

WO/ZRP – DML/1851 – D

Gdańsk, dnia 13 listopada 2013 r.

SERENITY Spółka Akcyjna**ul. Nad Potokiem 7/8****80-041 Gdańsk****DECYZJA nr 626/2013****z dnia 13 listopada 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. 149 ust.1 pkt 7 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 zmianami), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez:

SERENITY Spółka Akcyjna, ul. Nad Potokiem 7/8, 80-041 Gdańskod rozstrzygnięcia postępowania **nr 11-13-000629/REH/05/1/05.1300.207.02/1**w rodzaju: **rehabilitacja lecznicza**w zakresie: **lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna dla obszaru miasta Gdańsk**

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

oddala odwołanie SERENITY Spółka Akcyjna, ul. Nad Potokiem 7/8, 80-041 Gdańsk**Uzasadnienie**

W dniu 26.02.2013 r. Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ ogłosił konkurs ofert poprzedzający zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 01.07.2013r. do 30.06.2016r. w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie: lekarska

ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna dla obszaru miasta Gdańsk. Ogłoszenie określało wartość zamówienia na kwotę nie wyższą niż 638.236,20 zł na okres rozliczeniowy od 01.07.2013r. do 31.12.2013r.

Zgodnie z ogłoszeniem oferty w niniejszym postępowaniu należało złożyć do dnia 14.03.2013r., a otwarcie miało nastąpić w siedzibie POW NFZ w dniu 18.03.2013r. 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.

Kontrola oferenta, przeprowadzona w dniu 17.04.2013r. w sporządzonym protokole potwierdziła zgodność danych dotyczących miejsca udzielania świadczeń oraz sprzętu ze złożoną ofertą. W protokole zamieszczono także informację iż oferent zapewnia urządzenie techniczne umożliwiające wjazd osobom poruszającym się na wózkach inwalidzkich.

Sprawdzono ponadto kwalifikacje personelu oraz przedstawiono dokumenty potwierdzające zatrudnienie personelu wykazanego w formularzu ofertowym.

Oferent otrzymał wezwanie do wyjaśnienia elementów spornych harmonogramu personelu do dnia 18.04.2013r. Wyjaśnienia wpłynęły w terminie.

Na telefoniczną prośbę komisji konkursowej oferent w dniu 14.05.2013 r. przesłał pocztą elektroniczną instrukcję obsługi krzeselka dźwigowego. Komisja konkursowa w rodzaju rehabilitacja lecznicza powołana do przeprowadzenia postępowania w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, po zapoznaniu się z dokumentacją urządzenia technicznego – krzeselka dźwigowego ACORN, na posiedzeniu w dniu 15.05.2013 r. zdecydowała, pomimo zapisu w protokole kontroli oferenta, o odrzuceniu oferty nr 11-13-000629/REH/05/1/ 05.1300.207.02/1/14/0405, złożonej przez SERENITY Spółka Akcyjna, ul. Nad Potokiem 7/8, 80-041 Gdańsk. Oferta została odrzucona z powodu niespełnienia wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust.1 pkt 3 ustawy.

W ocenie Komisji Świadczeniodawca zapewnił przy wejściu do obiektu w miejscu udzielania świadczeń Gdańsk, ul. Heweliusza 22, urządzenie techniczne w postaci krzeselka dźwigowego ACORN, które nie umożliwia samodzielnego korzystania z tego urządzenia osobom niepełnosprawnym ruchowo, poruszającym się na wózkach inwalidzkich. Z przedmiotowego urządzenia można skorzystać przy pomocy osoby trzeciej, bowiem przemieszczanie się na krzeselku (przy pokonywaniu różnicy poziomów) obejmuje wyłącznie pacjenta natomiast jego wózek inwalidzki wymaga odrębnego transportu ewentualnie pacjentowi należy udostępnić

zastępczy wózek inwalidzki. Urządzenie posiada ponadto ograniczenie wagowe (przeznaczone jest do przewozu jednej osoby na raz, o wadze nie przekraczającej 127 kg). W dniu 15.05.2013 r. zostało wysłane zawiadomienie oferenta o odrzuceniu oferty w całości.

W dniu 28.05.2013 r. do komisji konkursowej wpłynął protest na czynność komisji polegającą na odrzuceniu oferty złożonej w postępowaniu konkursowym nr 11-13-000629/REH/05/1/05.1300.207.02/1 na świadczenia w rodzaju rehabilitacja lecznicza. Komisja postanowiła oddalić protest, w uzasadnieniu podtrzymała decyzję o niespełnieniu warunków wymaganych w zakresie dostępności do poradni rehabilitacyjnej dla osób niepełnosprawnych poruszających się na wózkach inwalidzkich.

W dniu 05.06.2013 r. oferent wniósł odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania 11-13-000629/REH/05/1/05.1300.207.02/1. W odwołaniu złożonym w związku z odrzuceniem oferty, zarzuca zaskarżonej czynności:

- bezzasadność *[odrzucenia oferty – przyp. red.]*
- brak uzasadnienia faktycznego w treści zawiadomienia *[o odrzuceniu oferty – przyp. red.]*
- brak określenia w jakiej części oferta nie spełnia wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez Prezesa Funduszu.

Odwołanie zawiera również zarzuty wobec prawdziwości danych w ofertach złożonych przez oferentów Hannę Klawitter-Rydz i NZOZ „STOGI” Spółka z o.o.

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 zapoznaniu się z dokumentacją dotyczącą postępowania oferent złożył uzupełnienie odwołania (pismo z dnia 10.06.2013 r.), w którym zawarł kolejne uwagi do oferty i oświadczeń złożonych przez oferenta Hannę Klawitter-Rydz. Uzupełnienie odwołania zawiera również zastrzeżenia co do wykonanych zdjęć urządzenia technicznego - szyn zamontowanych na schodach w miejscu udzielania świadczeń ul. Jana Heweliusz 22 w Gdańsku. Odwołujący się poinformował także o powiadomieniu w dniu 06.06.2013 CBA o rażących uchybieniach.

Decyzją nr 148/2013 z dnia 12 czerwca 2013r. Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ oddalił odwołanie ze względu na brak podstaw do jego uwzględnienia.

Od powyższej decyzji SERENITY Spółka Akcyjna, ul. Nad Potokiem 7/8, 80-041 Gdańsk wniosła 20 czerwca 2013r. odwołanie do Prezesa NFZ zarzucając:

- bezzasadność [odrzućenia oferty – przyp. red.]
- brak uzasadnienia faktycznego w treści zawiadomienia [o odrzuceniu oferty – przyp. red],
- brak określenia w jakiej części oferta nie spełnia wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez Prezesa Funduszu,
- nierówne traktowanie oferentów.

Odwołanie zawiera również zarzuty wobec prawdziwości danych w ofertach złożonych w niniejszym postępowaniu przez oferentów Hannę Klawitter-Rydz i NZOZ „STOGI” Spółka z o.o.

Prezes Funduszu decyzją nr 2013/470/DSOZ z dnia 13 września 2013r. uchylił decyzję nr 148/2013 Dyrektora POW NFZ i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania organowi I instancji, uznając trafność zarzutów dot. naruszenia przepisów postępowania w stopniu mającym istotny wpływ na wynik sprawy.

W ocenie Prezesa Funduszu organ I instancji, wydając zaskarżoną decyzję, naruszył art. 7 oraz art. 77 § 1 k.p.a., ponieważ nie podjął wszelkich czynności niezbędnych do dokładnego wyjaśnienia stanu faktycznego, gdyż wydając przytoczoną decyzję w sposób wyczerpujący nie zebrał i nie rozpatrzył w całości materiału dowodowego w sprawie i nie wyjaśnił koniecznego zakresu sprawy mającego istotny wpływ na jej rozstrzygnięcie.

Zdaniem Prezesa Funduszu organ I instancji powinien w należyty sposób odnieść się do wszystkich zarzutów stawianych przez Odwołującego w jego odwołaniu z dnia 04 czerwca 2013r. od rozstrzygnięcia postępowania nr 11-13-000629/REH/05/1/05.1300.207.02/1, w szczególności do zarzutu Odwołującego wskazującego, iż w aktach sprawy znajdują się dwa dokumenty stwierdzające odmienne okoliczności faktyczne sprawy tj. „Wyniki kontroli Oferenta”, sporządzone z kontroli prowadzonej w dniu 17 kwietnia 2013 r. oraz „Notatka z posiedzenia komisji konkursowej w rodzaju REHABILITACJA LECZNICZA” sporządzona przez członków komisji konkursowej prowadzących postępowanie nr 11-13-000629/REH/05/1/05.1300.207.02/1 w dniu 15 maja 2013 r.

Organ I instancji w oparciu o art. 10 k.p.a. umożliwił Odwołującemu się zapoznanie z zebrany w sprawie materiałem dowodowym, w tym również ofertami podmiotów konkurencyjnych dla Odwołującego. Pismem z dnia 24.09.2013 r. (znak: WO/AD-1687-BI) Organ I instancji poinformował Odwołującego się o możliwości zapoznania się w dniach od 14.10.2013 r. do 18.10.2013 r. z ww. dokumentami.

Po zapoznaniu się z dokumentacją dotyczącą postępowania Odwołujący się załączył do protokołu przeglądu dokumentacji dokonanej w dniu 18.10.2013 r. opinie dotyczące urządzenia technicznego – krzeselka dźwigowego ACORN podpisane przez:

- dr. n. med. Wiesławę Nykę – konsultanta Wojewódzkiego Wojewody Pomorskiego w dziedzinie rehabilitacji medycznej, jednocześnie lekarza występującego w ofercie Serenity S.A. złożonej w przedmiotowym postępowaniu,
- lek. med. Katarzynę Hetmańską – Żelazny – specjalistę rehabilitacji medycznej, jednocześnie lekarza występującego w ofercie Serenity S.A. złożonej w przedmiotowym postępowaniu,
- dr. n. med. Marię Sygitowicz – specjalistę neurologa, konsultanta Centrum Rehabilitacyjnego Serenity w Gdańsku.

Rozpoznając ponownie odwołanie złożone przez SERENITY Spółka Akcyjna, ul. Nad Potokiem 7/8, 80-041 Gdańsk Dyrektor POW NFZ stwierdza, że:

Odwołanie złożone przez oferenta nie zasługuje na uwzględnienie.

Przepis określony w art. 152 ustawy o świadczeniach 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, 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.

Celem postępowania odwoławczego jest zbadanie czy w wyniku postępowania konkursowego nie doznał uszczerbku interes prawni świadczeniodawcy, którego oferta została

odrzucona, a więc jest wyłącznie postępowaniem weryfikującym, czy w trakcie konkursu były przestrzegane zasady wynikające z przepisów prawa.

Prezes Funduszu przy określeniu kryteriów oceny ofert i warunków wymaganych od świadczeniodawców działał na podstawie art. 146 ust.1 pkt. 2 i 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania. Podkreślić należy, iż zarządzenie Prezesa Funduszu, wydane na podstawie art. 146 ust. 1 ustawy o świadczeniach, określające warunki wymagane od uczestników konkursu, nie kreuje praw czy obowiązków potencjalnych uczestników tego konkursu, lecz wskazuje adresatów (poprzez określenie wymagań) którzy mogą wziąć udział w konkursie. Spełnienie przez oferenta i ofertę warunków wymaganych od świadczeniodawców, określonych przez Prezesa NFZ na podstawie art. 146, jest nakazem ustawowym, wynikającym a *contrario* z art. 149 ust 1 pkt 7 ustawy o świadczeniach, zgodnie z wyrokiem NSA z dnia 24 lutego 2011r., sygn. Akt II GSK 262/10.

Kryteria oceny ofert i zasady prowadzenia konkursu były jawne i znane uczestnikom postępowania przed złożeniem ofert, i nie podlegały zmianie w toku postępowania. Odwołujący się, w oświadczeniu załączonym do oferty oświadczył, iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów. Do obowiązków Odwołującego się należało zatem zapoznanie się ze wskazanymi w ogłoszeniu przedmiotowego postępowania przepisami. Należy mieć na względzie, że wszelkie uwagi dotyczące warunków wymaganych od świadczeniodawców oraz kryteriów oceny ofert mogą być zgłaszane na etapie konsultacji projektu takich warunków, natomiast ustalone przez Prezesa Funduszu są wiążące w danym postępowaniu, zgodnie z wyrokiem WSA w Warszawie z dnia 23 stycznia 2007r., sygn. Akt VII SA/Wa 950/06.

W odniesieniu do zarzutów Odwołującego się dotyczących ofert złożonych przez inne podmioty w przedmiotowym postępowaniu, należy stwierdzić co następuje:

Odnosząc się do zarzutu Odwołującego, iż oferent - Hanna Klawitter - Rydz wybrany w postępowaniu nr 11-13-000629/REH/05/1/05.1300.207.02/1 nie posiadał prawa do lokalu w Gdańsku przy ul. Abrahama 25, w którym miał udzielać świadczeń opieki zdrowotnej będących przedmiotem postępowania nr 11-13-000629/REH/05/1/05.1300.207.02/1 należy zauważyć, że w złożonej do postępowania konkursowego ofercie Hanna Klawitter - Rydz wskazano, jako miejsce udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, komórkę organizacyjną oznaczoną unikalnym kodem 032 części VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych w księdze rejestrowej

prowadzonej przez Wojewodę Pomorskiego dla podmiotu leczniczego -Hanna Klawitter - Rydz pod adresem: Gdańsk, ul. Abrahama 25. Jednocześnie analiza treści Księgi Rejestrowej Nr 000000012015 Hanny Klawitter - Rydz prowadzonej przez Wojewodę Pomorskiego wskazała, że unikalnym kodem 032 części VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych w przedmiotowej księdze rejestrowej oznaczona jest komórka organizacyjna nazwana jako: Poradnia Rehabilitacyjna mieszcząca się w Gdańsku przy ul. Abrahama 25. Oznacza to, iż Hanna Klawitter - Rydz była podmiotem uprawnionym do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna w Gdańsku przy ul. Abrahama 25, ponieważ posiadała zarejestrowaną, przez Wojewodę Pomorskiego, w Księdze Rejestrowej Nr 000000012015 komórkę organizacyjną znajdującą się pod wskazanym adresem, a udzielającą przedmiotowych świadczeń opieki zdrowotnej. Jednocześnie należy zauważyć, że art. 103 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o *działalności leczniczej* (Dz. U. z 2013 r., poz. 217) stwierdza, że działalność leczniczą można rozpocząć po uzyskaniu wpisu do rejestru. Hanna Klawitter -Rydz posiadała wpisaną do rejestru komórkę organizacyjną w Gdańsku przy ul. Abrahama 25, w której udzielane były świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie: lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna, co jest okolicznością nie budzącą wątpliwości.

Nawiązując do powyższego należy zwrócić uwagę na znaczenie prawne wpisu do rejestru podmiotów leczniczych. Podstawą ustalenia, przez komisję konkursową uprawnień Świadczeniodawcy do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w danym rodzaju, zakresie i miejscu jest analiza wpisu podmiotu leczniczego do rejestru podmiotów leczniczych. Zgodnie z art. 106 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o *działalności leczniczej* (Dz. U. z 2013 r., poz. 217) organem prowadzącym rejestr podmiotów leczniczych jest m.in. Wojewoda właściwy dla siedziby albo miejsca zamieszkania podmiotu leczniczego - w odniesieniu do podmiotów leczniczych. Natomiast zgodnie z art. 100 przedmiotowej ustawy podstawą wpisu podmiotu leczniczego przez właściwego Wojewodę do rejestru podmiotów leczniczych jest złożenie wniosku o wpis do rejestru oraz dołączenie do tego wniosku dokumentów potwierdzających spełnienie warunków wykonywania działalności leczniczej. Oznacza to, iż Świadczeniodawca powinien przedłożyć Wojewodzie, wraz z wnioskiem o dokonanie wpisu do rejestru podmiotów leczniczych, stosowne dokumenty potwierdzające spełnienie warunków wykonywania działalności leczniczej. Tym samym Świadczeniodawca powinien przedłożyć Wojewodzie m.in. dokument potwierdzający posiadanie przez niego prawa do lokalu, w którym mają być udzielane świadczenia opieki zdrowotnej. Na podstawie przedmiotowego dokumentu Wojewoda podejmuje decyzję o wpisie podmiotu do rejestru podmiotów leczniczych. Dokonanie

przez organ rejestrowy tj. Wojewodę wpisu, poprzedzone jest więc szczegółową weryfikacją formalno - prawną spełnienia warunków przewidzianych prawem. W tym miejscu podkreślenia wymaga fakt, iż w Księdze Rejestrowej Nr 000000012015 prowadzonej dla Pani Hanny Klawitter - Rydz przez Wojewodę Pomorskiego wskazano, iż przedmiotowy Świadczeniodawca realizuje świadczenia opieki zdrowotnej będące przedmiotem postępowania nr 11-13-000629/REH/05/1/05.1300.207.02/1 w Poradni rehabilitacyjnej mieszczącej się w Gdańsku przy ul. Abrahama 25. W związku z powyższym komisja konkursowa, Fundusz oraz Odwołujący nie mają podstawy do kwestionowania dokonanych przez organ rejestrowy wpisów do rejestru podmiotów leczniczych, a także nie mają przesłanek prawnych pozwalających na kwestionowanie prawa Pani Hanny Klawitter - Rydz do lokalu przy ul. Abrahama 25 w Gdańsku, którego posiadanie prawdopodobnie zostało zweryfikowane przez Wojewodę Pomorskiego, poprzez wpisanie do Księgi Rejestrowej Nr 000000012015, prowadzonej dla Pani Hanny Klawitter - Rydz, komórki organizacyjnej mieszczącej się pod adresem: Gdańsk, ul. Abrahama 25, a udzielającej świadczeń opieki zdrowotne w zakresie lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej.

Przytoczne powyżej stanowisko ma odzwierciedlenie w prawomocnym wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 3 kwietnia 2012 r. w sprawie sygn. akt VI SA/Wa 106/12, w którym czytamy m.in., że „(...) *Również kwestionowanie przez skarżącą kwestii prawidłowości wpisu do rejestru zakładów opieki zdrowotnej (dzisiaj rejestru podmiotów leczniczych - przyp. red.) prowadzonego przez Wojewodę Wielkopolskiego jak certyfikatu ISO jest bezzasadne albowiem nie powinno ulegać wątpliwości, iż Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia nie posiada kompetencji do podważania treści decyzji administracyjnych wydanych przez uprawnione organy w prowadzonych przez nie postępowaniach w których badane są przesłanki określone w odrębnych przepisach (...)*”.

Odnosząc się do żądania Odwołującego dotyczącego wyjaśnienia jak przebiegła podczas postępowania nr 11-13-000629/REH/05/1/05.1300.207.02/1 kontrola Pani Hanny Klawitter -Rydz należy zauważyć, iż analiza protokołu z posiedzenia komisji konkursowej w części jawnej wykazała, że podczas przedmiotowego postępowania konkursowego przeprowadzono kontrole u pięciu oferentów, w tym również u Pani Hanny Klawitter - Rydz w Gdańsku przy ul. Abrahama 25. W „Wynikach kontroli Oferenta”, prowadzonej u Hanny Klawitter - Rydz w dniu 14 maja 2013 r. przez zespół kontrolujący, powołany spośród członków komisji konkursowej prowadzącej postępowanie nr 11-13-000629/REH/05/1/05.1300.207.02/1, wskazuje się, iż stwierdzono w ofercie Hanny Klawitter - Rydz spełnienie wszystkich warunków

wymaganych przepisami prawa powszechnie obowiązującego, a koniecznych do realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna na obszarze miasta Gdańska. Z dokumentacji dotyczącej postępowania nr 11-13-000629/REH/05/1/05.1300.207.02/1 wynika, że w dniu 14 maja 2013 r. odbyła się kontrola miejsca udzielania świadczeń opieki zdrowotnej Hanny Klawitter - Rydz w Gdańsku. Jednym z ustaleń przytoczonej kontroli było stwierdzenie, iż kontrola odbyła się w Gdańsku przy ul. Abrahama 25, co oznacza, że zespół kontrolujący, podczas kontroli, przebywał w tym miejscu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Wskazuje to na wystąpienie przesłanki potwierdzającej posiadanie przez Panią Hannę Klawitter - Rydz prawa do lokalu w Gdańsku przy ul. Abrahama 25, gdyż oferent kontrolowany umożliwił zespołowi kontrolującemu przeprowadzenie kontroli w miejscu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w Gdańsku przy ul. Abrahama 25, co wskazuje, że prawo do lokalu było w posiadaniu oferenta kontrolowanego, ponieważ miał on możliwość w dniu 14 maja 2013 r. oprowadzania zespołu kontrolującego po budynku mieszczącym się w Gdańsku przy ul. Abrahama 25. Jednocześnie należy zauważyć, iż zgodnie z § 6 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r. *w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zapraszania do udziału w rokowaniach, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej oraz jej zadań* komisja konkursowa ma prawo przeprowadzenia kontroli świadczeniodawcy ubiegającego się o zawarcie umowy w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofercie, a także zażądać dostarczenia dokumentów potwierdzających dane i informacje przekazane w toku postępowania przez świadczeniodawcę ubiegającego się o zawarcie umowy. Kierunek powyższej regulacji jest jasny i nie nakłada obowiązku kontroli przez komisje konkursową a jedynie nadaje takie uprawnienie. W powyższej kwestii stanowisko zajął również Naczelny Sąd Administracyjny w wyroku II GSK 264/10 z dnia 16 marca 2011 r., w którym orzekł: „(...) *Upewnienie to, jak trafnie podkreślono w skardze kasacyjnej, jako wynikające z obowiązującego prawa nie może być odczytywane jako naruszenie prawa. Dodać należy, że to upewnienie nie może być rozumiane jako przejaw nierównego traktowania uczestników konkursu, mieści się bowiem w granicach swobodnego wyboru komisji konkursowej (...)*”. Nawiązując do powyższego komisja konkursowa podczas postępowania konkursowego może przeprowadzić kontrolę u Oferentów, ale nie ma takiego obowiązku. To do oceny komisji konkursowej należy osąd okoliczności wskazujących na konieczność prowadzenia kontroli lub odstąpienia od niej. W sytuacji nieprzeprowadzania kontroli komisja konkursowa opiera się na danych i informacjach przekazanych w ofercie przez



samych oferentów. Przypomnieć w tym miejscu należy, iż zarówno Odwołujący, jak i podmiot wybrany w postępowaniu nr 11-13-000629/REH/05/1/05.1300.207.02/1, w złożonych oświadczeniach do swoich ofert zobowiązali się do przedstawienia w ofercie danych zgodnych ze stanem prawnym i faktycznym. Konsekwencją składania fałszywych oświadczeń będzie ponoszenie przez oferentów odpowiedzialności z tego tytułu, tj. rozwiązywanie umów po przeprowadzonych ewentualnych kontrolach realizacji tychże umów. Przytoczone powyżej stanowisko ma odzwierciedlenie w prawomocnym wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 10 stycznia 2012 r. w sprawie o sygn. akt VI SA/Wa 1660/11, w którym czytamy m.in., że *„(...) Kolejny zarzut skarżącego wykazujący nieprawidłowość polegającą na przeprowadzeniu kontroli tylko jednego oferenta o tyle jest niezasadny, iż prawo do kontroli wynika z obowiązujących przepisów prawa i nie może być odczytywane jako przejaw nierównego traktowania uczestników konkursu (...)”*.

Odwołujący wskazuje, iż NZOZ „Stogi” Spółka z o.o. w Gdańsku przy ul. Stryjewskiego 29 posiada niewłaściwy podjazd do budynku, w którym mają być udzielane świadczenia opieki zdrowotnej, gdyż *„(...) podjazdy zgodnie z przeprowadzonymi dla nas wyliczeniami wynoszą 9 -12%. Podjazdy o takim nachyleniu nie spełniają wymaganych standardów (...)”*. W tym miejscu należy zauważyć, iż zgodnie z § 6 ust. 2 zarządzenia nr 53/2010/DSOZ Prezesa Funduszu, Świadczeniodawca, biorący udział w postępowaniu w sprawie zawarcia i realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: rehabilitacja lecznicza, powinien spełniać warunki realizacji świadczeń określone w załączniku nr 3 do zarządzenia oraz w przepisach odrębnych. W załączniku nr 3 do zarządzenia nr 53/2010/DSOZ Prezesa Funduszu dla zakresu lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna w LP. 1.2.1 warunki lokalowe - wymagane, wymieniono w pkt. 1 warunek: *„przy wejściu do obiektu znajdują się dojazdy oraz dojścia dla świadczeniobiorców niepełnosprawnych ruchowo”*. Zgodnie z § 3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. z 2009 r., Nr 140, poz. 1145 ze zm.), wykaz oraz warunki realizacji świadczeń gwarantowanych określa załącznik nr 1 do rozporządzenia, w którym to załączniku w LP. 1, dla świadczeń realizowanych w warunkach ambulatoryjnych, wśród warunków lokalowych wspólnych, w pkt. 1 zawarto warunek: *„przy wejściu do obiektu znajdują się dojazdy oraz dojścia dla świadczeniobiorców niepełnosprawnych ruchowo”*.

Nawiązując do powyższego należy stwierdzić, iż warunkiem wymaganym podczas postępowania nr 11-13-000629/REH/05/1/05.1300.207.02/1 było m.in. posiadanie przez Oferenta

dojazdu przy wejściu do budynku, w którym udzielane mają być przedmiotowe świadczenia opieki zdrowotnej dla świadczeniobiorców niepełnosprawnych ruchowo. Analizując akta sprawy stwierdzono, że w przedmiotowych aktach brak jest dokumentów mających potwierdzić zdanie Odwołującego, iż NZOZ „Stogi” Spółka z o.o. w Gdańsku przy ul. Stryjewskiego 29 nie posiada przy wejściu do obiektu właściwego dojazdu oraz dojścia dla świadczeniobiorców niepełnosprawnych ruchowo. W aktach sprawy znajduje się dokumentacja fotograficzna przedłożona przez Odwołującego, a wskazująca, iż NZOZ „Stogi” Spółka z o.o. posiada dojazd do budynku przy ul. Stryjewskiego 29 w Gdańsku, w którym udzielane mają być świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej dla świadczeniobiorców niepełnosprawnych ruchowo. Jednocześnie w przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. z 2009 r., Nr 140, poz. 1145 ze zm.) oraz zarządzenia nr 53/2010/DSOZ Prezesa Funduszu nie wskazuje się poziomu nachylenia dojazdu do budynku, w którym udzielane mają być świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej dla świadczeniobiorców niepełnosprawnych ruchowo, co powoduje, że twierdzenie Odwołującego, iż „(...) podjazdy o nachyleniu 9 - 12% nie spełniają wymaganych standardów (...)” należy uznać za nietrafne.

Nie można zgodzić się z zarzutem Odwołującego, iż NZOZ „Stogi” Spółka z o.o. w Gdańsku przy ul. Stryjewskiego 29 posiada niewłaściwy podjazd do budynku, w którym mają być udzielane świadczenia opieki zdrowotnej również dlatego, że NZOZ „Stogi” Spółka z o.o. wykazała w ofercie złożonej do postępowania konkursowego nr 11-13-000629/REH/05/1/05.1300.207.02/1, iż świadczenia będące przedmiotem tego postępowania będzie wykonywała w Gdańsku przy ul. Stryjewskiego 29. Uprawnienie do udzielania świadczeń we wskazanej komórce organizacyjnej potwierdza Księga Rejestrowa Nr 000000011626 prowadzona dla NZOZ „Stogi” Spółki z o.o. przez Wojewodę Pomorskiego. Nawiązując do powyższego po raz kolejny należy zwrócić uwagę na znaczenie prawne wpisu do rejestru podmiotów leczniczych. Podstawą ustalenia, przez komisję konkursową uprawnień Świadczeniodawcy do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w danym rodzaju, zakresie i miejscu jest analiza wpisu podmiotu leczniczego do rejestru podmiotów leczniczych. Zgodnie z art. 106 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r., poz. 217) organem prowadzącym rejestr podmiotów leczniczych jest m.in. Wojewoda właściwy dla siedziby albo miejsca zamieszkania podmiotu leczniczego - w odniesieniu do podmiotów leczniczych. Natomiast podstawą wpisu podmiotu leczniczego przez właściwego

Wojewodę do rejestru podmiotów leczniczych jest złożenie wniosku o wpis do rejestru oraz ustalenie przez Wojewodę m.in., czy pomieszczenia i urządzenia podmiotu leczniczego odpowiadają określonym wymaganiom fachowym i sanitarnym. Zgodnie z art. 100 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o *działalności leczniczej* (Dz. U. z 2013 r., poz. 217) dokumentem potwierdzającym spełnienie m.in. warunków sanitarno - higienicznych, ogólnoprzestrzennych oraz instalacyjnych budynków i pomieszczeń przeznaczonych do udzielania właściwych świadczeń opieki zdrowotnej jest, wydawana w drodze decyzji administracyjnej, opinia właściwego organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Na podstawie przedmiotowego dokumentu Wojewoda podejmuje decyzję o wpisie podmiotu do rejestru podmiotów leczniczych, gdyż decyzja organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej stanowi podstawę do stwierdzenia, czy pomieszczenia i urządzenia podmiotu leczniczego odpowiadają określonym wymaganiom fachowym i sanitarnym. Dokonanie przez organ rejestrowy tj. Wojewodę wpisu, poprzedzone jest więc szczegółową weryfikacją formalno - prawną spełnienia warunków przewidzianych prawem. W tym miejscu podkreślenia wymaga fakt, iż w Księdze Rejestrowej Nr 000000011626 prowadzonej dla NZOZ „Stogi” Spółki z o.o. przez Wojewodę Pomorskiego wskazano, iż przedmiotowy świadczeniodawca realizuje świadczenia opieki zdrowotnej będące przedmiotem postępowania nr 11-13-000629/REH/05/1/05.1300.207.02/1 w Poradni rehabilitacyjnej w Gdańsku mieszczącej się przy ul. Stryjewskiego 29. W związku z powyższym komisja konkursowa, Fundusz oraz Odwołujący nie mają podstawy do kwestionowania dokonanych przez organ rejestrowy wpisów do rejestru podmiotów leczniczych, a także nie mają przesłanek prawnych pozwalających na kwestionowanie decyzji administracyjnej Państwowego Inspektora Sanitarnego dotyczącej spełnienia przez pomieszczenia i budynki m.in. warunków sanitarno - higienicznych, ogólnoprzestrzennych oraz instalacyjnych, na podstawie której Wojewoda Pomorski dokonał wpisu do Księgi Rejestrowej Nr 000000011626 prowadzonej dla NZOZ „Stogi” Spółki z o.o. komórki organizacyjnej o nazwie: Poradnia rehabilitacyjna, Gdańsk, ul. Stryjewskiego 29. Po raz kolejny należy zauważyć, iż przytoczone powyżej stanowisko ma odzwierciedlenie w prawomocnym wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 3 kwietnia 2012 r. w sprawie sygn. akt VI SA/Wa 106/12, w którym czytamy m.in., że „ (...) *Również kwestionowanie przez skarżącą kwestii prawidłowości wpisu do rejestru zakładów opieki zdrowotnej (dzisiaj rejestru podmiotów leczniczych - przyp. red.) prowadzonego przez Wojewodę Wielkopolskiego jak certyfikatu ISO jest bezzasadne albowiem nie powinno ulegać wątpliwości, iż Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia nie posiada kompetencji do podważania treści decyzji administracyjnych wydanych przez uprawnione organy*

w prowadzonych przez nie postępowaniach w których badane są przestanki określone w odrębnych przepisach (...)”.

Wobec powyższego zarzuty Odwołującego dotyczące oferentów Hanna Klawitter-Rydz i NZOZ „STOGI” Spółka z o.o. należy uznać za nietrafne.

W odniesieniu do zarzutów Odwołującego się dotyczących bezzasadności [odrzućenia oferty – przyp. red.], braku uzasadnienia faktycznego w treści zawiadomienia [o odrzuceniu oferty – przyp. red.], braku określenia w jakiej części oferta nie spełnia wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez Prezesa Funduszu, stwierdzić należy co następuje:

Zgodnie z § 6 ust. 2 zarządzenia nr 53/2010/DSOZ, świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu w sprawie zawarcia i realizacji umowy, o której mowa w § 4 ust. 1 zarządzenia 53/2010/DSOZ, powinien spełniać warunki realizacji świadczeń określone w załączniku nr 3 do zarządzenia oraz w przepisach odrębnych. W wymienionym załączniku dla zakresu lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna w Lp. 1.2.1 warunki lokalowe – wymagane, wymieniono w pkt. 4 warunek: „w budynkach wielokondygnacyjnych znajduje się dźwig lub inne urządzenie techniczne (z wyjątkiem schodolazów), umożliwiające wjazd świadczeniobiorcom niepełnosprawnym ruchowo, w tym poruszającym się na wózkach inwalidzkich”. Powyższe jest zgodne z § 3 ust. 1 rozporządzenia z zakresu rehabilitacji leczniczej, wykaz oraz warunki realizacji świadczeń gwarantowanych określa załącznik nr 1 do rozporządzenia, w którym to załączniku w Lp. 1, dla świadczeń realizowanych w warunkach ambulatoryjnych, wśród warunków lokalowych wspólnych, w pkt. 4 zawarto warunek: „w budynkach wielokondygnacyjnych znajduje się dźwig lub inne urządzenie techniczne (z wyjątkiem schodolazów), umożliwiające wjazd świadczeniobiorcom niepełnosprawnym ruchowo, w tym poruszającym się na wózkach inwalidzkich, tylko wtedy gdy świadczenia są udzielane na kondygnacji innej niż parter”.

Treść przytoczonych powyżej przepisów wskazuje, że przez dostęp dla osób niepełnosprawnych, w tym poruszających się na wózku inwalidzkim należy rozumieć posiadanie takiego urządzenia technicznego, które zapewni wjazd wózkiem inwalidzkim takiej osoby na piętro budynku. W takim rozumieniu dostępności określenie „inne urządzenia techniczne” należy zawęzić do m.in. platformy przyschodowej, windy dla niepełnosprawnych. Natomiast krzeselko schodowe będące na wyposażeniu Odwołującego stanowi inne urządzenie techniczne, ale

uniemożliwia wjazd wózkiem inwalidzkim osobie niepełnosprawnej. Cechą charakterystyczną odróżniającą platformę schodową od krzeselka schodowego jest możliwość przemieszczania się, wjazdu osoby niepełnosprawnej bez konieczności opuszczania tego wózka.

Posiadane przez Odwołującego krzesło schodowe ma więc węższy zakres zastosowania i uniemożliwia np. osobie z tetraplegią wjazd do pomieszczeń poradni rehabilitacyjnej. Biorąc pod uwagę reguły wykładni celowościowej ww. przepisów nakazujących uwzględnienie celu, któremu norma ma służyć, uznać należy, że dodanie przez prawodawcę zwrotu „*w tym poruszających się na wózkach inwalidzkich*” ma służyć stosowaniu takich urządzeń, które dają niepełnosprawnemu na wózku możliwość samodzielnego przemieszczania się. W przeciwnym wypadku wskazane zastrzeżenie, należy uznać za zbędne. Taka forma interpretacji normy, której celem jest ochrona interesów określonego adresata/świadczeniobiorcy, musi brać pod uwagę konsekwencje społeczne i ekonomiczne do jakich prowadzić będzie określona interpretacja i wybrać taką interpretację, która prowadzi do konsekwencji najbardziej korzystnych dla adresata tej normy. Mając na uwadze fakt, że ze świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie stanowiącym przedmiot postępowania, korzystają świadczeniobiorcy o różnym stopniu niepełnosprawności, pozwalającej na samodzielne przemieszczanie się wyłącznie z wykorzystaniem wózka inwalidzkiego, zasadnym jest zapewnienie im możliwości samodzielnego dostępu do korzystania ze świadczeń.

Wobec powyższego stwierdzić należy, że decyzja o odrzuceniu oferty była zasadna, gdyż oferent nie spełniał warunku wymaganego dotyczącego zapewnienia w lokalizacji miejsca udzielania świadczeń dźwigu lub innego urządzenia technicznego (z wyjątkiem schodołazów), umożliwiającego wjazd osobom niepełnosprawnym ruchowo, w tym poruszających się na wózkach inwalidzkich. Zamontowane urządzenie nie daje możliwości samodzielnego wjazdu osobom na wózku inwalidzkim do miejsca udzielania świadczeń wskazanego w ofercie.

Zawiadomienie oferenta o odrzuceniu oferty zawierało powód odrzucenia, tj.: niespełnienie wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podst. art. 146 ust. 1 pkt. 3 ustawy.

Odwołujący otrzymał szczegółowe informacje, w jakiej części nie zostały spełnione warunki wymagane, podczas odbytej po otrzymaniu przez oferenta zawiadomienia o odrzuceniu oferty rozmowy telefonicznej. Składając protest na czynność komisji polegającą na odrzuceniu oferty Odwołujący się odnosił się do powodów odrzucenia oferty, co świadczy o tym iż były mu one znane. Dodatkowo w treści powiadomienia oferenta o rozstrzygnięciu protestu z dnia 28.05.2013 r. zawarte jest uzasadnienie decyzji: „*Niespełnienie warunków wymaganych*

w zakresie dostępności do poradni rehabilitacyjnej dla osób niepełnosprawnych, poruszających się na wózkach inwalidzkich”.

W odniesieniu do zarzutu Odwołującego się wskazującego, iż w aktach sprawy znajdują się dwa dokumenty stwierdzające odmienne okoliczności faktyczne sprawy tj. „Wyniki kontroli Oferenta”, sporządzone z kontroli prowadzonej w dniu 17 kwietnia 2013 r. oraz „Notatka z posiedzenia komisji konkursowej w rodzaju REHABILITACJA LECZNICZA” sporządzona przez członków komisji konkursowej prowadzących postępowanie nr 11-13-000629/REH/05/1/05.1300.207.02/1 w dniu 15 maja 2013 r., wyjaśnić należy co następuje:

Do przeprowadzenia kontroli oferenta ubiegającego się o zawarcie umowy w celu porównania danych zawartych w ofercie ze stanem faktycznym powołano w dniu 15.04.2013 r. zespół w składzie: Sylwia Korzeniowska-kierownik zespołu, Wioletta Stenka-protokolant. W dniu 17.04.2013 r. zespół przeprowadził kontrolę Odwołującego i sporządził dokument „Wyniki kontroli Oferenta”, w którym m.in. przy pytaniu nr 5 - „ Czy w przypadku lokalizacji miejsca udzielania świadczeń w budynku wielokondygnacyjnym oferent zapewnia: dźwig lub inne urządzenie techniczne (z wyjątkiem schodolazów) umożliwiające wjazd osobom niepełnosprawnym ruchowo, w tym poruszającym się na wózkach inwalidzkich ?”, wpisano odpowiedź zespołu kontrolującego „TAK”, jednocześnie nie wpisując do protokołu rodzaju i nazwy urządzenia technicznego, które Odwołujący zapewnił przy wejściu do obiektu w miejscu udzielania świadczeń Gdańsk, ul. Heweliusza 22, tj. krzeselka dźwigowego ACORN.

Zespół kontrolujący przedstawił wszystkim członkom komisji konkursowej wyniki kontroli przeprowadzone u Odwołującego. Zespół kontrolujący poinformował też komisję konkursową o rodzaju posiadanego przez Odwołującego urządzenia technicznego wskazanego jako urządzenie umożliwiające wjazd osobom niepełnosprawnym ruchowo, w tym poruszającym się na wózkach inwalidzkich.

Jednocześnie należy mieć na względzie, iż zgodnie z § 6 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zapraszania do udziału w rokowaniach, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej oraz jej zadań komisja konkursowa ma prawo przeprowadzenia kontroli świadczeniodawcy ubiegającego się o zawarcie umowy w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofercie, a także zażądać dostarczenia dokumentów potwierdzających dane i informacje przekazane w toku postępowania przez świadczeniodawcę ubiegającego się o zawarcie umowy. Ponieważ w dokumencie „Wyniki

kontroli Oferenta” nie wskazano rodzaju i nazwy urządzenia technicznego, jak też oferent nie przedstawił opisu sposobu działania posiadanego urządzenia, komisja konkursowa wystąpiła do Oferenta z prośbą o przesłanie dokumentacji technicznej krzeselka dźwigowego ACORN. W dniu 14.05.2013 r. Odwołujący przesłał pocztą elektroniczną instrukcję obsługi krzeselka dźwigowego ACORN. Komisja konkursowa w rodzaju rehabilitacja lecznicza powołana do przeprowadzenia postępowania w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, po zapoznaniu się z dokumentacją urządzenia technicznego – krzeselka dźwigowego ACORN, na posiedzeniu w dniu 15.05.2013 r. zdecydowała o odrzuceniu oferty nr 11-13-000629/REH/05/1/05.1300.207.02/1/14/0405, złożonej przez SERENITY Spółka Akcyjna, ul. Nad Potokiem 7/8, 80-041 Gdańsk. Oferta została odrzucona z powodu niespełnienia wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust.1 pkt 3 ustawy, gdyż Oferent zapewnił przy wejściu do obiektu w miejscu udzielania świadczeń Gdańsk, ul. Heweliusza 22, krzeselko dźwigowe ACORN, które nie umożliwia samodzielnego wjazdu osobom niepełnosprawnym ruchowo poruszającym się na wózkach inwalidzkich. Z posiedzenia komisji konkursowej z dnia 15 maja 2013 r., został sporządzony dokument „*Notatka z posiedzenia komisji konkursowej w rodzaju REHABILITACJA LECZNICZA*”, podpisany przez wszystkich członków komisji konkursowej prowadzącej postępowanie nr 11-13-000629/REH/05/1/05.1300.207.02/1.

Zarówno w trakcie prowadzenia kontroli jak i na etapie składania wyjaśnień w toku postępowania jedynym urządzeniem technicznym wskazanym jako umożliwiające wjazd osobom niepełnosprawnym ruchowo, w tym poruszającym się na wózkach inwalidzkich jakie posiadał Odwołujący w miejscu udzielania świadczeń Gdańsk, ul. Heweliusza 22, było krzeselko dźwigowe ACORN. Na żadnym etapie odwoławczym Odwołujący nie przeczy temu.

Wobec powyższego stwierdzić należy, że dokument „*Notatka z posiedzenia komisji konkursowej w rodzaju REHABILITACJA LECZNICZA*” stanowi uzupełnienie do „*Wyników kontroli oferenta*” i został sporządzony z konieczności uzupełnienia danych dotyczących stanu faktycznego – tj. rodzaju i nazwy urządzenia technicznego (krzeselka dźwigowego ACORN) a nie wpisanych do protokołu kontroli. Komisja konkursowa swoim działaniem podjęła wszelkie czynności niezbędne do dokładnego wyjaśnienia stanu faktycznego.

Zgodnie z § 7 pkt. 3 regulaminu pracy komisji konkursowej prowadzącej postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Załącznik do Uchwały Nr 36/2005/I Rady Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 października 2005 r.) „*Komisja podejmuje decyzje w obecności, co najmniej 2/3 jej składu*”. Decyzję o odrzuceniu oferty

Odwołującego się komisja konkursowa podjęła w pełnym 7 - osobowym składzie, jedynie zawiadomienie oferenta o odrzuceniu oferty podpisał przewodniczący komisji (załącznik nr 16 – zawiadomienie oferenta o odrzuceniu oferty zgodny ze wzorem określonym w procedurze konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych obowiązującej w NFZ).

W załączonych przez Odwołującego do protokołu przeglądu dokumentacji dokonanej w dniu 18.10.2013 r. opiniach lekarzy – dr.n.med. Wiesławy Nyki, dr.n.med. Marii Sygitowicz oraz Katarzyny Hetmańskiej – Żelazny potwierdzony zostaje fakt, że urządzenie które Odwołujący zapewnił przy wejściu do obiektu w miejscu udzielania świadczeń Gdańsk, ul. Heweliusza 22, tj. krzeselko dźwigowe ACORN nie umożliwia samodzielnego wjazdu osobie niepełnosprawnej poruszającej się na wózku inwalidzkim, gdyż w celu dotarcia do pomieszczeń poradni rehabilitacyjnej konieczne jest opuszczenie wózka inwalidzkiego i przesadzenie pacjenta z wózka na krzeselko.

W tym miejscu należy ponownie podkreślić, że wszelkie uwagi dotyczące warunków wymaganych od świadczeniodawców oraz kryteriów oceny ofert mogą być zgłaszane na etapie konsultacji projektu takich warunków, natomiast ustalone przez Prezesa Funduszu są wiążące w danym postępowaniu, zgodnie z wyrokiem WSA w Warszawie z dnia 23 stycznia 2007r., sygn. Akt VII SA/Wa 950/06.

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.

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 zmianami), 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.

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