.

W postępowaniu została wybrana 1 oferta do realizacji świadczeń zdrowotnych od dnia 01.07.2013 r., która uzyskała za kryteria cenowe 14,762 punktu, za kryteria niecenowe 48,333 punktów, łącznie 63,095 punkty. Odwołujący się otrzymał za kryteria cenowe 19,524 punktu, za kryteria niecenowe 33,333 punktów - łącznie 52,857 punkty. Jego oferta nie została wybrana. Świadczenia w tym zakresie zostały zabezpieczone.

W dniu 26.06.2013r. oferent wniósł odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania 11-13-000728/REH/05/1/05.2300.022.02/1/2/0405. Odwołujący się oświadczył, że placówka spełnia wymagania określone przez Prezesa Funduszu określone w przepisach prawa. Ponadto posiada „wiele specjalistycznych i innowacyjnych urządzeń do rehabilitacji pacjentów po udarze, stwardnieniu rozsianym, mastektomii”. W opinii Odwołującego się, „pacjenci z powiatu malborskiego żeby móc skorzystać z rehabilitacji ogólnoustrojowej w systemie dziennym muszą udać się do miejscowości Jantar.” Dodatkowo zaznacza, że „pacjenci tacy nie mają szansy na skorzystanie z rehabilitacji domowej, a świadczenia z rehabilitacji ambulatoryjnej nie są w stanie zapewnić kompleksowej rehabilitacji i wypoczynku.”, „pacjenci z takimi dysfunkcjami często nie są w stanie na samodzielne dotarcie do ośrodków”. Odwołujący się informuje, że oferuje pacjentom z terenu Malborka nieodpłatny transport. Zarzuca Dyrektorowi POW NFZ nie wspieranie innowacji i placówek wysoce wyspecjalizowanych, w uzasadnieniu podając, że firma jego nie otrzymała „żadnego kontraktu w tym na rehabilitację ogólnoustrojową w systemie dziennym”. Odwołujący informuje, że posiada „między innymi taki sprzęt jak: Lokomat (cena 1,3

miliona złotych, jedyny w woj. pomorskim), platforma stabilometryczna, bieżnia z systemem odciążenia i biofedebekiem, stół trakcyjny jedyny taki w Polsce i wiele innych urządzeń niedostępnych nie tylko w woj. pomorskim ale także w Polsce”, zapewnia pacjentom komfortowe warunki do ćwiczeń ponieważ cały ośrodek jest klimatyzowany.

Ponadto Odwołujący się zarzuca, że jego interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad prowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej poprzez ujawnianie jego danych zawartych w dokumentach ofertowych podmiotom uczestniczącym w ww. konkursie. Dodatkowo wniósł, że w trakcie poprzedniego konkursu w przedmiotowym zakresie jego oferta jako jedyna spełniała wymagania NFZ, złożona została jako jedyna, a mimo to POW NFZ unieważniła postępowanie. Wobec powyższego wniósł o przyznanie kontraktu na rehabilitację.

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.

Po szczegółowym zapoznaniu się z przebiegiem postępowania konkursowego oraz treścią zarzutów podniesionych w odwołaniu i oświadczeniu, Dyrektor POW NFZ stwierdza, że:

Odwołanie złożone przez oferenta nie zasługuje na uwzględnienie.

Oferta 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 interesu prawnego, o którym mowa w art. 152 ustawy. Przepis określony w art. 152 ustawy o świadczeniach stanowi bowiem, 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 także 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. Zatem fundamentalnym pojęciem dla instytucji środka odwoławczego, w postępowaniu prowadzonym w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, jest pojęcie interesu prawnego świadczeniodawcy. Przez interes prawny - zgodnie z przyjętymi w doktrynie i orzecznictwie poglądami - rozumieć w tym przypadku należy określone prawo podmiotowe, czyli korzyści o charakterze prawnym, przyznane przez normę prawa materialnego. Istotne jest, że interes prawny musi mieć charakter rzeczywisty, obowiązujący w danej chwili oraz indywidualny. Ustalenie zaś interesu prawnego, to zidentyfikowanie zależności pomiędzy przepisem prawnym, a sytuacją konkretnego podmiotu z jednoczesnym ustaleniem, że zastosowanie tego przepisu może wpływać na określoną sytuację prawną. Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie w wyroku z dnia 24 marca 2009 r., (sygn. akt VII SA/Wa 2012/08, LEX nr 533330) wskazał, iż do uszczerbku interesu prawnego uczestnika postępowania, w procedurze zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dojść może wówczas, gdy naruszenie zasad postępowania, tj. konkretnego przepisu prawa, przez podmiot prowadzący postępowanie, ma wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o świadczenie takich usług.

Takie ujęcie uszczerbku interesu prawnego, w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, determinuje w zasadzie sposób postępowania, w przypadku wniesienia środka odwoławczego. Poza ustaleniem faktu naruszenia zasad postępowania, organ rozpoznający środek odwoławczy zobowiązany będzie do dokonania wnikliwej oceny, czy i w jakim zakresie naruszenie to realnie spowodowało doznanie uszczerbku w interesie prawnym podmiotu. Podobnie w wyroku z dnia 17.02.2012 r. (sygn. akt: SA /Wa 1881/11), Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie stwierdził, iż do uszczerbku interesu prawnego uczestnika postępowania, w procedurze zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dojść może wówczas, gdy naruszenie zasad postępowania, tj. konkretnego przepisu prawa przez podmiot prowadzący postępowanie, ma wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o świadczenie takich usług. Podobne stanowisko zawarł Naczelny Sąd Administracyjny w Warszawie w wyroku z dnia 20 kwietnia 2011 r. (II GSK 474/10) wskazując, iż przepis art. 152 ust. 1 ustawy z 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wprowadza dodatkową przesłankę uszczerbku interesu prawnego uczestnika postępowania w procedurze zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Do uszczerbku interesu prawnego uczestnika postępowania dojść może wówczas, gdy naruszenie zasad postępowania, tj. konkretnego przepisu prawa przez podmiot prowadzący postępowanie, ma wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o świadczenie takich usług.

Dokonując zatem porównania 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 pozostałe oferty. Ocenie podlegały poszczególne odpowiedzi w Ankiecie wskazujące, czy oferent spełnia warunki w dniu składania oferty, jak też będzie spełniał w przyszłości tj. od początku obowiązywania umowy. Wymagania określone zostały 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 11-13-000728/REH/05/1/05.2300.022.02/1/2/0405 złożono łącznie 2 oferty. Każda z ofert (także odwołującego się) oceniana była według tych samych kryteriów i mogła za każde z nich uzyskać taką samą ilość punktów.

Ocena ofert wybranych przedstawiała się następująco:

Pkt. max	JAKOŚĆ									PUNKTY RAZEM ZA NIECENOWE KRYTERIA	CENA	RAZEM
	PERSONEL			SPRZĘT I APARATURA MEDYCZNA			WARUNKI LOKALIZACYJNE	CERTYFIKATY JAKOŚCI	KOMPLEKSOWOŚĆ			
	Czy w realizacji świadczeń uczestniczą specjaliści posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej lub mgr psychologa - w wymiarze czasu pracy odpowiadającym przynajmniej równoważnikowi 0,5 etatu przeliczeniowego?	Czy świadczenia udzielane są przez terapeutę - w wymiarze czasu pracy odpowiadającym przynajmniej równoważnikowi 0,5 etatu przeliczeniowego?	Czy świadczenia udzielane są przez osobą posiadającą specjalizację w dziedzinie fizjoterapii - w wymiarze czasu pracy odpowiadającym przynajmniej równoważnikowi 0,5 etatu przeliczeniowego?	Czy oferent zapewnia wanny do masażu wirowego kół górnych i kół dolnych - w lokalizacji?	Czy oferent zapewnia zestaw do kriostymulacji prądem - w lokalizacji?	Czy oferent zapewnia urządzenie wytwarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości (nie dotyczy ośrodków dla dzieci do 18 roku życia)?	Czy oferent zapewnia salę gimnastyczną - w lokalizacji?	Czy oferent posiada CERTYFIKAT ISO w zakresie usług medycznych, ważny w dniu zawarcia umowy?	Czy oferent zapewnia dostęp do konsultacji lekarza specjalisty ortopedii i traumatologii narządu ruc			
11,667	11,667	11,667	5,000	5,000	5,000	5,000	3,000	5,000	63,000	20,000	83,000	
Fundacja Pomocy Dzieciom Poszkodowanym w Wypadkach Komunikacyjnych "WRÓC"	11,667	11,667	0,000	5,000	5,000	5,000	5,000	0,000	5,000	48,333	14,762	63,095
Przedsiębiorstwo Wielobranżowe "BETON MIX" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	11,667	0,000	11,667	0,000	0,000	0,000	5,000	0,000	5,000	33,333	19,524	52,857

W odniesieniu do zarzutów odwołującego się należy stwierdzić, że nie jest prawdą, że „pacjenci z powiatu malborskiego żeby móc skorzystać z rehabilitacji ogólnoustrojowej w systemie dziennej muszą udać się do miejscowości Jantar”. W miejscowości Jantar POW NFZ nie zakontraktował świadczeń w zakresie rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/oddziale. Każdy pacjent, w tym również z powiatu malborskiego, ma prawo wyboru miejsca udzielania świadczeń w przedmiotowym zakresie wśród wszystkich zakontraktowanych oddziałów dziennych na terenie woj. pomorskiego (11 miejsc udzielania świadczeń). Szczegółowy wykaz dostępny jest na stronie internetowej Pomorskiego OW w zakładce "gdzie się leczyć". Dodatkowo należy dodać, że POW NFZ tworzy plany zakupu i kontraktuje świadczenia w ramach możliwości określonych w planie finansowym Oddziału dla danego rodzaju świadczeń. Pomorski OW ze względu na ograniczone środki finansowe, świadczenia w zakresie rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/oddziale zaplanował do kontraktowania na określone grupy miast i powiatów. Nie zakładano kontraktowania oddziału dziennego w każdym powiecie woj. pomorskiego.

Niezrozumiały jest zarzut Odwołującego się dotyczący braku szans, dla pacjentów z powiatu malborskiego, na korzystanie z rehabilitacji domowej i braku możliwości zapewnienia tym pacjentom kompleksowej rehabilitacji w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna. Dostępność do świadczeń na obszarze powiatu malborskiego w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna, w tym rehabilitacja domowa, od dnia 01.07.2013r. jest zabezpieczona na planowanym poziomie. Świadczenia te realizować będą niżej wymienieni świadczeniodawcy:

- "Perfekt" Spółka z o.o. –miejsce udzielania świadczeń Malbork,
- Ośrodek Medyczny "MEDERI" - miejsce udzielania świadczeń Malbork,
- Winmed Plus Spółka Jawna Marek Winiarski, Tomasz Winiarski- miejsce udzielania świadczeń Nowy Staw,
- Ośrodek Medyczny "MEDERI- miejsce udzielania świadczeń Stare Pole.

Należy podkreślić, że to Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. z 2009 nr 140 poz. 1145) ze zm. oraz Zarządzeniu Nr 53/2010/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 września 2010r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza ze zm. określają dla poszczególnych zakresów świadczeń warunki wymagane oraz dodatkowo oceniane, w tym sprzęt i aparaturę medyczną. W wykazie sprzętu nie ma, będących w posiadaniu Odwołującego się, Lokomatu, platformy stabilometrycznej, bieżni z systemem odciążenia i biofedebekiem, stołu trakcyjnego.

Natomiast wśród sprzętu i aparatury medycznej dodatkowo ocenianej są:

- wanny do masażu wirowego kk górnych i kk dolnych,
- zestaw do kriostymulacji parami azotu,
- urządzenie wytwarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości.

Odwołujący się nie wykazał do oferty sprzętu dodatkowo ocenianego, zatem za „jakość” w części „aparatura i sprzęt” otrzymał 0 pkt. Klimatyzowane pomieszczenia i dowóz pacjentów nie podlegały ocenie ofert w niniejszym postępowaniu.

W odniesieniu do zarzutu doznania uszczerbku interesu prawnego Odwołującego się w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad prowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej poprzez ujawnianie jego danych zawartych w dokumentach ofertowych podmiotom uczestniczącym w ww. konkursie, należy stwierdzić, że Odwołujący się nie sprecyzował szczegółów w przedmiotowej sprawie. Komisja konkursowa w trakcie prowadzonego postępowania nie ujawniała nikomu jego danych z oferty. Ponadto żaden z podmiotów nie wystąpił do POW NFZ z wnioskiem o udostępnienie informacji zgodnie z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej, zatem nikomu nie zostały udostępnione oferty z przedmiotowego postępowania. Jednakże zgodnie z orzecznictwem Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 05.04.2013 r. (I OSK 189/13 - Wyrok NSA) „oferty składane w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej są informacją publiczną i jako takie powinny być udostępniane”.

Dodatkowo w odniesieniu do zarzutu Odwołującego się, że w trakcie poprzedniego konkursu w przedmiotowym zakresie jego oferta jako jedyna spełniała wymagania NFZ, złożona została jako jedyna, a mimo to POW NFZ unieważniła postępowanie, należy stwierdzić, że unieważnienie postępowania nastąpiło na mocy obowiązujących przepisów prawa. Zgodnie z art. 150. ust.1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.). „Dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu unieważnia postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, gdy: (...) pkt.2 wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem ust. 2”.

Wobec powyższego wszystkie zarzuty Odwołującego się należy uznać za bezzasadne.

Świadczenia w przedmiotowym zakresie zostały zabezpieczone. W niniejszym postępowaniu zaplanowana ilość świadczeń to 123.420 pkt, a ilość zakupiona 129.591 pkt.

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, tj. konieczność zapewnienia dostępu do świadczeń świadczeniobiorcom, nadano rygor natychmiastowej wykonalności.

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

Pouczenie

W oparciu o art. 154 ust.4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.), 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.