

Data: 30 maja 2023 roku

Znak sprawy: NFZ06-WO I.4117.7.2023

Decyzja

z dnia 30 maja 2023 r.

nr 11/REH/2023/06

Działając na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j.: Dz. U. z 2022 r., poz. 2561 ze zm.) zwaną dalej „Ustawą” oraz art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j.: Dz.U. z 2023 r., poz. 775 ze zm.), zwanego dalej k.p.a., w związku z wniesionym przez Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o. o., ul. Orlich Gniazd 8/13, 01-493 Warszawa, reprezentowane przez radcę prawnego Elizę Kwapińską, Leks. Med. Kancelaria Radcy Prawnego, ul. 1-go Maja 191, 5-646 Kielce, odwołaniem od rozstrzygnięcia postępowania nr 06-23-000374/REH/05/1/01 prowadzonego w trybie konkursu ofert w rodzaju: rehabilitacja lecznicza w zakresie świadczeń: FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA, FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA DLA OSÓB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia

oddala odwołanie.

UZASADNIENIE

Narodowy Fundusz Zdrowia, działając na podstawie art. 139 ust. 1 *Ustawy*, ogłosił postępowanie nr 06-23-000374/REH/05/1/01, prowadzone w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: rehabilitacja lecznicza w zakresie świadczeń: FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA, FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA DLA OSÓB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI, na okres od dnia 1 lipca 2023 roku do dnia 30 czerwca 2028 roku, na obszarze:

Chrzanów (1203034, 1203035). W ww. ogłoszeniu podano wartość zamówienia na kwotę nie większą niż 1 574 735,04 zł na okres rozliczeniowy przypadający od dnia 1 lipca 2023 roku do dnia 31 grudnia 2023 roku oraz maksymalną liczbę umów (tj. maksymalną liczbę odrębnie ocenianych miejsc udzielania świadczeń) w wymiarze: 3.

W postępowaniu złożono 3 oferty. Oferentami w niniejszym postępowaniu konkursowym byli:

1. Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o. o., ul. Orlich Gniazd 8/13, 01-493 Warszawa;
2. Szpital Powiatowy w Chrzanowie, ul. Topolowa 16, 32-500 Chrzanów;
3. Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego, ul. Sokoła 19, 32-500 Chrzanów

W myśl art. 151 ust. 1 *Ustawy* rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 28 kwietnia 2023 roku. Informacja o rozstrzygnięciu postępowania została opublikowana na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie. Stanowi to spełnienie dyspozycji zawartej w art. 151 ust. 2 *Ustawy*, który mówi o jawności informacji o postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W wyniku przeprowadzonego postępowania do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w wyżej wskazanym zakresie zostali wybrani następujący oferenci:

1. Szpital Powiatowy w Chrzanowie, ul. Topolowa 16, 32-500 Chrzanów;
2. Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego, ul. Sokoła 19, 32-500 Chrzanów.

Zgodnie z art. 152 ust. 1 *Ustawy*, świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad prowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154 *Ustawy*. W myśl art. 154 ust. 1 i 2 *Ustawy* świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść odwołanie do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania.

W dniu 4 maja 2023 roku wpłynęło odwołanie od rozstrzygnięcia przedmiotowego postępowania. Wniesione zostało przez oferenta Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o. o., ul. Orlich Gniazd 8/13, 01-493 Warszawa, reprezentowanego przez radcę prawnego Elizę Kwapińską, Leks. Med. Kancelaria Radcy Prawnego, ul. 1-go Maja 191, 5-646 Kielce, biorącego udział w przedmiotowym postępowaniu. Odwołanie zostało wniesione w terminie.

Odwołujący w treści odwołania podniósł, iż: *„Podstawą niniejszego odwołania jest naruszenie interesu prawnego jakiego doznał Odwołujący w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, poprzez naruszenie art. 134 ust. 1 ustawy w zw. z art. 2 i z art. 32 Konstytucji poprzez nierówne traktowanie oferentów biorących udział w przedmiotowym postępowaniu konkursowym wbrew nakazowi równego, czyli jednakowego traktowania wszystkich adresatów norm prawnych charakteryzujących się w takim samym stopniu tą samą, relewantną cechą.”*

Ponadto dodał, że: „Oferta złożona przez podmiot leczniczy NCM OKOKLINIK spełniała wszystkie wymagania konieczne niezbędne do zawarcia umowy określone w przepisach wskazanych w ogłoszeniu postępowania konkursowego. Potencjał przeznaczony do realizacji umowy zapewniał dostępność do świadczeń w dniach od poniedziałku do piątku w wymiarze 10 godzin dziennie, w godzinach od 11.00 do 21.00 oraz w sobotę w godzinach od 8.00 do 18.00. Personel fizjoterapeutyczny wykazany do oferty posiadający wyższe wykształcenie magisterskie stanowił 100% wszystkich fizjoterapeutów. Odwołujący zapewniał dostęp do specjalisty fizjoterapii w wymiarze 10 godzin tygodniowo oraz techników masażystów w wymiarze ponad dwóch etatów przeliczeniowych. Ponadto odwołujący zapewniał konsultację lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej, odrębną aplikację służącą rejestracji pacjentów oraz prowadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej. Zasoby sprzętowe jakimi dysponuje odwołujący zapewniają wykonywanie wszystkich zabiegów fizjoterapeutycznych jakie znajdują się w katalogu świadczeń gwarantowanych. Biorąc pod uwagę powyższe oferent NCM OKOKLINIK dawał gwarancję należytego udzielania świadczeń w przedmiotowym zakresie, jednakże poprzez działania komisji konkursowej został tej możliwości pozbawiony.”

NCM OKOKLINIK twierdzi, że: „Komisja konkursowa zastosowała kryteria premiujące podmioty dotychczas udzielające świadczeń. Przedstawione powyżej okoliczności stanu faktycznego są podstawą uzasadniającą przyjęcie naruszenia przez komisję konkursową przepisów prawa powszechnie obowiązującego w zakresie przeprowadzania zasad postępowania konkursowego. Zgodnie z art. 134 ust. 1 ustawy Fundusz obowiązany jest zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Konsekwencją przyjętej zasady jest między innymi wymieniony w art. 134 ust. 2 ustawy obowiązek zapewnienia, aby wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej udostępniane są świadczeniodawcom na takich samych zasadach.”

Następnie w dniu 4 maja 2023 roku Strona odwołująca się złożyła uzupełnienie do odwołania.

W uzupełnieniu podano, że: „(...) zarzucam komisji konkursowej naruszenie art. 149 ust. 1 pkt 7 w zw. z ust. 2 ustawy poprzez nieodrzućenie oferty oferenta Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Chrzanowie Sp. z o.o. w części dotyczącej miejsca udzielania świadczeń ul. Kalinowa 7 w Chrzanowie – cz. VIII – 1311, cz.VII – 167.”

Kolejny argument NCM OKOKLINIK brzmi następująco: „Z powyższej listy bezspornie wynika, iż oferent Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Chrzanowie Sp. z o.o. został wybrany jako oferent na dwa miejsca udzielania świadczeń o adresie ul. Kalinowa 7 w Chrzanowie została zakontraktowana jako komórka o kodzie resortowym charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej, stanowiący część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych – 1311 Dział (pracownia) fizjoterapii dla dzieci.

Powyższe stanowi naruszenie zasad przeprowadzenia postępowania poprzez przyjęcie do procedowania oferty w części podlegającej odrzuceniu z powodu nie spełnia wymaganych warunków określonych w przepisach prawa. Każde miejsce udzielania świadczeń stanowi odrębną komórkę organizacyjną, która posiada swój unikalny kod stanowiący VII część systemu resortowych kodów identyfikacyjnych tj. 3 znakowy niepowtarzalny kod identyfikujący komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego w strukturze organizacyjnej tego podmiotu, która jest zarejestrowana w Księdze Rejestrowej, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania.”

Następny zarzut skarżącego a dotyczący miejsca udzielania świadczeń został sformułowany w następujący sposób: *„Formularz oferty w części III. WYKAZ MIEJSC UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ zawiera; unikalny wyróżnik miejsca udzielania świadczeń, dane miejsca udzielania świadczeń w tym unikalny kod komórki organizacyjnej (cz. VII KR) oraz specjalność komórki organizacyjnej (cz. VIII KR), lokalizacja (adres miejsca) oraz dane profili medycznych miejsca udzielania. Z kolei w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (t.j. Dz. U. 2018 poz. 465 z późn. zm.) określona jest definicja miejsca udzielania świadczeń gwarantowanych - pomieszczenie lub zespół pomieszczeń w tej samej lokalizacji, powiązanych funkcjonalnie i organizacyjnie, w celu wykonywania świadczeń gwarantowanych. Zgodnie z zarządzeniem nr 195/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 grudnia 2020 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką ze zm. § 6 ust. 1 stanowi, że: "Świadczeniodawca realizujący umowę obowiązany jest spełniać wymagania określone w niniejszym zarządzeniu oraz w przepisach odrębnych, w szczególności w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji oraz w rozporządzeniu w sprawie programów zdrowotnych. Z kolei z ust. 2 wynika, że: Wymagania, o których mowa w ust. 1, dotyczą wszystkich miejsc udzielania świadczeń, w których realizowana jest umowa. Wobec powyższego komisja konkursowa miała obowiązek dokonać oceny oferty w oparciu o przedstawione w ofercie dwa miejsca udzielania świadczeń biorąc pod uwagę spełnienie wymagań zawartych w szczegółowych materiałach informacyjnych oraz potwierdzenie spełniania warunków dodatkowo ocenianych odmiennie dla każdego z miejsc udzielania świadczeń.”*

Strona odwołująca się dodaje, iż: *„Wpis do rejestru podmiotów leczniczych stanowi warunek sine qua non prowadzenia działalności leczniczej i ma na celu zagwarantowanie pacjentom bezpieczeństwa i pewności, że podmiot leczniczy, z którego usług korzystają spełnia podstawowe standardy uznane przez ustawodawcę za niezbędne dla tego rodzaju działalności. Zgodnie z art. 103 ww. ustawy o działalności leczniczej można rozpocząć działalność, tj. udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocję zdrowia, zgodnie z definicją zawartą w art. 3 u.d.l., dopiero po uzyskaniu wpisu do powyższego rejestru zaś jego*

charakter jest konstytutywny, co oznacza, że prawo udzielania określonych świadczeń zdrowotnych może być realizowane dopiero po ujawnieniu w rejestrze. Co istotne, podmiot leczniczy może prowadzić działalność jedynie w granicach zakreślonych wpisem do rejestru. Zgodnie z art. 105 ust. 4 a u.d.l. organ prowadzący rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą nadaje podmiotowi leczniczemu oraz jednostkom lub komórkom organizacyjnym jego zakładu resortowe kody identyfikacyjne, zgodne z zakresem udzielanych świadczeń zdrowotnych. Oferenci mogą wskazywać na więcej niż jedno miejsce realizacji świadczeń. Jeśli zaś miejsca te spełniają wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej oraz zarządzeniu Prezesa NFZ to zasadnym było rozpoznanie takich ofert i odrębna ocena każdego ze wskazanych miejsc realizacji świadczeń. W przypadku miejsca udzielania świadczeń oferenta Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Chrzanowie sp. z o.o. o kodzie cz. VII KR – 167 taka sytuacja nie miała miejsca co powinno skutkować odrzuceniem oferty w części dotyczącej tego miejsca udzielania świadczeń. Oferent Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Chrzanowie sp. z o.o. na dzień złożenia oferty jak również na dzień rozstrzygnięcia postępowania konkursowego, nie posiadał komórki o kodzie cz. VII KR – 167 o kodzie resortowym charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej, stanowiącym część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych 1310, która jest właściwa i dedykowana do udzielania świadczeń w ramach zakresu fizjoterapii ambulatoryjnej. Kod komórki 1310 - Dział (pracownia) fizjoterapii jest zgodny z katalogiem zakresów świadczeń stanowiących załącznik 1n do Zarządzenie nr 195/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 grudnia 2020 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką ze zm. Kodem kontraktowanego zakresu świadczeń tj. fizjoterapii ambulatoryjnej jest kod 1310 i w ramach takiej komórki świadczeniodawca może realizować i sprawozdawać świadczenia w tym zakresie. Komórka o kodzie 1310 jest komórką najszerszą obejmującą swoim zakresem wszystkie świadczenia z zakresu fizjoterapii udzielane zarówno dzieciom jak również osobom dorosłym a contrario komórka o kodzie 1311 ogranicza możliwość udzielania świadczeń wyłącznie na rzecz dzieci co jest niezgodne z jakimikolwiek uregulowaniami zawartymi w wykazie aktów prawnych zawartych w ogłoszeniu postępowania konkursowego.”

NCM OKOKLINIK wskazuje także, że: „Zgodnie z zapisami rozporządzenia MINISTRA ZDROWIA z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (§9): część VIII systemu stanowi 4-znakowy kod charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej zakładu leczniczego podmiotu leczniczego. Każdej komórce organizacyjnej zakładu leczniczego podmiotu leczniczego nadaje się tylko jeden kod. Komórkom organizacyjnym danej specjalności udzielającym świadczeń zdrowotnych dzieciom nadaje się kod nieparzysty, o jeden wyższy

niż właściwy kod komórki organizacyjnej udzielającej świadczeń zdrowotnych osobom dorosłym. W związku z powyższym komórce organizacyjnej cz. VIII KR – 1311 – Dział (pracownia) fizjoterapii dla dzieci dedykowany jest wyłącznie pacjentom do ukończenia 18 roku życia, natomiast w cz. VIII KR – 1310 – Dział (pracownia) fizjoterapii świadczenia realizowane są bez ograniczeń wiekowych. Zakres świadczeń jaki był kontraktowany w ramach przedmiotowego postępowania konkursowego obejmował katalog świadczeń gwarantowanych dedykowanych zarówno osobom dorosłym jak również dzieciom. Wybór oferent, którego miejsce udzielania świadczeń ograniczone jest do świadczeń udzielanych na rzecz dzieci jest niezgodne ze szczegółowymi warunkami realizacji umowy w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej.”

Dokonując oceny zasadności zarzutów postawionych przez Odwołującego Organ dokonał oceny prawidłowości przebiegu postępowania nr 06-23-000374/REH/05/1/01 i ustalił, co następuje.

Narodowy Fundusz Zdrowia w dniu 10 stycznia 2023 roku na podstawie art. 139 ust. 2 Ustawy ogłosił postępowanie konkursowe nr 06-23-000374/REH/05/1/01, prowadzone w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: rehabilitacja lecznicza w zakresie świadczeń: FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA, FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA DLA OSÓB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI, na obszarze: Chrzanów (1203034, 1203035).

W ogłoszeniu postępowania o ww. numerze zostały wskazane niżej wymienione akty prawne, które zawierały m.in. wymagania określone przez Ministra Zdrowia i Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „Prezesem NFZ”, w odniesieniu do oferentów przystępujących do postępowania, a także stanowiły formalną i merytoryczną podstawę do wyboru ofert i rozstrzygnięcia postępowania konkursowego tj.:

- 1. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, (t.j.: Dz. U. z 2022 r., poz. 2561 ze zm.)*
- 2. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j.: Dz. U. z 2022 r., poz. 633 ze zm.),*
- 3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz. U. z 2020 r., poz. 1858),*
- 4. Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy niebędącego podmiotem wykonującym działalność leczniczą, udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2011 r., Nr 293, poz. 1728),*

5. *Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2019 r., poz. 866),*
6. *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j.: Dz. U. z 2022 r., poz. 787 ze zm.),*
7. *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j.: Dz. U. z 2016 r., poz. 1372 ze zm.),*
8. *Zarządzenie nr 195/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 grudnia 2020 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń – leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką,*
9. *Zarządzenie nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 roku w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze zm.,*
10. *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (t.j.: Dz. U. z 2021 r., poz. 265 ze zm.).*

Wszyscy oferenci już w chwili ogłoszenia postępowania zapoznają się z określonymi przepisami będącymi podstawą do dokonania wyboru ofert i rozstrzygnięcia postępowania konkursowego.

W przedmiotowym postępowaniu zostały złożone 3 oferty. Oferentami byli:

1. Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik Sp. z o. o., ul. Orlich Gniazd 8/13, 01-493 Warszawa;
2. Szpital Powiatowy w Chrzanowie, ul. Topolowa 16, 32-500 Chrzanów;
3. Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego, ul. Sokoła 19, 32-500 Chrzanów.

W dniu 27 stycznia 2023 roku komisja konkursowa dokonała stwierdzenia prawidłowości ogłoszenia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert o ww. numerze, stwierdzając tym samym, że przedmiotowe ogłoszenie postępowania spełnia wymogi określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 roku w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy.

Wszyscy członkowie komisji konkursowej podpisali oświadczenia o nieistnieniu przesłanek do ich wyłączenia z prac komisji z punktu widzenia wymagań określonych w art. 139 ust 5 Ustawy.

Komisja konkursowa powołana zarządzeniem Dyrektora Oddziału, prowadząca przedmiotowe postępowanie podejmowała wszelkie niezbędne czynności mające na celu stwierdzenie zgodności oferty ze stanem faktycznym i prawnym, w kontekście zdolności do wykonywania oferowanej liczby świadczeń oraz wymagań zawartych w szczegółowych materiałach informacyjnych

W części jawnej komisja konkursowa dokonała oceny formalno - prawnej złożonych ofert. W trakcie oceny formalnej komisja konkursowa stwierdziła wystąpienie braków formalnych w ofercie:

Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik Sp. z o. o., a następnie wezwała do ich usunięcia. Ww. oferent uzupełnił braki formalne w wyznaczonym terminie.

W dalszej części prowadzonego postępowania komisja konkursowa przeprowadziła weryfikację miejsc udzielania świadczeń u oferenta Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik Sp. z o. o., który dotychczas nie miał zawartej umowy w zakresie świadczeń będących przedmiotem postępowania. Zgodnie bowiem z § 17 ust. 3 *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy*, komisja konkursowa przeprowadza weryfikację, u oferenta, który dotychczas nie miał zawartej umowy w zakresie świadczeń stanowiących przedmiot postępowania lub z którymi rozwiązano uprzednią umowę w zakresie świadczeń stanowiących przedmiot postępowania w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie oferenta.

Przeprowadzając kontrolę u oferenta komisja dokonuje w szczególności sprawdzenia:

- ✓ wyposażenia w sprzęt niezbędny do przeprowadzenia procesu diagnostyczno – terapeutycznego w danym zakresie,
- ✓ pomieszczeń niezbędnych do wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej z oceną warunków sanitarno – higienicznych,
- ✓ spełnienia wymogów w zakresie zapewnienia dostępu miejsca udzielania świadczeń opieki zdrowotnej dla osób niepełnosprawnych.

Do części niejawnego postępowania zakwalifikowano wszystkich 3 oferentów.

Ocena ofert w przedmiotowym postępowaniu została dokonana w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 roku w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j.: Dz. U. z 2016 r., poz. 1372 ze zm.) oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (t.j.: Dz. U. z 2021 r., poz. 265 ze zm.).

Zgodnie z art. 148 Ustawy porównanie ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dokonuje się według kryteriów wyboru ofert:

- 1) jakości,
 - 2) kompleksowości,
 - 3) dostępności,
 - 4) ciągłości,
 - 5) ceny
- udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.

Zgodnie z treścią art. 142 ust. 5 Ustawy, w części niejawnego konkursu ofert komisja może:

1. wybrać ofertę lub większą liczbę ofert, najkorzystniejszych pod względem kryteriów wyboru ofert określonych w art. 148 ust. 1,
2. nie dokonać wyboru żadnej oferty, jeżeli nie wynika z nich możliwość właściwego udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.

Komisja konkursowa przy pomocy systemu informatycznego dokonała oceny ofert w oparciu o przedstawione w nich dane. Po analizie złożonej dokumentacji, wyjaśnieniach, przeprowadzonych weryfikacjach oferenta, negocjacjach oraz przeprowadzonym rankingu końcowym komisja konkursowa wybrała w rozstrzygnięciu 2 oferty – 3 miejsca udzielania świadczeń, o najwyższej łącznej ocenie punktowej tj.: Szpital Powiatowy w Chrzanowie, ul. Topolowa 16, 32-500 Chrzanów oraz Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego Sp. z o.o., ul. Sokoła 19, 32-500 Chrzanów z 2 miejscami udzielenia świadczeń ul. Kalinowa 7 i ul. Kościuszki 14, które znalazły się w rankingu końcowym, celem zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w przedmiotowym rodzaju i zakresie.

Wszystkie czynności weryfikacyjne oferty zostały opisane szczegółowo poprzez sporządzenie przez komisję konkursową protokołów oceny oferty pod względem spełnienia warunków formalno – prawnych.

Organ podkreśla, że po przeprowadzonych negocjacjach komisja konkursowa sporządziła ranking końcowy przy wsparciu systemu informatycznego, w którym oferty zostały uszeregowane zgodnie z punktacją malejącą. Bazę danych systemu tworzyły przesłane w formie elektronicznej zapytania ofertowe przekazane przez oferentów, ankiety i wyniki przeprowadzonych negocjacji. Wybór oferentów następował według kolejności wynikającej z rankingu końcowego, zgodnie z treścią ogłoszenia o postępowaniu konkursowym.

W rankingu tym oferty zostały uszeregowane w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów oceny, z uwzględnieniem wyników negocjacji. Należy podkreślić, iż protokół końcowy z negocjacji określa ostateczne stanowiska stron, ale dopiero uzgodnienie końcowych stanowisk ze wszystkimi oferentami, zakwalifikowanymi do części niejawnego postępowania, stanowi podstawę do sporządzenia rankingu końcowego, którego to wyniki wprost przekładają się na ilość wybranych oferentów i stanowią podstawę do zawarcia umów. Komisja konkursowa w każdym postępowaniu konkursowym dokonuje wyboru oferentów w kolejności zgodnej z pozycją uzyskaną w rankingu końcowym, jednakże wybór liczby oferentów z którymi ma zostać zawarta umowa uzależniony jest od kwoty postępowania wskazanej w ogłoszeniu.

Ranking końcowy z podziałem na poszczególne części oceny oferty przedstawia się następująco:

Lp.	Nazwa świadczeniodawcy	Adres świadczeniodawcy	Adres miejsca	Cena świadcz.	Punkty za ofertę cenową	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie	Decyzja o wybraniu oferty
1	ZAKŁAD LECZNICTWA AMBULATORYJNEGO W CHRZANOWIE Sp. z o.o.	Sokoła 19	DZIAŁ FIZJOTERAPII Chrzanów ul. Kościuszki 14	1,4400		0,000	0,000	tak
1	ZAKŁAD LECZNICTWA AMBULATORYJNEGO W CHRZANOWIE Sp. z o.o.	Sokoła 19	DZIAŁ FIZJOTERAPII Chrzanów ul. Kościuszki 14	1,4400	5,000	64,500	69,500	tak
2	ZAKŁAD LECZNICTWA AMBULATORYJNEGO W CHRZANOWIE Sp. z o.o.	Sokoła 19	DZIAŁ FIZJOTERAPII Chrzanów ul. Kalinowa 7	1,4400		0,000	0,000	tak
2	ZAKŁAD LECZNICTWA AMBULATORYJNEGO W CHRZANOWIE Sp. z o.o.	Sokoła 19	DZIAŁ FIZJOTERAPII Chrzanów ul. Kalinowa 7	1,4400	5,000	60,500	65,500	tak
3	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	Topolowa 16	ZAKŁAD REHABILITACJI Chrzanów ul. Topolowa 16	1,2900		0,000	0,000	tak
3	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	Topolowa 16	ZAKŁAD REHABILITACJI Chrzanów ul. Topolowa 16	1,2900	10,000	53,000	63,000	tak
4	NOWOCZESNE CENTRUM MEDYCZNE OKOKLINIK Sp. z o.o.	Orlich Gniazd 8/13	Pracownia Fizjoterapii Chrzanów ul. Księdza Jerzego Popiełuszki 1	1,2900		0,000	0,000	nie
4	NOWOCZESNE CENTRUM MEDYCZNE OKOKLINIK Sp. z o.o.	Orlich Gniazd 8/13	Pracownia Fizjoterapii Chrzanów ul. Księdza Jerzego Popiełuszki 1	1,2900	10,000	51,000	61,000	nie

*Powyższy ranking obejmuje 2 wiersze z uwagi na okoliczność, iż jest to postępowanie o zakresie skojarzonym (Fizjoterapia Ambulatoryjna, Fizjoterapia Ambulatoryjna dla Osób o Znacznym Stopniu Niepełnosprawności) – zobrazenie wygenerowane przez system informatyczny

Komisja konkursowa dokonała wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym, do wyczerpania łącznej liczby planowanych do zakupu świadczeń lub wartości zamówienia określonej w ogłoszeniu. Wszystkie oferty złożone w przedmiotowym postępowaniu podlegały tym samym zasadom i jednolitym kryteriom oceny. Ostatecznie ocena oferty była generowana przez system informatyczny wspomagający pracę komisji konkursowej, co gwarantowało zachowanie obiektywizmu w stosunku do wszystkich oferentów biorących udział w postępowaniu.

Ogłoszenie o rozstrzygnięciu przedmiotowego postępowania ukazało się w dniu 28 kwietnia 2023 roku.

Oferta Odwołującego nie znalazła się w rozstrzygnięciu konkursu w związku z tym, że zajęła 4 miejsce w rankingu końcowym, a w tym konkretnym postępowaniu maksymalna liczba umów do zawarcia rozumiana jako maksymalna liczba odrębnie ocenianych miejsc udzielania świadczeń określonych w ofertach wynosiła 3.

Poniżej przedstawiono w postaci tabeli porównawczej liczbę punktów przyznanych poszczególnym oferentom za każde pytanie ankietowe z osobna.

Nazwa świadczeniodawcy	Nazwa kryterium	Numer pytania	Treść pytania	Punkty
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	KOMPLEKSOWOŚĆ	1.1.1.1	REH_2 Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej - w lokalizacji.	0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				3,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				3,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	KOMPLEKSOWOŚĆ	1.1.1.2	REH_2 Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku lub oddziale dziennym - w lokalizacji.	3,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				0,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				3,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	KOMPLEKSOWOŚĆ	1.1.1.3	REH_2 Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej w warunkach stacjonarnych - w lokalizacji.	0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				0,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				3,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	KOMPLEKSOWOŚĆ	1.1.1.4	REH_2 Wykonanie w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 10 % świadczeń w warunkach domowych w ramach zakresu fizjoterapia ambulatoryjna.	0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				0,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				4,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik				0,0000

sp. z o.o.				
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	JAKOŚĆ	1.2.1.1	REH_2 Magister fizjoterapii z co najmniej 5-letnim doświadczeniem jako fizjoterapeuta - równoważnik co najmniej 1/2 etatu.	12,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				12,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				12,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				12,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	JAKOŚĆ	1.2.1.2	REH_2 Specjalista w dziedzinie fizjoterapii - równoważnik co najmniej 1/4 etatu.	8,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				8,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				0,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				8,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	JAKOŚĆ	1.2.1.3	REH_2 Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej.	4,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				4,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				4,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				4,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	JAKOŚĆ	1.2.1.4	REH_2 Technik masażysta - równoważnik co najmniej 1 etatu.	4,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				4,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				4,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				4,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	JAKOŚĆ	1.2.2.1	REH_W Udzielenie świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie - stwierdzone tylko na podstawie kontroli.	0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				0,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				0,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				0,0000

Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	JAKOŚĆ	1.2.2.2	REH_W Udzielenie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie - stwierdzone tylko na podstawie kontroli.	0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				0,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				0,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	JAKOŚĆ	1.2.2.3	REH_W Braki w sprzęcie i wyposażeniu wykazanym w umowie - stwierdzone tylko na podstawie kontroli.	0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				0,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				0,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	JAKOŚĆ	1.2.2.4	REH_W Nieprzekazanie wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, co najmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięcznie) w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty.	0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				0,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				0,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	JAKOŚĆ	1.2.2.5	REH_W Nieprzekazanie wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej, co najmniej za cztery okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym.	0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				0,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				0,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	JAKOŚĆ	1.2.2.6	REH_W Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				0,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				0,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				0,0000
Zakład Lecznictwa	JAKOŚĆ	1.2.2.7	REH_W Pobieranie nienależnych opłat od	0,0000

Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7			świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				0,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				0,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	JAKOŚĆ	1.2.2.8	REH_W Niezasadne ordynowanie leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego - stwierdzone tylko na podstawie kontroli.	0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				0,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				0,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	JAKOŚĆ	1.2.2.9	REH_W Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową.	0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				0,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				0,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	JAKOŚĆ	1.2.2.10	REH_W Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej - stwierdzone tylko na podstawie kontroli.	0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				0,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				0,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	JAKOŚĆ	1.2.2.11	REH_W Udaremnienie lub utrudnianie kontroli.	0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				0,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				0,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	JAKOŚĆ	1.2.2.12	REH_W Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	0,0000

o.o. ul. Kalinowa 7				
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				0,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				0,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	JAKOŚĆ	1.2.2.13	REH_W Co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczenia po upływie ostatniego okresu rozliczeniowego.	0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				0,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				0,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	JAKOŚĆ	1.2.2.14	REH_W Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia - stwierdzone tylko na podstawie kontroli.	0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				0,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				0,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	JAKOŚĆ	1.2.3.1	REH_2 Urządzenie wytwarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości - w miejscu udzielania świadczeń.	3,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				3,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				3,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				3,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	JAKOŚĆ	1.2.3.2	REH_2 Wanny do masażu wirowego kończyn górnych i kończyn dolnych - w miejscu udzielania świadczeń.	0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				3,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				3,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				3,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	JAKOŚĆ	1.2.3.3	REH_2 Zestaw do kriostymulacji parami azotu - w miejscu udzielania świadczeń.	3,0000

Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				3,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				0,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				3,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	JAKOŚĆ	1.2.3.4	REH_2 Sala gimnastyczna stanowiąca odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń.	3,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				3,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				3,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				3,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	JAKOŚĆ	1.2.3.5	REH_2 Kriokomora - w lokalizacji.	0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				0,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				0,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	JAKOŚĆ	1.2.3.6	REH_2 Przebieralnia dla świadczeniobiorców stanowiąca odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń.	2,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				2,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				2,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				2,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	JAKOŚĆ	1.2.4.1	REH_W Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	1,5000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				1,5000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				1,5000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	JAKOŚĆ	1.2.4.2	REH_W Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	0,0000
Zakład Lecznictwa				0,0000

Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				1,5000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	JAKOŚĆ	1.2.4.3	REH_W Świadczeniodawca prowadzi historię choroby lub historii zdrowia i choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku	3,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				3,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				0,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				3,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	JAKOŚĆ	1.2.4.4	REH_2 W jednostce jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne fizjoterapeutów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie fizjoterapii.	0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				0,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				0,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	DOSTĘPNOŚĆ	1.3.1.1	REH_W Odrębna aplikacja służąca wykonaniu obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym automatycznym wskazaniem terminu.	1,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				1,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				0,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				1,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	DOSTĘPNOŚĆ	1.3.2.1	REH_2 Czas pracy zakładu - co najmniej 5 dni w tygodniu, co najmniej 10 godzin dziennie, w tym co najmniej 2 razy w tygodniu w godzinach popołudniowych między godziną 14.00 a 21.00.	5,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				5,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				0,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				5,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	CIĄGŁOŚĆ	1.4.1.1	REH_W W dniu złożenia oferty oferent realizuje:	2,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o.				8,0000

o.o. ul. Kościuszki 14				
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				5,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	CIĄGŁOŚĆ	1.4.1.2	REH_W Rozliczenie na rzecz świadczeniobiorców do 18. roku życia w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty	5,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				0,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				0,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	WARUNKI WYMAGANE	1.5.1.1	W OKRESIE ZWIĄZANIA OFERTĄ ORAZ PRZEZ CAŁY OKRES REALIZACJI UMOWY OFERENT SPEŁNIA I BĘDZIE SPEŁNIAŁ WYMAGANIA OKREŚLONE W ROZPORZĄDZENIU MINISTRA ZDROWIA W SPRAWIE ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH W ZAKRESIE BĘDĄCYM PRZEDMIOTEM NINIEJSZEGO POSTĘPOWANIA ORAZ W ZARZĄDZENIU PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA W SPRAWIE OKREŚLENIA WARUNKÓW ZAWIERANIA I REALIZACJI UMÓW BĘDĄCYCH PRZEDMIOTEM NINIEJSZEGO POSTĘPOWANIA.	0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				0,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				0,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7	INNE	1.6.1.1	REH_W Współpraca z Agencją - świadczeniodawca przekazywał w terminie dane, o których mowa w art. 31lc ust. 2 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania - dotyczy okresu po dniu 22 lipca 2017 r.	1,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				1,0000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				1,0000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				0,0000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kalinowa 7			SUMA	60,5000
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. ul. Kościuszki 14				64,5000
Szpital Powiatowy w Chrzanowie				53,000
Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o.				51,000

Odwołujący się w dniu 4 maja 2023 roku złożył odwołanie od rozstrzygnięcia przedmiotowego postępowania.

Jednocześnie w tym dniu złożył uzupełnienie do odwołania.

W związku ze złożonym Odwołaniem Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia, działając zgodnie z art. 61 § 4 w zw. z art. 61 § 1 KPA oraz w oparciu o art. 154 ust. 6a w zw. z art. 154 ust. 1 Ustawy, pismem z dnia 5 maja 2023 roku znak: NFZ06-WO I.4117.7.2023 poinformował strony postępowania o jego wszczęciu, a także o przysługujących im prawach wynikających z art. 10 § 1 k.p.a. Prezes NFZ poinformował strony o zapewnieniu czynnego udziału w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji umożliwieniu wypowiedzenia się strony, co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.

Odwołujący w dniu 11 maja 2023 roku zapoznał się z dokumentacją postępowania i oświadczył, że zastrzega sobie prawo uzupełnienia odwołania do dnia 17 maja 2023 roku, co zostało odnotowane w Protokole udostępnienia dowodów i materiałów, w trybie wynikającym z art. 10 kpa. Oferent Szpital Powiatowy w Chrzanowie skorzystał z uprawnienia do zapoznania się z dokumentacją postępowania w dniu 15 maja 2023 roku nie wnosząc przy tym żadnych żądań. Jednocześnie drugi z oferentów wybranych do zawarcia umowy tj. Oferent Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Chrzanowie Sp. z o.o. nie skorzystał z prawa zapoznania się z dokumentacją postępowania.

Odwołujący pismem z dnia 16 maja 2023 roku uzupełnił odwołanie (data wpływu do MOW NFZ - 17 maja 2023 roku).

Uzupełnieniem do odwołania NCM OKOKLINIK wskazał 3 powody wskazujące na naruszenie interesu prawnego odwołującego.

Pierwszy to naruszenie przez komisję konkursową „*art. 149 ust. 1 pkt 7 w zw. z załącznikiem n1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej w cz. dotyczącej świadczeń gwarantowanych z zakresu fizjoterapii ambulatoryjnej poprzez nieodrzczenie oferty oferenta Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Chrzanowie sp. z o.o. w całości z powodu niespełnienia przez oferenta wymogu posiadania lasera skanującego*”.

Drugi to naruszenie przepisu: „*§ 18 ust. 4 zarządzenia 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania; umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz art. 149 ust. 1 pkt 7 w zw. z ust. 2 ustawy w zw. z załącznikiem nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej poprzez nieodrzczenie oferty oferenta Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Chrzanowie sp. z o.o. w części dotyczącej miejsca udzielania świadczeń ul. Kalinowa 7, poprzez niespełnienie przez oferenta wymogu w zakresie udzielania świadczeń w fizjoterapii ambulatoryjnej, z wyjątkiem masażu, tj. wykonywanie pod nadzorem co najmniej osoby*

wykonywającej zawód fizjoterapeuty i posiadającej tytuł magistra, o którym mowa w art. 4 ust. 4 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. z 2019 r. poz. 952 oraz z 2020 r. poz. 567, 1493 i 2401), lub fizjoterapeuty posiadającego dyplom, świadectwo lub inny dokument, o którym mowa w art. 13 ust. 1 pkt 5 lit b i c tej ustawy, potwierdzający ukończenie studiów drugiego stopnia oraz posiadającego co najmniej 3-letnie doświadczenie w zawodzie fizjoterapeuty.”

Trzeci powód podnoszony w uzupełnieniu wskazuje na: *„Naruszenie art. 149 ust. 1 pkt 2 poprzez nieodrzucenie oferty Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o. w całości z powodu podania nieprawdziwych informacji dotyczących części 1 ankiety, tj. miejsca udzielania świadczeń ul. Kościuszki 14 i udzielenie pozytywnej odpowiedzi na pytanie dotyczące posiadania wanny do masażu kończyn górnych i dolnych w miejscu udzielania świadczeń oraz części 2 ankiety, tj. miejsca udzielania świadczeń ul. Kalinowa 7 poprzez udzielenie odpowiedzi na pytanie dotyczące okresu ciągłości realizacji umowy zmierzające do uzyskania dodatkowych punktów.”*

Odnosząc się do zarzutów podniesionych w odwołaniu jak i uzupełnieniach do odwołania Organ na wstępie przypomina, że do skutecznego wniesienia odwołania od rozstrzygnięcia nie wystarcza samo istnienie interesu prawnego, lecz jest także konieczne wystąpienie uszczerbku w tym interesie na skutek nieprawidłowości przebiegu postępowania. Uszczerbek w interesie prawnym uczestnika postępowania będzie więc występował wtedy, gdy naruszenie przez podmiot prowadzący to postępowanie określonych zasad postępowania spowodowało, że uczestnik postępowania (świadczeniodawca) został pozbawiony możliwości zawarcia umowy. Interes prawny świadczeniodawcy należy oceniać przez pryzmat konkretnego postępowania i możliwości zawarcia umowy przez określonego świadczeniodawcę (wystąpienia uszczerbku jego interesu prawnego).

Organ dokonał w treści niniejszej decyzji skrupulatnej analizy wszystkich punktów przyznanych za poszczególne odpowiedzi ankietowe, mających wpływ na ocenę i wybór oferty co potwierdza prezentowany wyższy ranking końcowy z podziałem na poszczególne części oceny ofert.

Biorąc pod uwagę powyższe, należy wskazać, iż Fundusz dokonał oceny ofert mając na względzie równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzenia postępowania w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Organ nie znalazł podstaw do stwierdzenia, że interes prawny Odwołującego się został naruszony, ponieważ jego oferta została oceniona zgodnie z danymi, zasobami personalnymi i sprzętowymi wykazanymi przez samego Odwołującego. W niniejszej decyzji jednoznacznie wykazano, że cała oferta została oceniona zgodnie ze stanem faktycznym i w oparciu o obowiązujące w zakresie świadczeń przepisy. Wg takich samych zasad, kryteriów oraz punktacji zostały ocenione oferty stron wybranych do zawarcia umowy, co zostało szczegółowo przeniealizowane przez Organ i zaprezentowane

w tabelach zawartych w niniejszej decyzji. Powyższe prowadzi do wniosku, iż zarzut niedokonania wyboru oferty Odwołującego bez rzeczywistej przyczyny, jest bezzasadny.

Podkreślenia wymaga, że zasadę równego traktowania oferentów i zapewnienia zachowania uczciwej konkurencji należy sprowadzić do generalnego nakazu stworzenia jednakowych możliwości udziału w konkursie, w tym pozyskiwania wszelkich danych i informacji dotyczących postępowania konkursowego, warunków jego przeprowadzania, dostępu do informacji ze strony organu, a także zastosowanie jednakowych kryteriów i metod oceny składanych ofert, zapewnienie jednakowych warunków udziału w negocjacjach itp. (Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 16 października 2015r. II GSK 2006/14).

Organ podkreśla, że Oferenci udzielali odpowiedzi na te same pytania ankietowe. Zgodnie z art. 134 ust. 2 *Ustawy* wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej udostępnione były wszystkim oferentom na tych samych zasadach. Dostępne były na tablicach ogłoszeń w siedzibie Oddziału oraz na stronach internetowych Oddziału. Sposób udostępnienia materiałów umożliwiał zapoznanie się z nimi przez wszystkich oferentów. Kryteria oceny ofert, zasady punktowania i warunki wymagane od oferentów, jak wykazano powyżej, były jawne i nie podlegały zmianie w toku trwania przedmiotowego postępowania. Ocena ofert, w tym oferty Odwołującego się, odbywała się w oparciu o enumeratywnie określone kryteria, z wyłączeniem dowolności w tym zakresie. Kryteria oceny były jednakowe dla wszystkich i przejrzyste. W przywołanym *rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej*, wskazane zostało z jakimi okolicznościami przypisanymi poszczególnym kryteriom oceny wiążą się określone ilości punktów i każdy oferent miał prawo, ale i obowiązek zapoznać się z tymi wartościami.

Komisja konkursowa w trakcie trwania postępowania – na każdym jego etapie – zobowiązana jest podejmować czynności z zachowaniem zasad równego traktowania wszystkich Oferentów, ponadto w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Wszyscy uczestnicy konkursu ofert składają oferty na tożsamy sposób – stosowane są jednolite kryteria oceny ofert, jednolite warunki realizacji świadczeń, jednolite szablony postępowań dla każdego oferenta. Komisja konkursowa zaprosiła na negocjacje oferentów, których oferty spełniały wymagania wynikające z warunków zawierania umów oraz nie podlegające odrzuceniu z innych przyczyn. Kolejność zaproszenia wynikała z uzyskanej łącznej liczby punktów zgodnie z rankingiem otwarcia – sporządzonym na podstawie złożonych i wczytanych zapytań ofertowych i ankiet.

Zgodnie z ideą konkursu, zadaniem komisji jest wybór najkorzystniejszych ofert, w ramach kwoty zamówienia. Określenie w treści ogłoszenia maksymalnej liczby umów, nie oznacza obowiązku zawarcia takiej ilości umów. Tym samym komisja może wybrać mniejszą liczbę oferentów. Oferta Odwołującego nie została wybrana, pomimo że spełniała wszystkie wymagania formalno – prawne oraz wymogi merytoryczne. Na przedmiotowy konkurs ofert złożono bowiem oferty, które uzyskały wyższe oceny punktowe i jako najkorzystniejsze zostały wybrane w celu zawarcia umowy do zawarcia umów, wyczerpując jednocześnie łączną liczbę planowanych do zakupu świadczeń i wartość zamówienia określoną w ogłoszeniu. Oferta Odwołującego uplasowała się w rankingu końcowym na 3 pozycji, a do zawarcia umowy wybrano 2 oferentów, których potencjał pozwolił na wyczerpanie łącznej wartości zamówienia oraz zabezpieczenie udzielania świadczeń w zakresach wskazanych w postępowaniu konkursowym.

NFZ jako jednostka sektora finansów publicznych musi uwzględniać podczas zawierania umów rachunek ekonomiczny. Ponadto, na podstawie *Ustawy*, rola Funduszu sprowadza się do zbierania ofert usługodawców, a następnie wynegocjowania z nimi odpowiedniej ceny i ilości świadczeń, aby osiągnąć najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia. Jeśli natomiast część oferentów spełnia oczekiwane warunki cenowo - ilościowe i warunki te mieszczą się w przedmiocie zamówienia to wybór ofert odbywa się na zasadach konkurencyjnych. Oferty z niewystarczającą ilością punktów oceny nie zostają zakwalifikowane do zawarcia umowy. Działanie takie pozwala na zakupienie jak największej ilości świadczeń o określonej jakości, które zapewniają zamierzoną dostępność do leczenia osobom ubezpieczonym. Prowadzi to zatem do zrealizowania zadań Funduszu, określonych w ustawie.

Organ podkreśla, że wszyscy uczestnicy postępowania mieli możliwość zapoznania się ze szczegółowymi materiałami informacyjnymi dotyczącymi postępowania konkursowego przed złożeniem ofert, w tym w sprawie określenia kryteriów oceny ofert. Zgodnie z art. 147 *Ustawy* kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców nie uległy zmianie w toku postępowania oraz były stosowane w sposób jednakowy wobec wszystkich świadczeniodawców. Organ informuje, że zgodnie z § 5 w zw. z § 9 Zarządzenia Nr 18/2017/DSOZ Prezesa NFZ każdy Oferent obowiązany jest do przygotowania i złożenia oferty spełniającej warunki zawierania umów, zgodnie z przepisami niniejszego zarządzenia oraz obowiązany jest spełniać wymagania określone m.in. w ogłoszeniu o postępowaniu. Wszystkie strony niniejszego postępowania odwoławczego, w ramach złożonych ofert dołączyły oświadczenie o zapoznaniu się z przepisami zarządzenia oraz warunkami zawierania umów, zgodne z załącznikiem nr 3 do zarządzenia nr 18/2017/DSOZ ze zm. Odwołująca nie zgłaszała do nich zastrzeżeń i przyjęła je do stosowania, co potwierdza, że miała pełną wiedzę dotyczącą zasad i kryteriów oceny ofert, którymi kieruje się komisja konkursowa. Należy podkreślić, że na etapie prowadzonego

postępowania konkursowego nie zgłaszała żadnych zastrzeżeń odnośnie jego przebiegu i stosowanych kryteriów oceny ofert, również w formie umotywowanego protestu.

Odnosząc się do zarzutu dotyczącego braku równego traktowania wynikającego z kryterium ciągłości Organ wyjaśnia co następuje.

Punkty za kryterium „ciągłość”, przyznawane są za czas nieprzerwanej realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Powyższe premiuje oferentów już realizujących na danym obszarze kontraktowania proces udzielania świadczeń odpowiednio do czasu jego trwania. Większa liczba punktów rankingujących przyznawana jest tym oferentom, którzy od dłuższego czasu zapewniają prawidłową organizację i kontynuację udzielania świadczeń na danym terenie. Należy wskazać, że strona odwołująca się była „nowym” oferentem nie realizującym na podstawie umowy procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach zakresu, dlatego nie mogła otrzymać punktów za kryterium *ciągłości*, ponieważ w dniu złożenia oferty oferent nie realizowała na podstawie umowy procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach zakresu: FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA, FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA DLA OSÓB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie. Punkty za to kryterium, przyznawane są za czas nieprzerwanej realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Powyższe premiuje oferentów już realizujących na danym obszarze kontraktowania proces udzielania świadczeń odpowiednio do czasu jego trwania. Większa liczba punktów rankingujących przyznawana jest tym oferentom, którzy od dłuższego czasu zapewniają prawidłową organizację i kontynuację udzielania świadczeń na danym terenie.

Ponadto ciągłość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej rozumie się jako organizację udzielania świadczeń opieki zdrowotnej zapewniającą kontynuację procesu diagnostycznego lub terapeutycznego, w szczególności ograniczającą ryzyko przerwania procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń opieki zdrowotnej realizowanego na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w dniu złożenia oferty w postępowaniu w sprawie zawarcia umów. Kryterium to nagradza oferty oferentów realizujących obecnie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, bowiem każda zmiana oferenta udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej zakłóca proces leczenia, a także skutkuje przerwaniem ciągłości kolejki oczekujących na udzielenie świadczenia. Oferta nowego oferenta powinna zatem być lepsza, aby uzasadniać związane z jej wyborem zmiany. Potwierdza to także orzecznictwo Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 9 sierpnia 2017 r. (sygn.. II GSK 3333/15) w którym stwierdza, że „*kryterium ciągłości nie dyskryminuje przedsiębiorców działających na rynku usług medycznych. Szansą na wejście nowych podmiotów na rynek medyczny jest obniżenie ceny i podwyższenie jakości udzielanego świadczenia. W innym przypadku nie ma potrzeby zmiany oferenta*”. Wskazania wymaga, że żaden przepis *Ustawy*, bądź innych przepisów konkursowych nie wyłącza stosowania kryterium ciągłości w ocenie ofert, zatem

komisja jest zobowiązana do oceny ofert w oparciu także o to kryterium, a system konkursowy automatycznie zlicza punkty za każde kryterium zgodnie z danymi zamieszczonymi w ofertach.

Odnosząc się do twierdzeń strony odwołującej dotyczących, iż *„bezspornie wynika, iż oferent Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Chrzanowie Sp. z o.o. został wybrany jako oferent na dwa miejsca udzielania świadczeń o adresie ul. Kalinowa 7 w Chrzanowie została zakontraktowana jako komórka o kodzie resortowym charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej, stanowiący część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych – 1311 Dział (pracownia) fizjoterapii dla dzieci”* organ potwierdza, że faktycznie w przypadku tego podmiotu w rozstrzygnięciu mamy 2 miejsca udzielania świadczeń w Chrzanowie ul. Kalinowa 7 (kod VIII KR 1311) i ul. Kościuszki 14 (kod VIII KR 1310).

Organ podkreśla, że faktycznie Oferta NCM OKOKLINIK Sp. z o.o. spełniała wszystkie wymagania konieczne niezbędne do zawarcia umowy określone w przepisach wskazanych w ogłoszeniu postępowania konkursowego. Prawdą jest także, że w ofercie ww. oferenta wskazano dostępność do świadczeń w dniach od poniedziałku do piątku w wymiarze 10 godzin dziennie, w godzinach od 11.00 do 21.00 oraz w sobotę w godzinach od 8.00 do 18.00 jak również, że personel fizjoterapeutyczny wykazany do oferty posiadający wyższe wykształcenie magisterskie stanowił 100% wszystkich fizjoterapeutów. Odwołujący się zapewniał również dostęp do specjalisty fizjoterapii w wymiarze 10 godzin tygodniowo, jednakże technicy masażyści zostali wykazani w wymiarze 59 godzin tygodniowo co nie stanowi *„ponad dwóch etatów przeliczeniowych”* jak to podaje odwołujący. Sprzęt, którym dysponuje NCM OKOKLINIK faktycznie zapewnia wykonywanie wszystkich zabiegów fizjoterapeutycznych wymienionych w katalogu świadczeń gwarantowanych, bo gdyby oferta nie zawierała wymaganego przepisami sprzętu zostałaaby odrzucona przez Komisję konkursową.

Organ przypomina, że zgodnie z § 5 ust. 1 Zarządzenia nr 195/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 grudnia 2020 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń – leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką, *„Przedmiotem umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza oraz w rodzaju programy zdrowotne w zakresie świadczeń leczenie dzieci ze śpiączką i leczenie dorosłych chorych ze śpiączką, zwanej dalej „umową”, jest w szczególności realizacja świadczeń udzielanych świadczeniobiorcom przez świadczeniodawcę w zakresach świadczeń określonych w załączniku nr 1n do zarządzenia.”*

Z kolei § 6 ust. 1 ww. zarządzenia stanowi, że: *„Świadczeniodawca realizujący umowę obowiązany jest spełniać wymagania określone w niniejszym zarządzeniu oraz w przepisach odrębnych, w szczególności w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji oraz w rozporządzeniu w sprawie programów zdrowotnych”* a ust. 2 *„Wymagania, o których mowa w ust. 1,*

dotyczą wszystkich miejsc udzielania świadczeń, w których realizowana jest umowa". Zarządzenie to nie rozgranicza odrębnych zakresów kontraktowych dla dorosłych i dla dzieci z wyjątkiem śpiączki. Przedmiotowe postępowanie nie dotyczy śpiączki. Zakres, na który zostało ogłoszone postępowanie to fizjoterapia ambulatoryjna, fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności. Nigdzie nie wskazano czy postępowanie to obejmuje tylko dorosłych czy dotyczy też dzieci toteż w postępowaniu tym każda oferta została oceniona odrębnie, a oferta ZLA w Chrzanowie Sp. z o.o. została oceniona odrębnie dla każdego miejsca udzielania świadczeń w ramach ww. zakresu. Każde miejsce udzielania świadczeń, a były ich 4 zostało osobno ocenione toteż w rankingu końcowym każde z tych miejsc uplasowało się odrębnie zgodnie uzyskaną dla każdego miejsca osobną punktacją. Oferta NCM OKOKLINIK Sp. z o.o. znalazła się na 4 miejscu, ponieważ uzyskała o 2,000 pkt mniej od oferty znajdującej się na 3 miejscu.

Dodatkowo *rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (t.j.: Dz. U. z 2021 r., poz. 265 ze zm.)* definiuje tożsame wymagania zarówno dla dorosłych jak i dla dzieci poza jednym:

„2) wyposażenie do zabiegów fizykoterapeutycznych wymagane w miejscu udzielania świadczeń:

- a) zestaw do elektroterapii z osprzętem, aparaty wykorzystujące prąd stały oraz impulsowy małej i średniej częstotliwości,*
- b) lampa do naświetlań promieniowaniem widzialnym, podczerwonym lub ultrafioletowym,*
- c) zestaw do magnetoterapii,*
- d) zestaw do terapii falą ultradźwięków (nie dotyczy ośrodków, które realizują świadczenia tylko na rzecz dzieci),*
- e) zestaw do biostymulacji laserowej.”*

Oferta ZLA w Chrzanowie Sp. z o.o. spełniała powyższe wymagania zarówno dla miejsca udzielania świadczeń ul. Kalinowa 7 (kod VIII KR 1311) jak i miejsca udzielania świadczeń i ul. Kościuszki 14 (kod VIII KR 1310). Wybór wszystkich 3 miejsc udzielania świadczeń jest zgodny ze szczegółowymi warunkami realizacji umowy w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej. W postępowaniu tym wygrały po prostu oferty lepsze. Na podstawie treści oferty złożonej przez ZLA w Chrzanowie Sp. z o.o. należy stwierdzić, iż warunki określone ww. przepisami prawa zostały spełnione przez ww. Oferenta w obydwu miejscach udzielania świadczeń i nie pozostaje to w kolizji z przepisami ustawy o różnym traktowaniu oferentów. Świadczeniodawcy powinni zagwarantować możliwość skorzystania ze świadczeń gwarantowanych obejmujący pełny katalog, które ustawodawca przewidział jako wymagany zakres wykonywanych zabiegów i to też miało miejsce w przedmiotowym postępowaniu.

Odnosząc się do zarzutu dotyczącego posiadania wymaganego sprzętu przez ZLA w Chrzanowie Sp. z o.o., a konkretnie braku lasera do laseroterapii, Organ wyjaśnia, iż przeprowadzona przez Komisję konkursową weryfikacja danych szczegółowych zawartych w części VI formularza ofertowego – Szczegóły oferty wykazała, że Oferent wykazał wymagany sprzęt do laseroterapii w obu miejscach udzielania świadczeń:

Miejsce udzielania świadczeń - ul. Kościuszki 14, 32-500 Chrzanów

Nazwa zasobu	Nr seryjny / nr rejestracyjny	Producent	Model
APARAT DO LASEROTERAPII	D681214	MARP ELECTRONIC	LASER D68-1
APARAT DO LASEROTERAPII	SKW 450-01/M1/AR	ASTAR ABR	POLARIS II
APARAT DO LASEROTERAPII	PMZW-11/M1/AR	ASTAR ABR	POLARIS 2
APARAT DO LASEROTERAPII	PMZW 29/S1/AY	ASTAR ABR	POLARIS II
ZESTAW DO LASEROTERAPII	PM2-06/01/10	ASTAR ABR	POLARIS2

Miejsce udzielania świadczeń - ul. Kalinowa 7, 32-500 Chrzanów

Nazwa zasobu	Nr seryjny / nr rejestracyjny	Producent	Model
ZESTAW DO BIOSTYMULACJI LASEROWEJ	PHG400C-08/K2/AX	ASTAR ABR	PHYSIO GO 400C

Powyższe oznacza, że zarzut dotyczący braku określonego sprzętu był chybiony.

Odnosząc się do zarzutu dotyczącego braku nadzoru nad fizjoterapeutą i zmianą harmonogramu, Organ wyjaśnia, co następuje.

Załącznik nr 1 do rozporządzenia *Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej w zakresie dotyczącym fizjoterapii ambulatoryjnej w pkt. 3 określono wymagania dotyczące warunków udzielania świadczeń wymaganiach.* I tak pkt 3 stanowi, że *świadczenia udzielane w fizjoterapii ambulatoryjnej, z wyjątkiem masażu, muszą odbywać się pod nadzorem co najmniej osoby wykonującej zawód fizjoterapeuty i posiadającej tytuł magistra, o którym mowa w art. 4 ust. 4 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. z 2019 r. poz. 952 oraz z 2020 r. poz. 567, 1493 i 2401), lub fizjoterapeuty posiadającego dyplom, świadectwo lub inny dokument, o którym mowa w art. 13 ust. 1 pkt 5 lit. b i c tej ustawy, potwierdzający ukończenie studiów drugiego stopnia oraz posiadającego co najmniej 3-letnie doświadczenie w zawodzie fizjoterapeuty.*

Organ dokonał ponownej weryfikacji, przesłanych przez Oferenta danych dotyczących doświadczenia zawodowego fizjoterapeutów i potwierdził posiadanie minimum 3-letniego doświadczenia i zapewnienia wymaganego nadzoru przez: 2 osoby Katarzynę Ślusarczyk oraz Kingę Miczołek. Następujące okresy zatrudnienia, które zostały zakwalifikowane w przypadku p. Ślusarczyk: 2.01.2018–12.06.2018, 2.07.2018-31.08.2018, 20.02.2019-30.09.2019, 1.10.2019-30.09.2020, 17.08.2020 -17.11.2020, 23.11.2020 do dnia złożenia oferty przez Oferenta ZLA w Chrzanowie Sp. z o.o. tj. do dnia 25 stycznia 2023 roku. W przypadku p. Miczołek okresy zatrudnienia wyglądają następująco:

2.09.2019-31.01.2020, 1.06.2020- 31.12.2022, 2.01.2023 do dnia złożenia oferty tj. do dnia 25 stycznia 2023 roku. Powyższe potwierdza, spełnienie przez ww. osoby wymaganego warunku. Oferent ZLA w Chrzanowie Sp. z o.o. w wyjaśnieniach z dnia 14 marca 2023 roku faktycznie przedstawił zmieniony harmonogram udzielania świadczeń jednakże niedopuszczalnym byłoby przyjęcie przez Komisję konkursową tej zmiany co na gruncie niniejszej sprawy nie miało miejsca. Organ przypomina, że każdy oferent jest związany ofertą od czasu jej złożenia aż do czasu rozstrzygnięcia postępowania. Zgodnie bowiem z § 18 ust 4 Zarządzenia nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 roku w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej: *„Po upływie terminu składania ofert, oferent jest związany ofertą do czasu rozstrzygnięcia postępowania”*. Złożona oferta jest wiążąca zarówno dla Oferenta, jak i dla komisji konkursowej. Organ podkreśla także, iż warunki wymagane Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej spełniali wszyscy oferenci biorący udział w postępowaniu nr 06-23-000374/REH/05/1/01.

Odnosząc się z kolei do twierdzeń strony skarżącej w zakresie dotyczącym podania przez oferenta ZLA w Chrzanowie Sp. z o. o. nieprawdziwych informacji w ankiecie Organ wyjaśnia co następuje.

Przeprowadzona przez Komisję konkursową weryfikacja danych szczegółowych zawartych w części VI formularza ofertowego – Szczegóły oferty a dotycząca miejsca udzielania świadczeń - ul. Kalinowa 7, 32-500 Chrzanów wykazała, że wanny do masażu wirowego kończyn górnych i kończyn dolnych znajdują się „w lokalizacji”, a nie w miejscu udzielania świadczeń. W związku z powyższym odpowiedź na pytanie ankietowe nr. 1.2.3.2. *Wanny do masażu wirowego kończyn górnych i kończyn dolnych - w miejscu udzielania świadczeń*, została zmieniona na „NIE” co skutkowało odjęciem temu oferentowi 3,000 pkt. Ponadto, przeprowadzona przez Komisję weryfikacja posiadanych przez oferenta umów z MOW NFZ w miejscu udzielania świadczeń, nie potwierdziła posiadania umowy na realizację świadczeń nieprzerwanie od 10 lat w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie. W związku z powyższym, odpowiedź na pytanie w części VIII – Ankiety formularza ofertowego - 1.4.1.1 *W dniu złożenia oferty oferent realizuje*, została zmieniona na *„na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.”*. Poskutkowało to zmianą punktów z 8,000 na 2,000 pkt. Organ podaje także, że we przedmiotowym postępowaniu w przypadku oferty Szpitala Powiatowego w Chrzanowie dokonana została zmiana odpowiedzi z ankietowej na pytanie nr 1.4.1.1 *W dniu złożenia oferty oferent realizuje* na *„nieprzerwanie od 5 lat, na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń, i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie”*. Powyższe

spowodowało zmianę punktacji z 8,000 pkt na 5,000 pkt. Organ podkreśla, że w postępowaniu wszyscy oferenci byli traktowani jednakowo.

Oferent ubiegający się o umowę w postępowaniu konkursowym zobowiązany jest stosować się do obowiązujących aktów prawnych. Odwołujący w oświadczeniu z dnia 25.01. b.r. (str. 32 oferty) oświadczył, że zapoznał się z przepisami zarządzenia oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje je do stosowania – zgodnie ze wzorem określonym zarządzeniem nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 roku w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze zm.

Organ jeszcze raz wskazuje, iż Komisja konkursowa postępowwała zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym w szczególności zgodnie z *Ustawą*, a także rozporządzeniami Ministra Zdrowia oraz zarządzeniami Prezesa NFZ. Komisja ta zobowiązana była do działania na podstawie prawa i w granicach prawa. Oferta Odwołującego spełniała wymagane w postępowaniu warunki, jednak nie została wybrana z powodu otrzymania za niskiej oceny punktowej i wyczerpania się środków finansowych przewidzianych w tym postępowaniu konkursowym. Rozstrzygnięcie przedmiotowego konkursu jest wyłącznie wynikiem zastosowania jednolitych i wynikających z przepisów prawa kryteriów oceny ofert, po uprzednim przeprowadzeniu negocjacji z oferentami. W niniejszej sprawie świadczeniodawca złożył konkretną ofertę, która podlegała ocenie komisji konkursowej. Oferty zawierały dane, na podstawie których zostały ocenione przez komisję konkursową. W wyniku przeprowadzonej oceny oferta skarżącego nie została wybrana. Przyczyną niewybrania tej oferty było uzyskanie przez nią mniejszej liczby punktów w rankingu końcowym, tj. 2,000 pkt mniej od ostatniego podmiotu wybranego do zawarcia umowy.

Organ nie znalazł podstaw do stwierdzenia, że interes prawny strony odwołującej się został naruszony, ponieważ oferta ta została oceniona zgodnie z danymi, zasobami personalnymi i sprzętowymi wykazanymi przez samą spółkę. W niniejszej decyzji jednoznacznie wykazano, że żadne dane zawarte w ofercie Odwołującego nie zostały zmienione, cała oferta została oceniona zgodnie ze stanem faktycznym i w oparciu o obowiązujące w zakresie świadczeń przepisy. Takiej samej ocenie została poddana oferta stron wybranych do zawarcia umowy. W rozstrzygnięciu postępowania konkursowego zostały wybrane oferty o wykazanym potencjale jednoznacznie lepszym od oferty Odwołującego się.

Prezes NFZ odniósł się powyżej do wszystkich elementów kwestionowanych przez Odwołującego. Prezes NFZ zbadał wszystkie okoliczności istotne dla prawidłowego i pełnego rozstrzygnięcia oraz dokonał oceny dowodów, z uwzględnieniem wszystkich twierdzeń i zarzutów. Organ ustalił w sposób jednoznaczny, że nie doszło do naruszenia zasady równego traktowania Oferentów biorących udział w postępowaniu. Organ wskazuje jednoznacznie, że postępowanie

konkursowe prowadzone było z zachowaniem zasad równego traktowania wszystkich oferentów i w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Wszyscy uczestnicy konkursu składali ofertę udzielając odpowiedzi na te same pytania. Ocena ofert odbywała się na podstawie jasno określonych kryteriów.

W toku postępowania były one niezmiennie i w równym stopniu jawne dla wszystkich oferentów. W ogłoszonym konkursie o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej obowiązywały te same wymagania w stosunku do wszystkich biorących udział w konkursie świadczeniodawców i tożsame kryteria ocen. Nie naruszono również zasady jawności warunków wymaganych od świadczeniodawców oraz nie dokonano ich zmian w toku postępowania. Wszystko to służy nadrzędemu celowi, którym jest postępowanie jawne, równe oraz transparentne, prowadzące do wyboru ofert, które zapewniają ciągłość udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, ich kompleksowość, a także najlepszą dostępność, jak też przedstawiają najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia, zagwarantowaniem uczciwej konkurencji pomiędzy Oferentami.

Powyższe stanowi o tym, że komisja konkursowa nie naruszyła zasad prowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Organ nie naruszył interesu prawnego w postępowaniu konkursowym Odwołującego.

Niezależnie od powyższego brak jest dowodów, by na etapie składania oferty Odwołujący się ujawniał jakiegokolwiek wątpliwości, tak co do sposobu rozumienia pojęć wskazanych w obowiązujących aktach prawnych, jak i związanych z tym zasad procedowania. Oferent ujawnił je dopiero w sytuacji niekorzystanego dla siebie rozstrzygnięcia.

Ocena ta skutkuje uznaniem, że nie doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego i nie ma podstaw do uwzględnienia odwołania.

Mając na uwadze powyższe należało postanowić jak na wstępie.

Z up. Prezesa NFZ
Elżbieta Fryźlewicz-Chrapisińska
DYREKTOR
Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie

/podpisano podpisem elektronicznym/

Decyzję otrzymują:

1. Strony:

- 1) Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o. o. ul. Orlich Gniazd 8/13, 01-493 Warszawa, reprezentowane przez radcę prawnego Elżbę Kwapińską, Leks. Med. Kancelaria Radcy Prawnego, ul. 1-go Maja 191, 5-646 Kielce - strona składająca odwołanie;
- 2) Szpital Powiatowy w Chrzanowie, ul. Topolowa 16, 32-500 Chrzanów - strona wybrana do zawarcia umowy,
- 3) Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego, ul. Sokoła 19, 32-500 Chrzanów - strona wybrana do zawarcia umowy.

2. Organ aa.

Pouczenie:

Na podstawie art. 154 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j.: Dz.U. z 2022 r., poz. 2561 ze zm.) Decyzja Prezesa Funduszu jest ostateczna. Od decyzji przysługuje stronie prawo wniesienia skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Krakowie, zgodnie z § 3 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 4 listopada 2020 r. w sprawie przekazania rozpoznawania innym wojewódzkim sądom administracyjnym niektórych spraw z zakresu działania Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia (Dz. U. z 2020 r., poz. 1999). Na podstawie art. 53 § 1 i 54 § 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (t.j.: Dz.U. z 2023 r., poz. 259 ze zm.) skargę na decyzję Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, ul. Józefa 21, 31 – 056 Kraków, upoważnionego na podstawie art. 268a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (t.j.: Dz.U. z 2023 r., poz. 775 ze zm.) do załatwiania spraw w imieniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Skargę wnosi się w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia rozstrzygnięcia. Wpis od skargi wynosi 200 zł. Strona ma prawo ubiegania się o przyznanie prawa pomocy zgodnie z art. 243 i n. ustawy Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi.