

Kraków, dnia 4 stycznia 2011 r.

Szanowny Pan  
Miroslaw Jurkowski  
Kierownik  
NZOZ w Kłaju Sp. z o.o.  
Kłaj 820  
32- 015 KŁAJ

**Decyzja**  
**z dnia 4 stycznia 2011 r.**  
**nr 3/2011/REH**  
Dyrektora

Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Działając na podstawie art. 154 ust. 3 w zw. z art. 107 ust. 5 pkt 8 w zw. z art. 142 ust. 5 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. nr 164 poz. 1027 z późn. zm.), w związku z odwołaniem złożonym przez Oferenta - NZOZ w Kłaju Sp. z o.o. Kłaj 820 – od rozstrzygnięcia postępowania nr 06-11-001115/REH/05/1/05.1300.208.02/1 prowadzonego w trybie konkursu ofert/ ~~rekowań~~\* w rodzaju: rehabilitacja lecznicza, Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

**uwzględnia/oddala\* odwołanie**

**UZASADNIENIE**

---

\* niepotrzebne skreślić

W dniu 21 grudnia 2010 roku Oferent – NZOZ w Kłaju Sp. z o.o., złożył odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania nr 06-11-001115/REH/05/1/05.1300.208.02/1 prowadzonego w trybie konkursu ofert poprzedzającego zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a ogłoszonego w dniu 14 grudnia 2010 roku.

W treści Odwołania Oferent podniósł, iż oferta nr 06-11-001115/REH/05/1/05.1300.208.02/1/4/0405 spełniała oczekiwane warunki i kryteria, w szczególności gwarantuje dostępność do przedmiotowych świadczeń na właściwym poziomie oraz jest dostosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych. Oferent wskazuje, iż niedokonanie wyboru jego oferty powoduje pozbawienie możliwości korzystania z przedmiotowych świadczeń opieki zdrowotnej przez świadczeniobiorców z terenu, na którym do tej pory świadczenia były przez niego zabezpieczane.

Rozpatrując Odwołanie Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia stwierdził co następuje:

Komisja konkursowa prowadząca postępowanie w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna podejmowała wszelkie niezbędne czynności mające na celu stwierdzenie zgodności oferty z obowiązującym stanem faktycznym i prawnym, w kontekście zdolności do wykonywania oferowanej liczby świadczeń oraz wymagań jakościowych zawartych w szczegółowych materiałach informacyjnych. Komisja jest zobowiązana do dokonania wyboru najkorzystniejszej oferty lub większej ilości ofert, które zapewniają zgodnie z art. 148 pkt. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w szczególności ciągłość, kompleksowość, jakość i dostępność udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Komisja konkursowa przeprowadza negocjacje z oferentami w celu uzgodnienia ceny i liczby świadczeń opieki zdrowotnej.

Komisja konkursowa w dniu 7 grudnia 2010 r. przeprowadziła z Odwołującym negocjacje, w wyniku, których strony ustaliły cenę jednostkową za punkt w wysokości 0,95 zł. oraz liczbę świadczeń w wymiarze 144729 pkt. Odzwierciedleniem dokonanych ustaleń jest podpisany przez Oferenta i komisję konkursową protokół końcowy z negocjacji.

Po zakończeniu negocjacji komisja konkursowa sporządziła ranking końcowy w stosunku do wszystkich ofert, które nie zostały odrzucone. W rankingu tym oferty

zostały uszeregowane w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów oceny, z uwzględnieniem wyników negocjacji.

Komisja konkursowa dokonuje wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania łącznej liczby planowanych do zakupu świadczeń lub wartości zamówienia określonym w ogłoszeniu.

Należy podkreślić, iż pozycja Oferenta w rankingu końcowym została dokonana wg łącznie ocenianych kryteriów wymienionych § 1 zarządzenia nr 73/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13 listopada 2009 roku w sprawie *określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej* oraz w zarządzeniu Nr 85/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 grudnia 2009r. *zmieniającym zarządzenie w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.*

Oferent - NZOZ w Kłaju Sp. z o.o., uzyskał następującą ocenę w rankingu końcowym, co przedstawia poniższa tabela:

Cena	Punkty za ofertę cenową	Punkty za niecenowe kryteria	RAZEM	Łączna liczba punktów	Liczba ofert	Miejsce w rankingu
0,95	15	8,857	23,857	23,857	7	7

Ustalona zgodnie z powyższymi zasadami kolejność Oferentów w rankingu końcowym skutkowałą wybraniem Oferentów sklasyfikowanych na pozycjach od 1 do 5 i niewybraniem niżej sklasyfikowanych Oferentów, w tym również NZOZ w Kłaju Sp. z o.o. z uwagi na wyczerpanie - wyłącznie dla Oferentów na pozycjach od 1 do 5 rankingu końcowego - środków finansowych przewidzianych na postępowanie nr 06-11-001115/REH/05/1/05. 1300.208.02/1.

Biorąc powyższe pod uwagę, działając jednocześnie w oparciu o zasadę wyboru najkorzystniejszej oferty na podstawie art. 148 pkt. 1 i 2 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - Komisja konkursowa nie wybrała Oferenta - NZOZ w Kłaju Sp. z o.o. celem zawarcia z nim umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna.

Wobec powyższego uznać należy, iż postępowanie komisji konkursowej było zgodne z przepisami ww. ustawy, Regulaminem Pracy komisji prowadzącej postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przyjętego uchwałą nr 36/2005/I Rady Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 października 2005r. oraz wydanymi na podstawie 146 ust. 1 pkt 3 ustawy zarządzeniem nr 53/2010/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 2 września 2010 z dnia 2 września 2010 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza i zarządzeniem Nr 49/2010/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 sierpnia 2010 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Powyższe stanowi o tym, że komisja konkursowa nie naruszyła zasad prowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Ocena ta skutkuje uznaniem, że nie doszło do naruszenia interesy prawnego Odwołującego i nie ma podstaw do uwzględnienia odwołania

Mając na uwadze powyższe należało postanowić jak na wstępie.

**Pouczenie:**

Na podstawie art. 154 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008 r. nr 164 poz. 1027 z późn. zm.) od niniejszej decyzji przysługuje odwołanie do Prezesa Funduszu. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, ul. Ciemna 6, 31 – 056 Kraków w terminie 7 dni od dnia otrzymania decyzji Dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Małopolski Oddział Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
w Krakowie

Barbara Bulańska