

WO/ZRP – MB/583-D

Gdańsk, dnia 12 czerwca 2013r.

**Centrum Rehabilitacyjno-Rekreacyjne  
"Dobry Brat" spółka cywilna Tomasz  
Konowalski, Krystyna Konowalska i  
Mariusz Markowski  
Os. Dobry Brat 12  
83-221 Osiek**

**DECYZJA nr 153/2013****z dnia 12 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. 149 ust. 1 pkt 7 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.), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez:

**Centrum Rehabilitacyjno-Rekreacyjne "Dobry Brat" spółka cywilna Tomasz Konowalski,  
Krystyna Konowalska i Mariusz Markowski  
Os. Dobry Brat 12, 83-221 Osiek**

od rozstrzygnięcia postępowania nr 11-13-000648/REH/05/1/05.1310.208.02/1

w rodzaju **rehabilitacja lecznicza**

w zakresie **fizjoterapia ambulatoryjna**

na obszar: powiat starogardzki

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

1. Oddala odwołanie Centrum Rehabilitacyjno-Rekreacyjnego "Dobry Brat" spółki cywilnej Tomasz Konowalski, Krystyna Konowalska i Mariusz Markowski w Osieku
2. Nadaje decyzji rygor natychmiastowej wykonalności.

## 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 01.07.2013 r. – 30.06.2016 r. w rodzaju rehabilitacja lecznicza, w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna, na obszar powiatu starogardzkiego. Ogłoszenie określało wartość zamówienia na kwotę nie wyższą niż 1 300 527,90 zł na okres rozliczeniowy od 01.07.2013r. do 31.12.2013r.

Zgodnie z ogłoszeniem, oferty w niniejszym postępowaniu należało złożyć do dnia 14.03.2013 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 19.03.13r., a otwarcia ofert na dzień 21.03.2013r.

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

Na ogłoszone postępowanie konkursowe wpłynęło w terminie 7 ofert. Zostały sprawdzone pod kątem spełniania warunków formalnych.

Oferta Odwołującego się posiadała braki formalne polegające na braku nw. dokumentów:

- 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 - w tym także oświadczenie oferenta - stwierdzający, że umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zostanie zawarta na okres obowiązywania umowy, z zastrzeżeniem § 13 ust. 1 pkt 8 szczegółowych warunków postępowania.

Brak formalny uzupełniony został w terminie wyznaczonym tj. do dnia 4.04.13r.

Kolejno oferty analizowane były pod względem spełniania warunków wymaganych określonych przez przepisy ogólnie obowiązujące i zarządzenia Prezesa NFZ.

W postępowaniu 11-13-000648/REH/05/1/05.1310.208.02/1 w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna Odwołujący na pytanie w ankiecie dotyczące warunków wymaganych, udzielił **dyskwalifikującej** odpowiedzi. Odpowiedź „Nie spełniam warunku w dniu złożenia oferty” dotyczyła pytania:

- 1.6.5.9 Czy oferent zapewnia przenośny zestaw do biostymulacji laserowej - w lokalizacji?

Oferent nie posiadał ww. sprzętu, co potwierdza część V formularza ofertowego. W miejscu „status” zaznaczył „będę mieć”, zaś w pozycji „data uzyskania” podał od „01.07.2013r.” Jednocześnie w treści wniesionego odwołania potwierdził, że nie posiada sprzętu, jest on zamówiony, a realizacja zamówienia przypada na dzień 28.06.2013r.

Wobec niespełnienia warunków wymaganych określonych w Rozporządzeniu 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 2010 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza ze zm., Komisja konkursowa zmuszona była odrzucić ofertę Centrum Rehabilitacyjno-Rekreacyjnego "Dobry Brat" spółka cywilna Tomasz Konowalski, Krystyna Konowalska i Mariusz Markowski.

Oferent złożył w dniu 15.05.13 r. protest na czynność komisji polegającą na odrzuceniu oferty. Protest został oddalony, o czym oferent został powiadomiony pisemnie.

W dniu 07.06.2013 r. oferent złożył odwołanie, w którym podniósł, że:

- doznał uszczerbku prawnego, polegającego na pozbawieniu go możliwości zawarcia umowy na świadczenie świadczeń zdrowotnych z Narodowym Funduszem Zdrowia,
- naruszone zostały zasady konkurencyjności, polegające na braku zawarcia umowy o świadczenie usług ze skarżącym,
- została zastosowana niewłaściwa wykładnia postanowienia §6 ust. 2 Zarządzenia Nr 53/2010/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 2 września 2010 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza z późn. zm. wydanego na podstawie art.146 ust.2 pkt 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Po szczegółowym zapoznaniu się z przebiegiem postępowania konkursowego oraz treścią zarzutów podniesionych w odwołaniu, 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.

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.

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 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.

Oferta skarżącego nie spełniała kryteriów określonych przez Prezesa Funduszu dla oferentów w rodzaju rehabilitacja lecznicza. Podkreślić należy, iż zarządzenie, 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 ( wyrok NSA z 24.02.2011- II GSK 262/10).

System odrzucił ofertę ze względu na to, że odpowiedź na zapytanie potwierdziła, iż oferent nie spełnia warunków określonych przez Prezesa Funduszu w oparciu o art. 146 ustawy o świadczeniach.

W postępowaniu **nr 11-13-000648/REH/05/1/05.1310.208.02/1** złożono łącznie 7 ofert. Każda z ofert (także odwołującego się) oceniana była według tych samych kryteriów. W postępowaniu wybrano 5 oferentów.

Świadczenia w tym zakresie zostały zabezpieczone. W niniejszym postępowaniu zaplanowana ilość świadczeń to: 1 238 598,00 pkt., a ilość zakupiona: 1 387 940,00 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, 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 ( 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.