

Łódź, dnia 24 września 2024 r.

Decyzja nr 5/05/2024/OD**Dyrektora Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego****Narodowego Funduszu Zdrowia**

Na podstawie art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r., poz. 572, ze zm.), w związku z art. 142 ust. 5 pkt 1), oraz art. 154 ust. 1, 2, 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, ze zm.), zwanej dalej „ustawą”, w sprawie odwołania wniesionego przez "Centrum Medyczne Szpital Świętej Rodziny" Sp. z o.o. - reprezentowane przez prezesa zarządu Pana, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania w trybie konkursu ofert poprzedzającego zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, prowadzonego przez Łódzki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia o kodzie postępowania nr 05-24-000157/REH/05/1/05.2300.022.02/01 w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie 05.2300.022.02 rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/oddziale dziennym, 05.2300.522.02 rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/oddziale dziennym dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności na terenie: powiat łódzki wschodni, powiat m. Łódź, postanawiam:

oddalić odwołanie w całości.**UZASADNIENIE**

Dyrektor Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy, ogłosił postępowanie konkursowe w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie: 05.2300.022.02 rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/oddziale dziennym, 05.2300.522.02 rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/oddziale dziennym dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności na terenie: powiat łódzki wschodni, powiat m. Łódź

o kodzie postępowania 05-24-000157/REH/05/1/05.2300.022.02/01 na okres od dnia 01.10.2024 roku do dnia 30.09.2029 roku.

W ogłoszeniu przedmiotowego konkursu ofert wskazano wartość zamówienia nie większą niż 1 781 769,96 zł. w ogłoszeniu wskazano również maksymalną liczbę umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które zostaną zawarte po przeprowadzeniu postępowania, tj. 7. W przedmiotowym postępowaniu złożono 15 ofert.

Na podstawie art. 151 ust. 1 ustawy w dniu 09.09.2024 r. nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania. Informacja o rozstrzygnięciu postępowania została opublikowana na tablicach ogłoszeń oraz stronie internetowej Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, co oznacza, że wypełniona została dyspozycja art. 151 ust. 2 ustawy, który stanowi o jawności informacji o postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

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. 1-3 ustawy świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu. Po rozpatrzeniu odwołania dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu wydaje decyzję administracyjną, uwzględniającą lub oddalającą odwołanie. Decyzja jest zamieszczana w terminie 2 dni od dnia jej wydania, na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu.

Dnia 10.09.2024 r. do Narodowego Funduszu Zdrowia - Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego w Łodzi, wpłynęło odwołanie złożone przez "Centrum Medyczne Szpital Świętej Rodziny" Sp. z o.o. Odwołanie zostało złożone osobiście w siedzibie Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego w Łodzi. Odwołanie zostało wniesione w terminie.

W odwołaniu Odwołujący zarzuca naruszenie § 17 ust. 2 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 — dalej: rozporządzenie w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu - poprzez jego niezastosowanie w sytuacji istnienia ku temu przesłanek, polegające na:

- a) nie przeprowadzeniu weryfikacji oferentów w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofertach, w szczególności przez oględziny pomieszczeń i urządzeń zakładów leczniczych, przy pomocy których wykonywana ma być umowa;
- b) nie zażądaniu przekazania dokumentów potwierdzających dane i informacje przekazane w toku postępowania przez oferentów.

Wobec powyższego Odwołujący wnosi o uwzględnienie odwołania i w konsekwencji o:

1. uwzględnienie niniejszego odwołania w całości i przeprowadzenie z udziałem Odwołującego postępowania w trybie rokowań;
2. wstrzymanie, na podstawie art. 154 ust. 2 u.ś.o.z., zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu rozpatrzenia niniejszego odwołania; przeprowadzenie weryfikacji oferentów w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofertach, w szczególności przez oględziny pomieszczeń i urządzeń zakładów leczniczych, przy pomocy których wykonywana ma być umowa

W uzasadnieniu Odwołujący wskazuje, co następuje:

„W dniu 24 czerwca 2024 r. ogłoszono postępowanie, w trybie konkursu ofert, poprzedzające zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju w rodzaju: rehabilitacja lecznicza w zakresie: rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/oddziale dziennym, rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/oddziale dziennym dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, kod postępowania nr: postępowania 000157/REH/05/1/05.2300.022.02/01, do którego przystąpiło Centrum Medyczne Szpital św. Rodziny Sp. z o.o.

Postępowanie zostało rozstrzygnięte, a jego wyniki ogłoszone 9 września 2024 r. do realizacji umowy wybrani zostali następujący oferenci:

- 1. Anna Włodarczyk*
- 2. Kamień Miłowy Sp. z o.o.*
- 3. Medycyna Grabieniec (trzy lokalizacje)*
- 4. Claudius Galen Medica Polska Sp. z o.o.*
- 5. Intermedicus Sp. z o.o. Sp. k.*

Oferta Skarżącego nie została wybrana, co oznacza, że oferenci wybrani w toku zaskarżonego postępowania konkursowego złożyli oferty korzystniejsze od Odwołującego. Taki stan rzeczy byłby możliwy, gdyby oferenci kwalifikowali się wyżej niż Skarżący, przy uwzględnianiu następujących kryteriów: kompleksowości, dostępności do badań i zabiegów, posiadanych komórek organizacyjnych, realizowanych umów z Funduszem, ciągłości i jakości, w tym w zakresie liczby personelu medycznego oraz wymaganego do realizacji umowy z Funduszem sprzętu.

Wedle zaś informacji posiadanych przez Skarżącego, taka sytuacja nie znajduje potwierdzenia w aktualnym stanie faktycznym, biorąc pod uwagę całokształt kryteriów branych pod uwagę przy wyborze ofert, co oznacza, że Skarżący powinien kwalifikować się wyżej w rankingu i uzyskać kontrakt z ŁOW NFZ na realizację umowy objętej postępowaniem konkursowym.

Przede wszystkim, Skarżący zarzuca Komisji Konkursowej naruszenie przepisu § 17 ust. 2 rozporządzenia w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu poprzez jego niezastosowanie w sytuacji istnienia ku temu przesłanek, polegające na nie przeprowadzeniu weryfikacji oferentów w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofertach, w szczególności przez oględziny pomieszczeń i urzędzeń zakładów leczniczych, przy pomocy których wykonywana ma być umowa. Zdaniem Skarżącego, zasadne byłoby dokonanie przez Komisję Konkursową weryfikacji oferentów w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofertach, w szczególności przez oględziny pomieszczeń i urzędzeń zakładów leczniczych, przy pomocy których wykonywana ma być umowa, mając na uwadze troskę o bezpieczeństwo pacjentów i zabezpieczenie dostępności do świadczeń.

Biorąc pod uwagę powyższe, w ocenie Skarżącego doszło do naruszenia przez Komisję Konkursową przepisu § 17 ust. 2 rozporządzenia w sprawie sposobu ogłaszania

o postępowaniu, które to naruszenie polegało na jego nie zastosowaniu pomimo istnienia ku temu przesłanek faktycznych jednoznacznie wskazujących na ryzyko niebezpieczeństwa pacjentów w przyszłości korzystających ze świadczeń oferentów oraz niewystarczającego zabezpieczenia dostępności do świadczeń na wysokim poziomie.

Skarżący zastrzega, że szersze odniesienie się do działań lub zaniechań Komisji Konkursowej będzie możliwe po uzyskaniu wglądu do akt postępowania konkursowego, w szczególności do treści ofert złożonych w niniejszym postępowaniu konkursowym. Dlatego, Skarżący wnosi o udostępnienie akt postępowania do wglądu, z zachowaniem możliwości sporządzania z nich notatek, kopii lub odpisów oraz umożliwienie ustosunkowania się do materiału w nich zgromadzonego, na podstawie art. 73 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego.

Zgodnie z treścią art. 135 ust. 1 u.ś.o.z., oferty złożone w postępowaniu o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej są jawne. Fundusz jest zobowiązany do realizacji zasady jawności ofert, z wyłączeniem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorcy, które zastrzeżone zostały przez świadczeniodawcę - w szczególności przez umożliwienie wglądu do tych ofert (art. 135 ust. 2 pkt 2 u.ś.o.z.).

Jak wskazuje się w orzecznictwie, art. 135 u.ś.o.z. w zakresie objętym swoim normowaniem rozszerza zakres jawności względem art. 5 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej, dalej: u.d.i.p., w ten sposób, że w swym ust. 2 pkt 2 wyłącza z zakresu jawności tylko informacje zawierające tajemnicę przedsiębiorcy. Regulacja ta nie wyłącza udostępnienia innych informacji niż w niej określone. Jednak w zakresie informacji w postaci ofert i umów stanowi regulację szczególną. Kryteria porównawcze ofert składanych w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej reguluje art. 148 u.ś.o.z. w jego świetle o wyborze oferty decydują w szczególności takie czynniki, jak: ciągłość, kompleksowość, dostępność, jakość udzielanych świadczeń, kwalifikacje personelu, wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną, na podstawie wewnętrznej oraz zewnętrznej oceny, która może być potwierdzona certyfikatem jakości lub akredytacją. Bierze się pod uwagę również cenę i liczbę oferowanych świadczeń opieki zdrowotnej oraz kalkulacje kosztów. w tym świetle elementy bezpośrednio pozwalające ocenić spełnienie wskazanych kryteriów cieszą się - w myśl zasady wyrażonej w art. 135 ust. 1 u.ś.o.z.- szczególnym

domniemaniem jawności, a przedsiębiorca przystępując do konkursu ofert w przedmiocie udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej musi mieć świadomość, iż dane te mogą podlegać udostępnieniu w takim zakresie, w jakim determinują wybór oferenta. Tajemnica przedsiębiorcy, wskazana w art. 135 ust. 2 pkt 2 u.ś.o.z., dotyczy w świetle przede wszystkim wszelkich pozostałych informacji odpowiadających materialnie tajemnicy przedsiębiorcy, zastrzeżonych jako takie przez przedsiębiorcę. Odmienne interpretacja, w istocie podważałaby zasadę jawności i uniemożliwiła realizację funkcji przepisu art. 135 cytowanej ustawy (tak: wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego we Wrocławiu z dnia 6 kwietnia 2018 r., IV SAB/Wr 35/18, LEX nr 2475299, Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 9 marca 2017 r. II GSK 1784/15, LEX nr 2269863).

Jednocześnie wskazuję, że odmowa udostępnienia akt postępowania konkursowego pozbawi Skarżącego możliwości podjęcia polemiki z Funduszem, wobec braku możliwości powzięcia jakichkolwiek wiadomości w przedmiocie przebiegu postępowania konkursowego, a także naruszy zasady traktujące o konieczności zapewnienia równości oferentów, jak również zasadę jawności dokumentów związanych z postępowaniem, w tym zwłaszcza ofert pozostałych podmiotów biorących w nim udział.

Reasumując, Skarżący wnosi niniejsze odwołanie i zwraca się z prośbą o udostępnienie przedmiotowych akt do wglądu, a także wyznaczenia stosownego terminu w tym celu i wstrzymanie zawarcia umów z wybranymi oferentami do momentu jego upływu.”

Zgodnie z art. 154 ust. 6a ustawy, stronami postępowania są: świadczeniodawca, który złożył odwołanie oraz świadczeniodawcy, którzy zostali wybrani do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Pismami z dnia 12.09.2024 r. Odwołujący oraz pozostali oferenci wybrani do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej tj. celem realizacji prawa, o którym mowa w art. 10 ustawy kodeks postępowania administracyjnego, zostali zawiadomieni o przysługującym uprawnieniu do zapoznania się z zebrany materiałem dowodowym w dniu 18 września 2024 r.

Jednocześnie strony zostały poinformowane, że na podstawie art. 37 § 1 k.p.a. przysługuje im prawo wniesienia ponaglenia, jeżeli:

- nie załatwiono sprawy w terminie określonym w art. 35 § 3 k.p.a. ani w terminie wskazanym zgodnie z art. 36 § 1 k.p.a.;
- postępowanie jest prowadzone dłużej niż jest to niezbędne do załatwienia sprawy.

Strony zostały także poinformowane, że decyzja zostanie wydana w dniu 24 września 2024 r.

Odwołujący zgłosił chęć zapoznania się z aktami postępowania konkursowego, uzyskania wyjaśnień, składania wniosków i zastrzeżeń przed wydaniem decyzji w dniu 18 września 2024 roku. Po zapoznaniu się z aktami postępowania konkursowego nie wniósł dodatkowych zastrzeżeń.

Dyrektor Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia włączył do akt postępowania oferty złożone w postępowaniu. Oferty zostały zanonimizowane, poprzez zakrycie danych, które w ocenie organu podlegały ochronie ze względu na rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej: ogólne rozporządzenie o ochronie danych (Dz. Urz. UE L Nr 119, str. I) oraz ustawę z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2019. 1781), tj.: imienia i nazwiska, nr pesel oraz nr prawa wykonywania zawodu personelu zgłoszonego w ofertach. Stronom nie zostały również udostępnione informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorcy, zastrzeżone przez Oferentów w toku postępowania konkursowego.

Rozpatrując odwołanie Dyrektor Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ustalił, co następuje:

W toku postępowania administracyjnego, organ zobowiązany jest dokonać oceny postępowania zmierzającego do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, pod kątem ewentualnego naruszenia przepisów prawa, zasady uczciwej konkurencji oraz zasady równego traktowania świadczeniodawców. Przedmiot badania organu jest zatem skonkretyzowany na czynnościach komisji konkursowej podejmowanych w stosunku do Odwołującego. z tego względu postępowanie wyjaśniające obejmuje przede wszystkim zgromadzenie materiałów dokumentujących czynności komisji konkursowej, analizę tych dokumentów oraz przedstawienie dokonanych ustaleń.

Oferenci przystępujący do konkursu ofert, oprócz wymagań wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, w tym w szczególności: rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej z dnia 23 grudnia 2020 r. (Dz.U. z 2021 r. poz. 265), rozporządzenia 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 (Dz. U. z 2016 r., poz. 1372 ze zm.), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2023 r. poz.1194), ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799, ze zm.) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 146, ze zm.) winni, zgodnie z art. 146 ust.1 ustawy, spełnić wymagania określone przez Prezesa NFZ, wskazane w:

1. Zarządzeniu Nr 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,
2. Zarządzeniu Nr 19/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 marca 2017 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
3. Zarządzeniu nr 15/2019/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 lutego 2019 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
4. Zarządzeniu nr 51/2024/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 21 maja 2024 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Treść ww. zarządzeń została opublikowana wraz z ogłoszeniem.

W części jawnej konkursu ofert komisja konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert stwierdzając, iż złożone oferty zawierają braki. Oferenci zostali wezwani do usunięcia braków. Dane i informacje przekazane w toku postępowania przez oferentów stanowiły uzupełnienie braków w wyznaczonym terminie.

Komisja konkursowa przeprowadziła weryfikację oferentów, w tym również Odwołującego, w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofertach,

w szczególności przez oględziny pomieszczeń i urządzeń zakładów leczniczych, przy pomocy których wykonywana ma być umowa.

Oferty zostały przyjęte do dalszego postępowania.

Zakwalifikowanie oferty do części niejawnej postępowania oznacza jedynie, iż oferta nie podlega odrzuceniu na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 7) ustawy. Fakt spełniania wymaganych warunków określonych przepisami prawa oraz warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy, nie skutkuje wybraniem oferty celem zawarcia umowy, a jedynie pozwala na dokonanie, na podstawie art. 148 ustawy oraz rozporządzenia 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, oceny oferty. Ocena wszystkich ofert, w tym oferty Odwołującego, dokonywana jest według kryteriów określonych w 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 (Dz. U. z 2016 r., poz. 1372, ze zm.). Ocena wszystkich ofert, w tym oferty Odwołującego, dokonywana jest według następujących kryteriów:

- 1) jakości;
- 2) dostępności;
- 3) kompleksowości;
- 4) oferty cenowej.

Porównanie ofert nastąpiło zgodnie z ww. kryteriami.

W oparciu o ww. kryteria na podstawie złożonych i wczytanych zapytań ofertowych (tj. odpowiedzi udzielonych przez oferentów na pytania zawarte w formularzach ofertowych i ankiet, dokonuje się oceny ofert, ich porównania i na tej podstawie sporządza się ranking otwarcia, a następnie – ranking końcowy).

W rankingu otwarcia oferta złożona przez Odwołującego zajęła 8 miejsce. Oferta uzyskała 69 pkt. oraz w rankingu końcowym 74 pkt. w rankingu końcowym, Oferta która zajęła 1 pozycję w rankingu i została wybrana w rozstrzygnięciu postępowania uzyskała 80 pkt. W rankingu końcowym oferta Odwołującego zajęła 8 miejsce.

Uzyskaną wartość punktową za poszczególne kryteria oceny obrazuje **poniższa tabela**:

Pozycja w rankingu	Nazwa oferenta	Punktacja za ofertę cenową	Punktacja z tytułu pozostałych kryteriów						Łączna liczba punktów oceny
			jakość	kompleksowość	dostępność	ciągłość	inne	razem	
1	"Medycyna Grabieniec" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, Łódź, ul. Grabieniec 13	10	52	6	3	8	1	70	80
2	Anna Włodarczyk, Kraszew ul. Rokicińska 3	10	52	4	3	8	1	68	78
3	"Medycyna Grabieniec" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, Łódź, ul. Zachodnia 12a/12c	10	49	6	3	8	1	67	77
4	"Kamień Milowy" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, Łódź, ul. Kraszewskiego 7/9	5,309	54	4	3	8	1	70	75,309
5	"Medycyna Grabieniec" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, Łódź, ul. Brzozowskiego 2	10	49	4	3	8	1	65	75
6	Claudius Galen Medica Polska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, Łódź, pl. Niepodległości 4/3	9,938	49	4	3	8	1	65	74,938
7	Intermedicus Sp. z o.o. Spółka Komandytowa, Łódź, ul. Janosika 163	9,938	49	4	3	8	1	65	74,938
8	"Centrum Medyczne Szpital Świętej Rodziny" Sp. z o.o., Łódź, ul. Wigury 19	10	49	4	3	8	0	64	74

W rozstrzygnięciu postępowania komisja konkursowa dokonała wyboru oferty, która uzyskała więcej punktów rankingujących, niż oferta Odwołującego.

Maksymalna liczba umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zawartych po przeprowadzeniu postępowania wynosi 7 – zgodnie z ogłoszeniem konkursu ofert. Oferta Odwołującego znalazła się więc poniżej tzw. „linii odcięcia”, co oznacza, że oferta nie została wybrana w rozstrzygnięciu konkursu ofert.

Organ ma obowiązek skontrolować rozstrzygnięcie także z punktu widzenia zasady równego traktowania wszystkich świadczeniodawców i musi porównać oceny ofert poszczególnych świadczeniodawców i skontrolować te oceny z samymi ofertami, a zatem oceny i oferty powinny być załączone do akt kontrolowanego postępowania administracyjnego zaś stanowisko organu w tym zakresie winno znaleźć stosownie do art. 107 § 3 k.p.a. swój wyraz w uzasadnieniu decyzji. Stosownie do powyższego, szczegółowe porównanie ofert, treść

pytań ankietowych oraz wartość punktową oceny ofert za poszczególne kryteria oceny obrazuje **poniższa tabela**.

Świadczeniodawca		Przychodnia Specjalistyczna Grabieniec		Anna Włodarczyk		Przychodnia Specjalistyczna Grabieniec		Kamień Milowy		Przychodnia Specjalistyczna Grabieniec		Claudius Galen Medica		Intermedicus		"Szpital Świętej Rodziny"	
		K/210417/0195		K/210594/0003		K/210417/0115		K/210727/0008		K/210417/0125		K/910229/0036		K/210586/0018		K/210488/0027	
Nr pytania	Pytanie	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt
1.1	KOMPLEKSOWOŚĆ																
1.1.1	SPOSÓB WYKONYWANIA UMOWY																
1.1.1.1	REH_4 Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej - w lokalizacji.	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2
1.1.1.2	REH_4 Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej w warunkach stacjonarnych - w lokalizacji.	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.1.3	REH_4 Wykonanie w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń zdrowotnych rehabilitacji ogólnoustrojowej, o których mowa w załączniku nr 1 lp. 3 lit. a, rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej, na rzecz pacjentów z obrzękiem limfatycznym.	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Nie	0	Tak	2	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.1.4	REH_4 Realizacja co najmniej 2 z następujących umów: umowy w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna lub umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub w zakresie neurologii lub w zakresie reumatologii, lub w zakresie leczenia wad postawy u dzieci i młodzieży, lub w zakresie endokrynologii dla dzieci, lub w zakresie diabetologii dla dzieci - w lokalizacji.	Tak	2	Nie	0	Tak	2	Nie	0	Nie	0	Tak	2	Nie	0	Tak	2
1.1.1.5	REH_4 Oferent zapewnia w lokalizacji co najmniej jeden z oddziałów: oddział urazowo - ortopedyczny, chirurgiczny, neurochirurgiczny, neurologiczny, geriatryczny, reumatologiczny, chorób wewnętrznych, onkologiczny, urologiczny, pediatrii, endokrynologii dziecięcej, diabetologii dziecięcej, kardiologiczny, pulmonologiczny lub ginekologii udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umowy.	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0

Świadczeniodawca		Przychodnia Specjalistyczna Grabieniec		Anna Włodarczyk		Przychodnia Specjalistyczna Grabieniec		Kamień Milowy		Przychodnia Specjalistyczna Grabieniec		Claudius Galen Medica		Intermedicus		"Szpital Świętej Rodziny"	
		K/210417/0195		K/210594/0003		K/210417/0115		K/210727/0008		K/210417/0125		K/910229/0036		K/210586/0018		K/210488/0027	
Nr pytania	Pytanie	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt
1.1.1.6	REH_4 Realizacja umowy z zakresu rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku lub oddziale dziennym.	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Tak	2	Nie	0	Nie	0	Tak	2	Nie	0
1.1.1.7	REH_4 Wykonanie w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń zdrowotnych rehabilitacji neurologicznej dziecięcej - kategoria I lub II lub III.	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.2	JAKOŚĆ																
1.2.1	PERSONEL																
1.2.1.1	REH_4 Lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, lub ortopedii, lub neurologii lub neurologii dziecięcej- równoważnik co najmniej 1/2 etatu.	Tak	8	Tak	8	Tak	8	Tak	8	Tak	8	Tak	8	Tak	8	Tak	8
1.2.1.10	REH_4 Logopeda, o którym mowa w lp. 3 lit. b ust. 1 pkt 8 załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 465), zwany dalej "logopedą w rehabilitacji", posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie neurologopedii lub ukończone studia podyplomowe w zakresie neurologopedii - równoważnik co najmniej 1/4 etatu.	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1
1.2.1.2	REH_4 Magister fizjoterapii z co najmniej 5-letnim doświadczeniem jako fizjoterapeuta - równoważnik co najmniej 1/2 etatu.	Tak	4	Tak	4	Tak	4	Tak	4	Tak	4	Tak	4	Tak	4	Tak	4
1.2.1.3	REH_4 Fizjoterapeuta - równoważnik co najmniej 2 etatów.	Tak	4	Tak	4	Tak	4	Tak	4	Tak	4	Tak	4	Tak	4	Tak	4
1.2.1.4	REH_4 Lekarz specjalista w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu, lub lekarz specjalista w dziedzinie neurologii lub lekarz specjalisty w dziedzinie reumatologii lub lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii - w miejscu udzielania świadczeń.	Tak	4	Tak	4	Tak	4	Tak	4	Tak	4	Tak	4	Tak	4	Tak	4
1.2.1.5	REH_4 Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog - równoważnik co najmniej 1/4 etatu.	Tak	4	Tak	4	Tak	4	Tak	4	Tak	4	Tak	4	Tak	4	Tak	4

Świadczeniodawca		Przychodnia Specjalistyczna Grabieniec		Anna Włodarczyk		Przychodnia Specjalistyczna Grabieniec		Kamień Miłowy		Przychodnia Specjalistyczna Grabieniec		Claudius Galen Medica		Intermedicus		"Szpital Świętej Rodziny"	
		K/210417/0195		K/210594/0003		K/210417/0115		K/210727/0008		K/210417/0125		K/910229/0036		K/210586/0018		K/210488/0027	
Nr pytania	Pytanie	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt
1.2.1.6	REH_4 Specjalista w dziedzinie fizjoterapii - równoważnik co najmniej 1/4 etatu.	Tak	4	Tak	4	Tak	4	Tak	4	Tak	4	Tak	4	Tak	4	Tak	4
1.2.1.7	REH_4 Technik masażysta - równoważnik co najmniej 1/4 etatu.	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2
1.2.1.8	REH_4 Dietetyk - dostęp do konsultacji - w lokalizacji.	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2
1.2.1.9	REH_4 Terapeuta zajęciowy - równoważnik co najmniej 1/4 etatu.	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2
1.2.2	WYNIKI KONTROLI I INNE NIEPRAWIDŁOWOŚCI																
1.2.2.1	REH_W Udzielenie świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie - stwierdzone tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
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.	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.2.2.11	REH_W Udaremnienie lub utrudnianie kontroli.	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.2.2.12	REH_W Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.2.2.13	REH_W Co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczenia po upływie ostatniego okresu rozliczeniowego.	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.2.2.14	REH_W Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia - stwierdzone tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.2.2.2	REH_W Udzielenie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie - stwierdzone tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.2.2.3	REH_W Braki w sprzęcie i wyposażeniu wykazanym w umowie - stwierdzone tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
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.	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0

Świadczeniodawca		Przychodnia Specjalistyczna Grabieniec		Anna Włodarczyk		Przychodnia Specjalistyczna Grabieniec		Kamień Milowy		Przychodnia Specjalistyczna Grabieniec		Claudius Galen Medica		Intermedicus		"Szpital Świętej Rodziny"	
		K/210417/0195		K/210594/0003		K/210417/0115		K/210727/0008		K/210417/0125		K/910229/0036		K/210586/0018		K/210488/0027	
Nr pytania	Pytanie	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt
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.	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
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.	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.2.2.7	REH_W Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.2.2.8	REH_W Niezasadne ordynowanie leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego - stwierdzone tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.2.2.9	REH_W Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową.	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.2.3	SPRZĘT, APARATURA MEDYCZNA, POMIESZCZENIA																
1.2.3.1	REH_4 Sala gimnastyczna stanowiąca odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń.	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2
1.2.3.2	REH_4 Urządzenie wytwarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości - w lokalizacji.	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1
1.2.3.3	REH_4 Wanny do masażu wirowego kończyn górnych i kończyn dolnych - w lokalizacji.	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1
1.2.3.4	REH_4 Zestaw do kriostymulacji parami azotu - w miejscu udzielania świadczeń.	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1
1.2.3.5	REH_4 Aparat do przerywanej kompresji pneumatycznej jedno- lub wielokomorowy - w miejscu udzielania świadczeń.	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1
1.2.3.6	REH_4 Stół lub łóżko do manualnego drenażu limfatycznego bez kompresji lub z kompresją - w miejscu udzielania świadczeń.	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2
1.2.3.7	REH_4 Basen rehabilitacyjny - na jedną osobę korzystającą z basenu przypada co najmniej 4 m2 lustra wody w basenie, dla osób dorosłych niecka basenowa jest	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0

Świadczeniodawca		Przychodnia Specjalistyczna Grabieniec		Anna Włodarczyk		Przychodnia Specjalistyczna Grabieniec		Kamień Miłowy		Przychodnia Specjalistyczna Grabieniec		Claudius Galen Medica		Intermedicus		"Szpital Świętej Rodziny"	
		K/210417/0195		K/210594/0003		K/210417/0115		K/210727/0008		K/210417/0125		K/910229/0036		K/210586/0018		K/210488/0027	
Nr pytania	Pytanie	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt
	napełniona wodą na głębokość od 0,7 m do 1,35 m, a dla dzieci od 0,6 m do 0,75 m, zwany dalej "basenem rehabilitacyjnym" - w lokalizacji.																
1.2.3.8	REH_4 Kriokomora ogólnoustrojowa - w lokalizacji.	Tak	3	Tak	3	Nie	0	Tak	3	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Tak	3
1.2.4	POZOSTAŁE WARUNKI																
1.2.4.1	REH_W Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	Tak	1,5	Tak	1,5	Tak	1,5	Tak	1,5	Tak	1,5	Tak	1,5	Tak	1,5	Tak	1,5
1.2.4.2	REH_W Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	Tak	1,5	Tak	1,5	Tak	1,5	Tak	1,5	Tak	1,5	Tak	1,5	Tak	1,5	Tak	1,5
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	Tak	3	Tak	3	Tak	3	Tak	3	Tak	3	Tak	3	Tak	3	Nie	0
1.2.4.4	REH_4 W jednostce jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne fizjoterapeutów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie fizjoterapii.	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Tak	2	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.2.4.5	REH_4 Rozliczenie ponad 50% wartości zrealizowanych świadczeń na rzecz świadczeniobiorców do 18. roku życia w okresie 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty.	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.3	DOSTĘPNOŚĆ																
1.3.1	DOSTĘPNOŚĆ																
1.3.1.1	REH_W Odrębna aplikacja służąca wykonaniu obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym automatycznym wskazaniem terminu.	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1
1.3.2	DOSTĘPNOŚĆ HARMONOGRAM PRACY																
1.3.2.1	REH_4 Czas pracy ośrodka lub oddziału dziennego - 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.	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2
1.4	CIĄGŁOŚĆ																
1.4.1	CIĄGŁOŚĆ																

Świadczeniodawca		Przychodnia Specjalistyczna Grabieniec		Anna Włodarczyk		Przychodnia Specjalistyczna Grabieniec		Kamień Miłowy		Przychodnia Specjalistyczna Grabieniec		Claudius Galen Medica		Intermedicus		"Szpital Świętej Rodziny"	
		K/210417/0195		K/210594/0003		K/210417/0115		K/210727/0008		K/210417/0125		K/910229/0036		K/210586/0018		K/210488/0027	
Nr pytania	Pytanie	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt
0	REH_W W dniu złożenia oferty oferent realizuje:	- nieprzerwanie od 10 lat, na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	8	- nieprzerwanie od 10 lat, na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	8	- nieprzerwanie od 10 lat, na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	8	- nieprzerwanie od 10 lat, na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	8	- nieprzerwanie od 10 lat, na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	8	- nieprzerwanie od 10 lat, na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	8	- nieprzerwanie od 10 lat, na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	8	- nieprzerwanie od 10 lat, na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	8
1.5	_WARUNKI WYMAGANE																
1.5.1	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 FUNDUSZA ZDROWIA W SPRAWIE OKREŚLENIA WARUNKÓW ZAWIERANIA I REALIZACJI UMÓW BĘDĄCYCH PRZEDMIOTEM NINIEJSZEGO POSTĘPOWANIA.	TAK	0	TAK	0	TAK	0	TAK	0	TAK	0	TAK	0	TAK	0	TAK	0
1.6	INNE																
1.6.1	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	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Tak	1	Nie	0

Świadczeniodawca		Przychodnia Specjalistyczna Grabieniec		Anna Włodarczyk		Przychodnia Specjalistyczna Grabieniec		Kamień Milowy		Przychodnia Specjalistyczna Grabieniec		Claudius Galen Medica		Intermedicus		"Szpital Świętej Rodziny"	
		K/210417/0195		K/210594/0003		K/210417/0115		K/210727/0008		K/210417/0125		K/910229/0036		K/210586/0018		K/210488/0027	
Nr pytania	Pytanie	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt	Odpowiedź	pkt
	objętych przedmiotem postępowania - dotyczy okresu po dniu 22 lipca 2017 r.																
razem:			70		68		67		70		65		65		65		64

Jak wyżej wykazano przedmiotowe postępowanie, którego rozstrzygnięcie zaskarżono niniejszym odwołaniem, zostało przeprowadzone zgodnie z zasadami opisanymi w dziale VI ustawy.

Postępowanie konkursowe prowadzi się w celu zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zatem na każdym jego etapie komisja konkursowa podejmuje działania zmierzające do wyboru ofert i zawarcia umów, w takiej liczbie, która zapewni świadczeniobiorcom dostęp do świadczeń zdrowotnych określonego rodzaju. Działania komisji konkursowej nie mają jednak prowadzić do zawarcia umów ze wszystkim oferentami biorącymi udział w postępowaniu. Zgodnie z ideą konkursu ofert, zadaniem komisji konkursowej, stosownie do treści art. 142 ust. 5 pkt 1 ustawy, jest wybór oferty lub ofert najkorzystniejszych. Komisja konkursowa ma prawo nie wybrać pozostałych ofert, które są mniej korzystne.

Zasady, według których prowadzone było przedmiotowe postępowanie określone są wprost w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej, oraz aktach wykonawczych, w tym w szczególności w rozporządzeniu Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 139 ust. 9 ustawy. Zasady te były znane wszystkim oferentom biorącym udział w postępowaniu, w tym również Odwołującemu. Odwołujący w ofercie złożył m.in. oświadczenie, że *„zapoznał się z przepisami zarządzenia oraz z warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje je do stosowania”*.

Komisja konkursowa w ramach postępowania konkursowego stosowała te same zasady i przepisy prawa wobec wszystkich oferentów biorących udział w postępowaniu.

Przedmiot zamówienia został opisany przez Zamawiającego w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, za pomocą dostatecznie dokładnych i zrozumiałych określeń, uwzględniając wszystkie wymagania i okoliczności mogące mieć wpływ na sporządzenie oferty. Określenie przedmiotu zamówienia było zgodne z wymogami określonymi w art. 140 ust. 2 i 141 ustawy.

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 u Zamawiającego (w siedzibie Oddziału) oraz na stronach

internetowych Oddziału. Sposób udostępnienia materiałów umożliwił 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, odbywała się o numeratywnie 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 z późniejszymi zmianami, wskazane zostało z jakimi okolicznościami, przypisanymi poszczególnym kryteriom oceny, wiążą się określone ilości punktów.

Jak wykazano powyżej, w oparciu o kryteria określone w ww. rozporządzeniu, dokonano oceny ofert; komisja konkursowa w tym zakresie nie dokonała żadnych zmian.

W ustosunkowaniu do zarzutów podniesionych przez Odwołującego Dyrektor Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia rozważył, co następuje:

Odwołujący zarzuca komisji konkursowej naruszenie § 17 ust. 2 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 poprzez jego niezastosowanie w sytuacji istnienia ku temu przesłanek, polegające na:

- a) nie przeprowadzeniu weryfikacji oferentów w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofertach, w szczególności przez oględziny pomieszczeń i urządzeń zakładów leczniczych, przy pomocy których wykonywana ma być umowa;
- b) nie zażądaniu przekazania dokumentów potwierdzających dane i informacje przekazane w toku postępowania przez oferentów.

Jednak w treści uzasadnienia zarzutów zawartych w odwołaniu Odwołujący nie wskazał żadnych konkretnych przejawów nieprawidłowości w ocenie ofert przez komisję konkursową. Komisja konkursowa dokonała prawidłowej oceny formalno-prawnej złożonych ofert.

Oferenci, w tym również Odwołujący, zostali wezwani do przekazania dokumentów potwierdzających dane przekazane w toku postępowania przez oferenta. Ponadto komisja konkursowa przeprowadziła oględziny pomieszczeń i urzędzeń zakładów leczniczych oferentów. Podkreślić należy, że oględziny zostały przeprowadzone u wszystkich oferentów zakwalifikowanych do negocjacji, nie tylko tych, którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy w zakresie świadczeń stanowiących przedmiot postępowania. Potwierdza to prawidłową weryfikację przez komisję konkursową oferentów, która miała na celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofertach oraz zapewnienie równego traktowania wszystkich oferentów i prowadzenie postępowania w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

Reasumując, należy stwierdzić, że nie doszło do naruszenia zasad postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej będących przedmiotem niniejszego postępowania konkursowego, zaś zachowanie komisji konkursowej było zgodne z prawem.

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

Pouczenie

Na podstawie art. 154 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych niniejsza decyzja jest ostateczna. Od decyzji przysługuje stronie na podstawie art. 154 ust. 4 ww. ustawy oraz 52 § 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz. U. z 2023 r. poz. 259, ze zm.) prawo do wniesienia skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Łodzi, 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. poz. 1999).

Skargę wnosi się w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia decyzji, za pośrednictwem Prezesa NFZ, w imieniu którego działa Dyrektor Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, na adres ul. Kopcińskiego 58, 90-032 Łódź.

Wpis od skargi jest stały i wynosi 200 złotych. Wpis uiszcza się gotówką do kasy Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Łodzi lub na rachunek bankowy tego Sądu. Strona może

ubiegać się o przyznanie prawa pomocy, polegającego na zwolnieniu z kosztów sądowych oraz ustanowieniu adwokata lub radcy prawnego. Szczegółowe zasady dotyczące przyznawania prawa pomocy określają art. 243-262 ustawy Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi.

Decyzję otrzymują:

1. Odwołujący - "Centrum Medyczne Szpital Świętej Rodziny" ul. Pilota Stanisława Wigury 19, 90-302 Łódź
2. "Medycyna Grabieniec" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Grabieniec 13, 91-140 Łódź
3. Anna Włodarczyk Kraszew ul. Rokicińska 3, 95-020 Andrespol
4. "Kamień Milowy" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością ul. Kraszewskiego 7/9, 93-161 Łódź
5. Claudius Galen Medica Polska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Henryka Sienkiewicza 33/3U, 90-114 Łódź
6. Intermedicus Sp. z o.o. Spółka Komandytowa, ul. Kpt. Stanisława Sojczyńskiego "Warszyca" 3/5, 91-812 Łódź
7. a/a (dwa egzemplarze).

Z up. Dyrektora
Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
p.o. Zastępcy Dyrektora
ds. Medycznych
Aneta Zapart