NFZ | Narodowy Fundusz Zdrowia
Wielkopolski Oddział Wojewódzki w Poznaniu

WO.422.43.2018

Poznań, dnia 26 03. 2018

DECYZJA NR 41/2018/O

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r. poz. 1938 ze zm.) w związku z art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r. poz. 1257 ze zm.), po rozpatrzeniu odwołania dotyczącego rozstrzygnięcia z dnia 28 lutego 2018 roku postępowania nr 15-18-000165/SZP/03/1/03.4610.032.02/01 prowadzonego w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia na okres od dnia 1 kwietnia 2018 roku do dnia 31 marca 2023 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie otolaryngologia – zespół chirurgii jednego dnia, na obszarze powiatów: jarocińskiego, kaliskiego, Miasta Kalisz, kępińskiego, krotoszyńskiego, ostrowskiego, ostrzeszowskiego oraz pleszewskiego, wniesionego przez CALISIA – Józef Bażant, Piotr Bażant spółka jawna z siedzibą w Kaliszu (62-800), ul. Kwiatowa 1, postanawiam:

oddalić odwołanie.

UZASADNIENIE

Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia działając na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, dalej zwanej: „Ustawą" lub „ustawą o świadczeniach", oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 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 2014 r., poz. 1980 ze zm.), ogłosił w dniu 18 stycznia 2018 roku postępowanie w trybie konkursu ofert o numerze 15-18-000165/SZP/03/1/03.4610.032.02/01 w sprawie zawarcia na okres od dnia 1 kwietnia 2018 roku do dnia 31 marca 2023 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie otolaryngologia – zespół chirurgii jednego dnia, na obszarze powiatów: jarocińskiego, kaliskiego, Miasta Kalisz, kępińskiego, krotoszyńskiego, ostrowskiego, ostrzeszowskiego oraz pleszewskiego.

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

W ogłoszeniu o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert wskazano, iż wartość zamówienia wynosi nie więcej niż 260 000,00 złotych na okres rozliczeniowy od dnia 1 kwietnia 2018 roku do dnia 31 grudnia 2018 roku, zaś maksymalna liczba umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które zostaną zawarte po przeprowadzeniu postępowania, to 1 (słownie: jedna).

Na podstawie art. 151 ust. 1 Ustawy, w dniu 28 lutego 2018 roku, nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania. Z chwilą ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania nastąpiło jego zakończenie.

Informacja o rozstrzygnięciu postępowania została opublikowana na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, co oznacza, że wypełniona została dyspozycja art. 151 ust. 2 Ustawy.

Zgodnie z art. 152 ust. 1 Ustawy, świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia 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.

Jak stanowi zaś art. 154 ust. 1 Ustawy, świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

W przypadku wniesienia odwołania przedmiotem rozstrzygnięcia organu rozpoznającego odwołanie pozostaje badanie naruszenia interesu prawnego odwołującego wskutek naruszenia zasad postępowania konkursowego. Przedmiot badania organu jest zatem skonkretyzowany do określonego podmiotu i do określonych czynności komisji konkursowych podejmowanych w stosunku do tego podmiotu. Organ rozpoznający odwołanie bada, czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez komisję podjęte zostało z naruszeniem zasad postępowania i czy wskutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego odwołującego, przy czym dla uwzględnienia odwołania obie te przesłanki muszą zaistnieć łącznie.

Zgodnie z art. 154 ust. 3 Ustawy, 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.

W dniu 6 marca 2018 roku do Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wpłynęło odwołanie wniesione przez CALISIA – Józef Bażant, Piotr Bażant spółka jawna z siedzibą w Kaliszu (62-800), ul. Kwiatowa 1 (zwaną dalej: „Odwołującym") dotyczące rozstrzygnięcia z

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

dnia 28 lutego 2018 roku postępowania w trybie konkursu ofert nr 15-18-000165/SZP/03/1/03.4610.032.02/01. Odwołanie wniesione zostało w terminie.

W zakresie dotyczącym rozstrzygnięcia postępowania 15-18-000165/SZP/03/1/03.4610.032.02/01 w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie otolaryngologia – zaspół chirurgii jednego dnia, Odwołujący zarzuca niezasadne dopuszczenie do oceny oferty konkurencyjnej, gdyż jego zdaniem była ona wadliwa pod względem wymogów fomalnych. Jak podnosi Odwołujący, oferta złożona przez „ORT-MEDICA" sp. z o.o. dotknięta jest wadą fomalną w zakresie komórki organizacyjnej zakładu leczniczego podmiotu leczniczego określonej w § 9 pkt 1 i 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania. Odwołujący argumentuje, że w myśl § 12 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia, w przypadku podmiotu leczniczego kody stanowiące część IX i X systemu tworzą łącznie profil medyczny i określają zakres świadczeń zdrowowtnych wykonywanych w jednostce organizacyjnej lub komórce organizacyjnej zakładu leczniczego. W opinii Odwołującego, skoro tworzą go łącznie, to niezachwianą praktyką jest wyodrębnienie komórki organizacyjnej o kodzie sześciocyfrowym, na który składa się kod czterocyfrowy związany z kodem dwucyfrowym dziedziny medycyny i dopiero w taki sposób określony kod stanowi łącznie oznaczenie profilu medycznego, jako podstawowego wymogu formalnego oferty. W złożonym odwołaniu Odwołujący wskazuje, że w dziale III Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą na dzień 28 lutego 2018 roku oraz na dzień sporządzenia odwołania, „ORT-MEDICA" sp. z o.o. posiada szereg kodów przypisanych komórce organizacyjnej wykazanej w Lp. 19, co uniemożliwia zdaniem Odwołującego określenie podstawowego zakresu kontraktowania w sposób jednoznaczny i zgodny z wymogami przewidzianymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania. Jak argumentuje Odwołujący, nawet zastosowanie przepisów Zarządzenia Nr 119/201/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 listopada 2017 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne, nie daje pozytywnej odpowiedzi na pytanie jakiego podstawowego zakresu przedmiotu kontraktowania dotyczy oferta konkurencyjna. W jego opinii przypisanie wielu specjalizacji, a tym samym wielu kodów, w ambulatorium chirurgii jednego dnia jest nietrafne. Nadto podnosi, że komisja konkursowa nie ustaliła, iż dominującą specjalizacją kontroferenta zdaje się być chirurgia. Odwołujący zarzuca jednocześnie uchybienie zapisom wynikającym z Załącznika nr 3 do Zarządzenia Nr 89/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zgodnie z którym wpis w Rejestrze jest bezwzględnie wymagany dla spełnienia formalnych wymogów oferty i musi być zgodny z zapisami punktu 1.2.1 tegoż załącznika. Zdaniem Odwołującego komisja konkursowa nie zweryfikowała czy oferent konkurencyjny dokonał wszystkich wymaganych wpisów w Rejestrze, a było to jej obowiązkiem z uwagi na potencjalne postępowanie administracyjne i sądowo-administracyjne. Na poparcie ww. zarzutu Odwołujący przywołuje wyrok

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Łodzi z dnia 29 listopada 2017 r., sygn. SA/Łd 789/17, zgodnie z którym zadaniem organu, któremu powierzono przeprowadzenie postępowania administracyjnego jest ustalenie, czy postępowanie konkursowe przeprowadzone zostało zgodnie z przepisami prawa, z zachowaniem zasad uczciwej konkurencji oraz zasad równego traktowania świadczeniodawców. Kolejnym zarzutem podnoszonym w odwołaniu jest bezzasadne pominięcie przez komisję konkursową świadczenia usług przez Odwołującego nieprzerwanie od 10 lat. Wprawdzie, co sam przyznaje Odwołujący, w złożonej ofercie zadeklarował realizację świadczeń nieprzerwanie od 5 lat, ale było to wynikiem błędnego w jego ocenie pouczenia ze strony pracowników Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia co do sposobu wypełniania ofert w razie przerwy w świadczeniu usług, w trakcie szkolenia zorganizowanego przez Oddział Funduszu dla świadczeniodawców w dniu 23 stycznia 2018 roku. Na poparcie swoich twierdzeń Odwołujący wskazuje, że miał nieprzerwaną umowę w zakresie będącym przedmiotem kontraktowania od 10 lat, ale z uwagi na błędy po stronie Narodowego Funduszu Zdrowia w 2011 roku konkurs został odwołany, a umowa, która została podpisana w wyniku rozstrzygnięcia następnego postępowania konkursowego obowiązywała od dnia 20 lutego 2012 roku do dnia 31 grudnia 2012 roku, co spowodowało przerwę w realizacji świadczeń. Zdaniem Odwołującego pouczenie o konieczności uwzględnienia ww. przerwy w udzielaniu świadczeń i w konsekwencji zaznaczenie opcji realizowania świadczeń nieprzerwanie od 5 lat, zamiast od 10 lat było błędne. Na poparcie swojej argumentacji Odwołujący przytacza numery kolejnych umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej „na otolaryngologię" z okresami ich obowiązywania, których był stroną. Wskazuje jednocześnie, że przerwa w udzielaniu świadczeń w 2012 roku wynosiła zaledwie 50 dni i nastąpiła obiektywnie z winy Narodowego Funduszu Zdrowia, co nie podważa obecnej gotowości do świadczenia usług i potencjału Odwołującego. Jak wskazuje Odwołujący podanie przez niego krótszego okresu realizacji nieprzerwanie świadczeń nastąpiło z obawy uzasadnionej orzecznictwem, iż wskazanie 10 lat mogłoby zostać poczytane za podanie nieprawdziwych danych, które nie znajdują odzwierciedlenia w rzeczywistości. Odwołujący twierdzi, że obecnie ponosi konsekwencje swojej uczciwości. Wobec powyższego wnosi o uwzględnienie odwołania.

Prowadząc postępowanie administracyjne z odwołania wniesionego przez Odwołującego, pismem z dnia 9 marca 2018 roku, Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia poinformował strony postępowania, tj. Odwołującego oraz podmiot, którego oferta została wybrana do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w postępowaniu nr 15-18-000165/SZP/03/1/03.4610.032.02/01, o uprawnieniach wynikających z przepisów ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego, dalej zwanej „k.p.a.", w tym o możliwości czynnego udziału w każdym stadium postępowania odwoławczego oraz o możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań, a także o przysługującym stronie prawie wglądu

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

w akta sprawy. Wyżej wymienionymi pismami strony postępowania zostały również poinformowane o zakreśleniu terminu wydania decyzji na dzień 26 marca 2018 r.

W dniu 9 marca 2017 roku do Oddzialu Funduszu wpłynął wniosek Odwołującego o udostępnienie akt postępowania konkursowego nr 15-18-000165/SZP/03/1/03.4610.032.02/01.

W dniu 20 marca 2018 roku z uprawnienia wglądu w akta sprawy skorzystali: Pan Józef Bażant oraz Pan Piotr Bażant reprezentujący Odwołującego wraz z pełnomocnikiem, a w dniu 21 marca 2018 roku Pani Katarzyna Filipek działająca na podstawie upoważnienia udzielonego jej przez „ORT-MEDICA" sp. z o.o.

W dniu 23 marca 2018 roku Odwołujący złożył uzupełnienie odwołania, w którym wnosi o ponowne udostępnienie akt postępowania konkursowego w zakresie oznaczonym jako tajemnica przedsiębiorstwa „ORT-MEDICA" sp. z o.o., bez utajniania tych danych. Ponadto Odwołujący wnosi zastrzeżenia co do materiału dowodowego w zakresie umocowania osób podpisujących uzupełnienia braków formalnych w toku prowadzonego postępowania konkursowego, tj. w dacie złożenia oferty, jej otwarcia i uzupełnienia. Zdaniem Odwołującego potwierdzenia zmian w odpowiedziach ankietowych dotyczących pielęgniarki zostały dokonane z przekroczeniem art. 149 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych jako prowadzące do zmiany oferty po jej otwarciu z korzyścią dla jednej ze stron postępowania. W złożonym uzupełnieniu odwołania Odwołujący zgłasza wątpliwości co do równego traktowania stron postępowania, gdyż w jego opinii, wobec anonimizacji znacznej części informacji, będącej konsekwencją ich zastrzeżenia przez „ORT-MEDICA" sp. z o.o., niemożliwym staje się ustalenie podstaw przyznanej tej ofercie punktacji.

Na skutek złożonego odwołania dotyczącego rozstrzygnięcia z dnia 28 lutego 2018 roku postępowania numer 15-18-000165/SZP/03/1/03.4610.032.02/01 w sprawie zawarcia na okres od dnia 1 kwietnia 2018 roku do dnia 31 marca 2023 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie otolaryngologia – zespół chirurgii jednego dnia, na obszarze powiatów: jarocińskiego, kaliskiego, Miasta Kalisz, kępińskiego, krotoszyńskiego, ostrowskiego, ostrzeszowskiego oraz pleszewskiego, Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia rozpoznał w szczególności argumentację oraz zarzuty przywołane przez Odwołującego w złożonym przez niego odwołaniu. Rozpatrzone zostały również zebrane w sprawie dokumenty, w tym oferty złożone przez oferentów w postępowaniu numer 15-18-000165/SZP/03/1/03.4610.032.02/01 oraz dokumentacja sporządzona przez komisję konkursową w toku prowadzonego postępowania. W tym też zakresie stwierdzić należało, co następuje.

W postępowaniu nr 15-18-000165/SZP/03/1/03.4610.032.02/01 prowadzonym w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia na okres od dnia 1 kwietnia 2018 roku do dnia 31 marca 2023 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie otolaryngologia – zespół

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

chirurgii jednego dnia, na obszarze powiatów: jarocińskiego, kaliskiego, Miasta Kalisz, kępińskiego, krotoszyńskiego, ostrowskiego, ostrzeszowskiego oraz pleszewskiego, złożone zostały 2 oferty (słownie: dwie):

1. Oferta „ORT-MEDICA" sp. z o.o., ul. Brzozowa 7, 63-400 Ostrów Wielkopolski,
2. Oferta CALISIA – Józef Bażant, Piotr Bażant spółka jawna, ul. Kwiatowa 1, 62-800 Kalisz.

Postępowanie nr 15-18-000165/SZP/03/1/03.4610.032.02/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie otolaryngologia – zespół chirurgii jednego dnia, prowadzone było w oparciu w szczególności o przepisy:

- rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 roku, poz. 2295);
- 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 roku, poz. 1372 ze zm.);
- rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 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 2014 roku, poz. 1980), zmienionego rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2016 r. zmieniającym rozporządzenie 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 2017 roku, poz. 44);
- rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 roku, poz. 1146 ze zm.);
- zarządzenia Nr 119/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 listopada 2017 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne,
- zarządzenia Nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zmienione zarządzeniem Prezesa NFZ nr 19/2017/DSOZ z dnia 15 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania mów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,

o czym to informacja znalazła się w ogłoszeniu o przedmiotowym postępowaniu z dnia 18 stycznia 2018 roku.

Komisja konkursowa prowadząca postępowanie numer 15-18-000165/SZP/03/1/03.4610.032.02/01 w trakcie części jawnej postępowania wezwała oferentów do uzupełnienia braków formalnych pod rygorem odrzucenia ofert.

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

Braki formalne ofert zostały uzupełnione. Do części niejawnej postępowania zakwalifikowano zatem 2 (słownie: dwóch) oferentów.

Fakt spełnienia wszystkich wymaganych warunków formalnych przez oferentów zakwalifikowanych do części niejawnej postępowania nie skutkował dokonaniem wyboru oferty, a jedynie pozwalał 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, zwanego dalej „rozporządzeniem w sprawie kryteriów wyboru ofert", oceny i porównania ofert.

Stosownie do dyspozycji zawartych w art. 148 Ustawy oraz § 3 pkt 3 rozporządzenia w sprawie kryteriów wyboru ofert, oceny ofert dokonywano według następujących kryteriów (oferent miał możliwość wyboru jednej spośród wskazanych odpowiedzi):

1. Jakość udzielanych świadczeń oceniana w:
   a) kategorii „Personel":
      - równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie odpowiedniej do zakresu udzielanych świadczeń:
        - tak (9,00 punktów);
        - nie (brak punktów);
      - równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii:
        - tak (6,00 punktów);
        - nie (brak punktów);
      - pielęgniarka – równoważnik co najmniej 1 etatu:
        - tak (3,00 punkty);
        - nie (brak punktów);
      - równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki:
        - tak (5,00 punktów);
        - nie (brak punktów);
      - pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w zakresie anestezjologii i intensywnej opieki:
        - tak (2,00 punkty);
        - nie (brak punktów);
   b) kategorii „Sprzęt i aparatura medyczna":
      - stanowisko znieczulenia ogólnego wyposażone w sprzęt do inwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi:

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

- tak (1,00 punkt);
- nie (brak punktów);

- laser CO2 – w lokalizacji:
  - tak (2,00 punkty);
  - nie (brak punktów);
- zestaw do mikrolaryngoskopii – w lokalizacji
  - tak (2,00 punkty);
  - nie (brak punktów);

c) kategorii „Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania":

- Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością:
  - tak (2,00 punkty);
  - nie (brak punktów);
- Certyfikat ISO 27001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji:
  - tak (1,00 punkt);
  - nie (brak punktów);

d) kategorii „Zewnętrzna ocena – akredytacja Ministra Zdrowia":

- Certyfikat akredytacyjny przyznany zgodnie z ustawą o akredytacji, na dzień rozpoczęcia obowiązywania umowy:
  - tak (8,00 punktów);
  - nie (brak punktów);

e) kategorii „Wyniki kontroli":

- udzielenie świadczeń przez osoby wykonujące zawód medyczny o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie, lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie lub brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie w tym brak atestów lub przeglądów – tylko na podstawie kontroli:
  - tak (1,00 punkt ujemny);
  - nie (brak punktów ujemnych);
- obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach:
  - tak (1,00 punkt ujemny);
  - nie (brak punktów ujemnych);

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

- pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy:
  - tak (1,00 punkt ujemny);
  - nie (brak punktów ujemnych);
- niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli:
  - tak (1,00 punkt ujemny);
  - nie (brak punktów ujemnych);
- udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową:
  - tak (3,00 punkty ujemne);
  - nie (brak punktów ujemnych);
- przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej – tylko na podstawie kontroli:
  - tak (3,00 punkty ujemne);
  - nie (brak punktów ujemnych);
- niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych:
  - tak (1,00 punkt ujemny);
  - nie (brak punktów ujemnych);
- stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach:
  - tak (1,00 punkt ujemny);
  - nie (brak punktów ujemnych);
- brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli:
  - tak (1,00 punkt ujemny);
  - nie (brak punktów ujemnych);
- co najmniej 10% po raz pierwszy przekazanych do rozliczenia po upływie ostatniego okresu rozliczeniowego:
  - tak (1,00 punkt ujemny);
  - nie (brak punktów ujemnych);
- nieprzekazanie wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, co najmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty:

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

- tak (3,00 punkty ujemne);
- nie (brak punktów ujemnych);

- nieprzekazanie wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za cztery okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym:
  - tak (3,00 punkty ujemne);
  - nie (brak punktów ujemnych);

f) kategorii „Pozostałe warunki":

- zautomatyzowany system mycia i dezynfekcji łóżek weryfikowalny wydrukiem:
  - tak (2,00 punkty);
  - nie (brak punktów);
- prowadzenie historii choroby w postaci elektronicznej, w sposób o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawianie recept i skierowań co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku:
  - tak (5,00 punktów);
  - nie (brak punktów);

2. Dostępność udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej oceniana w:

a) kategorii „Dostępność":

- co najmniej jednego z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych w oddziale szpitalnym przystosowanego dla osób niepełnosprawnych:
  - tak (3,00 punkty);
  - nie (brak punktów);
- całodobowego laboratorium – w lokalizacji:
  - tak (5,00 punktów);
  - nie (brak punktów);

b) kategorii „Harmonogram czasu pracy" [jedna odpowiedź do wyboru]:

- dostępność miejsca udzielanie świadczeń powyżej 15 godzin do 25 godzin włącznie tygodniowo (1,00 punkt),
- dostępność miejsca udzielanie świadczeń powyżej 25 godzin do 35 godzin włącznie tygodniowo (2,00 punkty),
- dostępność miejsca udzielanie świadczeń powyżej 35 godzin tygodniowo (3,00 punkty);

3. Kompleksowość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej oceniana w:

a) kategorii „Poradnie/oddziały/pracownie":

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

- realizacja umowy w zakresie otolaryngologii lub otolaryngologii dziecięcej w poradni przyszpitalnej:
  - tak (5,00 punktów);
  - nie (brak punktów);
- realizacja umowy w zakresie audiologii i foniatrii w poradni przyszpitalnej:
  - tak (3,00 punkty);
  - nie (brak punktów);

b) kategorii „Dostęp do badań i zabiegów":

- kompleksowa diagnostyka audiologiczna (badania: BERA, ABR, OAE, test z promontorium, ENG, czas reakcji, audiometria impedancyjna, audiometria Bekesy'ego) – w lokalizacji:
  - tak (3,00 punkty);
  - nie (brak punktów);
- realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców:
  - tak (5,00 punktów);
  - nie (brak punktów);

4. Ciągłość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej oceniana w kategorii „ciągłość::
   - w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie:
     - tak (1,00 punkt);
     - nie (brak punktów);
   - w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy [jedna odpowiedź do wyboru]:
     - proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat (2,00 punkty);
     - proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 10 lat (3,00 punktów);
     - żadne z powyższych (brak punktów);
5. Inne warunki oceniane – część wspólna:
   - współpraca z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art. 31lc ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania:
     - tak (1,00 punkt);
     - nie (brak punktów);

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

- brak ważnej pozytywnej opinii, o której mowa w art. 95d ust. 1 lub 2 ustawy o świadczeniach - dotyczy podmiotu leczniczego lub jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego utworzonych po dniu 29 czerwca 2016 r. lub inwestycji wszczętej po tym dniu, przy pomocy których mają być udzielane świadczenia opieki zdrowotnej objęte przedmiotem postępowania:
  - tak (8,00 punktów ujemnych);
  - nie (brak punktów);

6. Cena świadczeń opieki zdrowotnej – oceniana poprzez porównanie ceny oferowanej przez oferenta lub stanowiącej końcowy wynik negocjacji z ceną oczekiwaną przez Narodowy Fundusz Zdrowia w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy (maksymalnie 20,00 punktów).

Odnosząc się do kryterium ceny wskazać w tym miejscu należy, iż zgodnie z postanowieniami załącznika nr 17 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 roku w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert:

- podstawą do oceny kryterium ceny jest porównanie ceny oferowanej przez oferenta z ceną oczekiwaną przez Fundusz,
- ceną oczekiwaną przez Fundusz jest cena wynikająca z wartości zamówienia i planowanej liczby świadczeń opieki zdrowotnej w danym rodzaju lub zakresie wskazana przez dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu,
- liczbę punktów oceny uzyskaną w kryterium ceny ustala się w następujący sposób:

$$A\begin{cases} C_{of} < C_{min} \\ y_c = s \end{cases}$$

$$B\begin{cases} C_{of} \geq C_{min} \\ y_c = \dfrac{s(C_{maks} - C_{of})}{C_{maks} - C_{min}} \end{cases}$$

gdzie:

y_c - liczba punktów oceny danej oferty w zakresie kryterium ceny,

C_{maks} - 1,1 x C_{NFZ},

C_{min} - 0,9 x C_{NFZ},

C_{of} - cena zaproponowana przez oferenta,

C_{NFZ}- cena oczekiwana,

s – maksymalna liczba punktów oceny w zakresie kryterium ceny określona dla przedmiotu postępowania,

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

A – stosuje się w przypadku gdy $C_{of}<C_{min}$,

B – stosuje się w przypadku gdy $C_{of}\geq C_{min}$.

W celu zapewnienia równego traktowania w dniu 23 lutego 2018 roku komisja konkursowa podjęłą następującą uchwałę:

Uwzględniając:

1) istotę możliwych konsekwencji prawnych związanych z niespełnieniem przez oferenta warunków dodatkowo ocenianych (rankingujących), których spełnienie oferent zadeklarował w złożonej w postępowaniu konkursowym ofercie;
2) treść wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Poznaniu z dnia 27 sierpnia 2014 roku, sygn. akt IV SA/Po 589/14, zgodnie z którym w przypadku udzielania nieprawdziwej odpowiedzi na pytania ankietowe o charakterze rankingującym oferta nie powinna zostać odrzucona, a jedyną ujemną konsekwencją powinien być brak dodatkowych punktów, który to wyrok został utrzymany w mocy wyrokiem Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 20 kwietnia 2016 roku, sygn. akt II GSK 2623/14;
3) wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Poznaniu z dnia 5 lutego 2015 roku, sygn. akt IV SA/Po 1046/14, uchylającego decyzję Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia Nr 71/2014/O z dnia 11 lipca 2014 roku, zgodnie z treścią którego: 1) interpretacji poszczególnych wyrażeń zawartych w dokumencie należy dokonywać w szczególności z uwzględnieniem kontekstu (verba legis: "okoliczności"), w jakim on występuje; 2) oświadczenia stanowiące odpowiedzi na pytania ofertowe nie mogą być jednak interpretowane w oderwaniu od zastrzeżeń zawartych w innej części oferty 3) w przypadku "rozczłonkowania" w ofercie istotnych informacji komisja konkursowa winna skorzystać najpierw z możliwości wezwania oferenta do złożenia wyjaśnień, a nie od razu arbitralnie przyjmować, że oferent zawarł w ofercie nieprawdziwą informację;
4) treść komunikatu Kujawsko-Pomorskiego Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 marca 2016 roku, wydanego po przeprowadzonym przez Najwyższą Izbę Kontroli postępowaniu kontrolnym, zgodnie z którym komisje konkursowe winny mieć możliwość dokonywania zmian w ankietach, gdy występuje niezgodność pomiędzy poszczególnymi częściami oferty oraz do generowania „nowego" rankingu ofert;
5) treść pisma Biura Prawnego Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 10 lutego 2017 roku znak 2017.8694.TR w sprawie konsekwencji prawnych niespełnienia przez oferentów warunków dodatkowo ocenianych,

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

komisja konkursowa prowadząca postępowanie w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne postanowiła:

1) W przypadkach, gdy złożona przez oferenta oferta, w szczególności formularz ofertowy, zawiera sprzeczne, wzajemnie wykluczające się informacje, to jest wtedy, gdy treść udzielonej przez oferenta odpowiedzi na pytanie ankietowe o charakterze rankingującym stoi w opozycji do pozostałych informacji podanych przez oferenta w innych częściach formularza ofertowego lub w innej części oferty - wzywać oferenta, do złożenia stosownych wyjaśnień, zaś po ich przyjęciu albo korygować treść odpowiedzi ankietowej oferenta i odejmować punkty rankingujące (oferent wskazuje na fakt omyłkowego udzielenia odpowiedzi na pytanie ankietowe i wskazuje ostatecznie, iż nie spełnia warunku dodatkowo ocenianego) albo też korygować treść odpowiedzi ankietowej oferenta i dodawać punkty rankingujące (oferent wskazuje na fakt omyłkowego udzielenia odpowiedzi na pytanie ankietowe i wskazuje ostatecznie, iż spełnia warunek dodatkowo oceniany);
2) W przypadkach, gdy treść udzielonej przez oferenta odpowiedzi na pytanie ankietowe o charakterze rankingującym stoi w opozycji do treści informacji i danych, znajdujących się w posiadaniu Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (np. wyniki prowadzonych postępowań kontrolnych, wyniki czynności monitorujących, sprawozdawanie list oczekujących, okres obowiązywania umowy, dane sprawozdawcze związane z dotychczasową realizacją umów) - wzywać oferenta, do złożenia stosownych wyjaśnień, zaś po ich przyjęciu korygować treść odpowiedzi ankietowej oferenta i odejmować punkty rankingujące (oferent wskazuje na fakt niezgodnego ze stanem rzeczywistym udzielenia odpowiedzi na pytanie ankietowe i wskazuje ostatecznie, iż nie spełnia warunku dodatkowo ocenianego) albo też korygować treść odpowiedzi ankietowej oferenta i dodawać punkty rankingujące (oferent wskazuje na fakt niezgodnego ze stanem rzeczywistym udzielenia odpowiedzi na pytanie ankietowe i wskazuje ostatecznie, iż spełnia warunek dodatkowo oceniany);
3) W przypadkach innych niż określone pod pkt 1 i 2, tj. wtedy, gdy oferent w złożonej ofercie zadeklarował w sposób niebudzący wątpliwości spełnianie warunku dodatkowo ocenianego, a dopiero wyniki prowadzonej w miejscu udzielania świadczeń weryfikacji oferenta (dotyczy np. posiadania sprzętu i aparatury medycznej, spełnienia warunków lokalowych czy dysponowania pomieszczeniem sanitarnym przystosowanym dla osób niepełnosprawnych) lub też wyniki oceny oferty dokonywanej w oparciu o informacje i dane inne, niż znajdujące się w posiadaniu Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (dotyczy np. faktu współpracy oferenta z Agencją Oceny Technologii Medycznych

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

i Taryfikacji, prowadzenia historii choroby w postaci elektronicznej) wiodą do wniosku, iż oferent przedmiotowego warunku nie spełnia – wzywać ewentualnie oferenta do złożenia stosownych wyjaśnień i przedłożenia niezbędnych dokumentów, zaś po ich przyjęciu, gdy nie potwierdzą one faktu spełnienia przez oferenta warunku dodatkowo ocenianego odrzucać ofertę na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1793 ze zm.), zgodnie z którym odrzuca się ofertę zawierającą nieprawdziwe informacje.

Czynność dokonanych zmian w zakresie odpowiedzi udzielonych przez oferentów na pytania ankietowe zawarte w Formularzu Ofertowym zostanie odzwierciedlona w „Potwierdzeniu wprowadzenia zmiany w odpowiedziach ankietowych" stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszej Uchwały.
W przypadku, gdy Komisja konkursowa postanowi przyjąć bez zastrzeżeń wyjaśnienia oferenta będące odpowiedzią na wezwanie do wyjaśnień w przedmiocie niezgodności udzielonych przez oferenta odpowiedzi na pytania ankietowe zawarte w formularzu ofertowym, nie zostaną dokonane zmiany w odpowiedziach ankietowych. W związku z powyższym, odpowiedzi na pytania ankietowe pozostawione bez zmian nie będą wyszczególnione w „Potwierdzeniu wprowadzenia zmiany w odpowiedziach ankietowych". Powyższa zasada będzie dotyczyć również ofert, w których komisja konkursowa nie dokonała żadnych zmian w odpowiedziach ankietowych, pomimo wezwania oferenta do wyjaśnień (do oferty nie zostanie dołączone „Potwierdzenie wprowadzenia zmiany w odpowiedziach ankietowych").
Ustalenia stanowiące przedmiot niniejszej Uchwały mają zastosowanie do postępowań konkursowych w rodzaju leczenie szpitalne, zgodnie z załącznikiem nr 2 do niniejszej Uchwały.

W dniu 28 lutego 2018 roku nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania konkursowego prowadzonego pod numerem 15-18-000165/SZP/03/1/03.4610.032.02/01. W ogłoszeniu o rozstrzygnięciu postępowania konkursu ofert jako podmiot, z którym Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu zawrze umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie otolaryngologia – zespół chirurgii jednego dnia, na obszarze powiatów: jarocińskiego, kaliskiego, Miasta Kalisz, kępińskiego, krotoszyńskiego, ostrowskiego, ostrzeszowskiego oraz pleszewskiego wskazano 1 (słownie: jednego) oferenta:

– „ORT-MEDICA" sp. z o.o. z siedzibą w Otrowie Wlkp. (63-400), przy ul. Brzozowej 7.

Komisja konkursowa nie wybrała 1 (słownie: jednej) oferty: CALISIA – Józef Bażant, Piotr Bażant spółka jawna z siedzibą w Kaliszu (62-800), ul. Kwiatowa 1, z powodu uzyskania mniejszej ilości punktów w wyniku przeprowadzonej oceny ofert oraz wyczerpania środków określonych w ogłoszeniu postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert, a także

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

wyczerpania ilości umów przewidzianych do zawarcia w wyniku rozstrzygnięcia przedmiotowego postepowania. Należy w tym miejscu wskazać, że po dokonaniu szczegółowej analizy ofert złożonych w postępowaniu nr 15-18-000165/SZP/03/1/03.4610.032.02/01, ranking końcowy przedstawiał się następująco:

RANKING KOŃCOWY (dane z oferty końcowej po negocjacjach, status pozycji oferty malejąco wg łącznej liczby punktów oceny)										
POZYCJA OFERTY W RANKINGU I NAZWA OFERENTA	ADRES MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ	CENA JEDNOSTKI ROZLICZ. (ZŁ)	PUNKTACJA							DECYZJA O WYBRANIU OFERT
			ZA OFERTĘ CENOWĄ	JAKOŚĆ	KOMPLEKSOWOŚĆ	DOSTĘPNOŚĆ	CIĄGŁOŚĆ	INNE	ŁĄCZNA LICZBA PUNKTÓW OCENY	
1. „ORT-MEDICA" sp. z o.o.	63-400 Ostrów Wlkp., ul. Brzozowa 7	0,95	15,00	19,00	0,00	6,00	0,00	0,00	40,00	TAK
2. CALISIA – Józef Bażant, Piotr Bażant sp. jawna	62-800 Kalisz, ul. Kwiatowa 1	0,95	15,00	6,00	5,00	6,00	3,00	0,00	35,00	NIE

Porównanie ofert w toku ww. postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dokonane zostało zgodnie z art. 148 Ustawy i na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert. W postępowaniu konkursowym w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie otorynolaryngologia – zespół chirurgii jednego dnia, pytania ankietowe opracowane zostały zgodnie z treścią tabeli „Zespół chirurgii jednego dnia – Otorynolaryngologia/Otorynolaryngologia dla dzieci" załącznika nr 3 „Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju leczenie szpitalne" do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert oraz zgodnie z treścią załącznika nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2017 roku, poz. 2295).

Wskazać w tym miejscu należy, iż na pytania ankietowe z części VIII FORMULARZA OFERTOWEGO „ANKIETY" oferenci biorący udział w postępowaniu nr 15-18-

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

000165/SZP/03/1/03.4610.032.02/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej rodzaju leczenie szpitalne w zakresie otorynolaryngologia – zespół chirurgii jednego dnia, udzielali następujących odpowiedzi:

Oferent „ORT-MEDICA" sp. z o.o., 63-400 Ostrów Wlkp., ul. Brzozowa 7:

I. **W zakresie kryterium jakość**:

1) kategoria 1. Personel:

- zadeklarował równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie odpowiedniej do zakresu udzielanych świadczeń, **za co otrzymał 9,00 puktów,**
- nie zadeklarował równoważnika co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, **co skutkowało nieprzyznaniem punktów,**
- nie zadeklarował pielęgniarki – równoważnik co najmniej 1 etatu, przy czym **na podstawie udzielonych wyjaśnień decyzją komisji konkursowej zmieniono odpowiedź na „TAK", za co otrzymał 3,00 punkty,**
- zadeklarował równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, **za co otrzymał 5,00 punktów,**
- nie zadeklarował pielęgniarki po kursie kwalifikacyjnym w zakresie anestezjologii i intensywnej opieki, **co skutkowało nieprzyznaniem punktów,**

2) kategoria 2. Sprzęt i aparatura medyczna lub pomieszczenia:

- nie zadeklarował stanowisko znieczulenia ogólnego wyposażone w sprzęt do inwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi, **co skutkowało nieprzyznaniem punktów,**
- zadeklarował laser CO2 – w lokalizacji, **za co otrzymał 2,00 punkty**,
- nie zadeklarował zestawu do mikrolaryngoskopii – w lokalizacji, **co skutkowało nieprzyznaniem punktów,**

3) kategoria 3. Zewnętrzna ocena-systemy zarządzania:

- nie zadeklarował Certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, **za co nie otrzymał punktów,**
- nie zadeklarował Certyfikatu ISO 27001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, **za co nic otrzymał punktów,**

4) kategoria 4. Zewnętrzna ocena- akredytacja Ministra Zdrowia:

- nie zadekarował certyfikatu akredytacyjnego przyznanego zgodnie z ustawą o akredytacji, na dzień rozpoczęcia obowiązywania umowy, **za co nie otrzymał punktów,**

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

5) kategoria 5. Wyniki kontroli:

- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby wykonujące zawód medyczny o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie, lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie lub brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie w tym brak atestów lub przeglądów – tylko na podstawie kontroli, **za co nie otrzymał punktów ujemnych,**
- nie zadeklarował obciążania świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, **za co nie otrzymał punktów ujemnych,**
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, **za co nie otrzymał punków ujemnych,**
- nie zadekarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, **za co nie otrzymał punktów ujemnych,**
- nie zadeklarował udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową, **za co nie otrzymał punktów ujemnych,**
- nie zadeklarował przedstawienia 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, **za co nie otrzymał punktów ujemnych,**
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, **za co nie otrzymał punktów ujemnych,**
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, **za co nie otrzymał punktów ujemnych,**
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, **za co nie otrzymał punktów ujemnych.**
- nie zadeklarował co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczenia po upływie ostatniego okresu rozliczeniowego, **za co nie otrzymał punktów ujemnych,**
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, co najmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne)

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, **za co nie otrzymał punktów ujemnych,**

- nie zadeklarował nieprzekazania 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, **za co nie otrzymał punktów ujemnych,**

6) kategoria 6. Pozostałe warunki:

- nie zadeklarował zautomatyzowanego systemu mycia i dezynfekcji łóżek weryfikowalnego wydrukiem, **za co nie otrzymał punktów,**
- nie zadeklarował prowadzenia historii choroby w postaci elektronicznej, w sposób o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawianie recept i skierowań co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku, **za co nie otrzymał punktów,**

II. <u>W zakresie kryterium dostępność:</u>

- zadeklarował co najmniej jedno z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych w oddziale szpitalnym przystosowanego dla osób niepełnosprawnych, **za co otrzymał 3,00 punkty,**
- nie zadeklarował całodobowego laboratorium – w lokalizacji, **za co nie otrzymał punktów,**
- zadeklarował dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 35 godzin tygodniowo, za co **otrzymał 3,00 punkty,**

III. <u>W zakresie kryterium kompleksowość:</u>

- nie zadeklarował realizacji umowy w zakresie otolaryngologii lub otolaryngologii dziecięcej w poradni przyszpitalnej, **co skutkowało nieprzyznaniem punktów,**
- nie zadeklarował realizacji umowy w zakresie audiologii i foniatrii w poradni przyszpitalnej, **co skutkowało nieprzyznaniem punktów,**
- nie zadeklarował kompleksowej diagnostyki audiologicznej (badania: BERA, ABR, OAE, test z promontorium, ENG, czas reakcji, audiometria impedancyjna, audiometria Bekesy'ego) – w lokalizacji, **co skutkowało nieprzyznaniem punktów,**
- nie zadeklarował realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, **co skutkowało nie przyznaniem puktów za to kryterium rankingujące,**

IV. <u>W zakresie kryterium ciągłość:</u>

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

- nie zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, **co skutkowało nieprzyznaniem punktów,**
- nie zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat, **co skutkowało nieprzynaniem punktów,**
- nie zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 10 lat, **co skutkowało nieprzynaniem punktów,**

V. <u>W zakresie innych warunków:</u>

- nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art. 31lc ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, **co skutkowało nieprzynaniem punktów,**
- na pytanie o brak ważnej pozytywnej opinii, o której mowa w art. 95d ust. 1 lub 2 ustawy o świadczeniach - dotyczy podmiotu leczniczego lub jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego utworzonych po dniu 29 czerwca 2016 r. lub inwestycji wszczętej po tym dniu, przy pomocy których mają być udzielane świadczenia opieki zdrowotnej objęte przedmiotem postępowania, udzielił odpowiedzi *„nie dotyczy”*, **za co nie otrzymał punktów ujemnych.**

Ponadto w zakresie warunków wymaganych oferent zadeklarował, że w okresie związania ofertą oraz przez cały okres realizacji umowy 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.

W zakresie kryterium ceny oferent **„ORT-MEDICA” sp. z o.o.** zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 0,95 zł za co otrzymał **15,00 punktów** w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Odwołujący: CALISIA – Józef Bażant, Piotr Bażant spółka jawna, 62-800 Kalisz, ul. Kwiatowa 1

I. <u>W zakresie krytarium jakość:</u>

1) kategoria 1. Personel:

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

- zadeklarował równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie odpowiedniej do zakresu udzielanych świadczeń, **przy czym w świetle udzielonych wyjaśnień zmieniono odpowiedź na „NIE", co skutkowało nieprzyznaniem punktów,**
- zadeklarował równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, **przy czym w świetle udzielonych wyjaśnień zmieniono odpowiedź na „NIE", co skutkowało nieprzyznaniem punktów,**
- zadeklarował pielęgniarkę – równoważnik co najmniej 1 etatu, **za co otrzymał 3,00 punkty,**
- zadeklarował równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, **przy czym w świetle udzielonych wyjaśnień zmieniono odpowiedź na „NIE", co skutkowało nieprzyznaniem punktów,**
- nie zadeklarował pielęgniarki po kursie kwalifikacyjnym w zakresie anestezjologii i intensywnej opieki, **co skutkowało nieprzyznaniem punktów,**

2) kategoria 2. Sprzęt i aparatura medyczna lub pomieszczenia:

- zadeklarował stanowisko znieczulenia ogólnego wyposażone w sprzęt do inwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi, **za co otrzymał 1,00 punkt,**
- nie zadeklarował lasera CO2 – w lokalizacji, **co skutkowało nieprzyznaniem punktów,**
- nie zadeklarował zestawu do mikrolaryngoskopii – w lokalizacji, **co skutkowało nieprzyznaniem punktów,**

3) kategoria 3. Zewnętrzna ocena-systemy zarządzania:

- zadeklarował Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością, **za co otrzymał 2,00 punkty,**
- nie zadeklarował Certyfikatu ISO 27001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, **co skutkowało nieprzyznaniem punktów,**

4) kategoria 4. Zewnętrzna ocena- akredytacja Ministra Zdrowia:

- nie zadekarował certyfikatu akredytacyjnego przyznanego zgodnie z ustawą o akredytacji, na dzień rozpoczęcia obowiązywania umowy, **co skutkowało nieprzyznaniem punktów,**

5) kategoria 5. Wyniki kontroli:

- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby wykonujące zawód medyczny o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie, lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie lub brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie w tym brak atestów lub przeglądów – tylko na podstawie kontroli, **za co nie otrzymał punktów ujemnych,**

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

- nie zadeklarował obciążania świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, **za co nie otrzymał punktów ujemnych,**
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, **za co nie otrzymał punków ujemnych,**
- nie zadekarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, **za co nie otrzymał punktów ujemnych,**
- nie zadeklarował udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową, **za co nie otrzymał punktów ujemnych,**
- nie zadeklarował przedstawienia 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, **za co nie otrzymał punktów ujemnych,**
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, **za co nie otrzymał punktów ujemnych,**
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, **za co nie otrzymał punktów ujemnych,**
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, **za co nie otrzymał punktów ujemnych.**
- nie zadeklarował co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczenia po upływie ostatniego okresu rozliczeniowego, **za co nie otrzymał punktów ujemnych,**
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, co najmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, **za co nie otrzymał punktów ujemnych,**
- nie zadeklarował nieprzekazania 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, **za co nie otrzymał punktów ujemnych,**

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

6) kategoria 6. Pozostałe warunki:

- nie zadeklarował zautomatyzowanego systemu mycia i dezynfekcji łóżek weryfikowalnego wydrukiem, **co skutkowało nieprzynaniem punktów,**
- nie zadeklarował prowadzenia historii choroby w postaci elektronicznej, w sposób o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawianie recept i skierowań co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku, **co skutkowało nieprzynaniem punktów,**

II. **W zakresie kryterium dostępność:**

- zadeklarował co najmniej jedno z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych w oddziale szpitalnym przystosowanego dla osób niepełnosprawnych, **za co otrzymał 3,00 punkty,**
- nie zadeklarował całodobowego laboratorium – w lokalizacji, **co skutkowało nieprzynaniem punktów,**
- zadeklarował dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 35 godzin tygodniowo, za co **otrzymał 3,00 punkty,**

III. **W zakresie kryterium kompleksowość:**

- zadeklarował realizację umowy w zakresie otolaryngologii lub otolaryngologii dziecięcej w poradni przyszpitalnej, **za co otrzymał 5,00 punktów,**
- nie zadeklarował realizacji umowy w zakresie audiologii i foniatrii w poradni przyszpitalnej, **co skutkowało nieprzynaniem punktów,**
- nie zadeklarował kompleksowej diagnostyki audiologicznej (badania: BERA, ABR, OAE, test z promontorium, ENG, czas reakcji, audiometria impedancyjna, audiometria Bekesy'ego **co skutkowało nieprzynaniem punktów,**
- nie zadeklarował realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, **co skutkowało nieprzynaniem punktów,**

IV. **W zakresie kryterium ciągłość:**

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, **za co otrzymał 1,00 punkt,**
- zadeklarował proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat, **za co otrzymał 2,00 punkty,**

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

V. **W zakresie innych warunków:**

- nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art. 31lc ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, **za co nie otrzymał punktów,**
- na pytanie o brak ważnej pozytywnej opinii, o której mowa w art. 95d ust. 1 lub 2 ustawy o świadczeniach - dotyczy podmiotu leczniczego lub jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego utworzonych po dniu 29 czerwca 2016 r. lub inwestycji wszczętej po tym dniu, przy pomocy których mają być udzielane świadczenia opieki zdrowotnej objęte przedmiotem postępowania, udzielił odpowiedzi *„nie dotyczy"*, **za co nie otrzymał punktów ujemnych.**

Ponadto w zakresie warunków wymaganych Odwołujący zadeklarował, że w okresie związania ofertą oraz przez cały okres realizacji umowy 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.

W zakresie kryterium ceny Odwołujący **CALISIA – Józef Bażant, Piotr Bażant spółka jawna** zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 0,95 zł za co otrzymał **15,00 punktów** w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Odnosząc się kolejno do zarzutów i argumentacji przywoływanej w treści złożonego przez Odwołującego CALISIA – Józef Bażant, Piotr Bażant spółka jawna odwołania dotyczącego rozstrzygnięcia z dnia 28 lutego 2018 roku postępowania nr 15-18-000165/SZP/03/1/03.4610.032.02/01 prowadzonego w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia na okres od dnia 1 kwietnia 2018 roku do dnia 31 marca 2023 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie otolaryngologia – zespół chirurgii jednego dnia, na obszarze powiatów: jarocińskiego, kaliskiego, Miasta Kalisz, kępińskiego, krotoszyńskiego, ostrowskiego, ostrzeszowskiego oraz pleszewskiego, wyjaśnić należy, co następuje.

Podkreślenia wymaga, iż art. 134 Ustawy stanowi, że Fundusz jest obowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji, a ponadto na takich samych zasadach udostępniać świadczeniodawcom wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Wyrazem przyjęcia zasad zapewniających równe traktowanie

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

świadczeniodawców jest m. in. określona w art. 148 ust. 3 Ustawy delegacja do wydania przez ministra właściwego do spraw zdrowia rozporządzenia określającego szczegółowe kryteria wyboru ofert, w podziale na poszczególne zakresy lub rodzaje świadczeń opieki zdrowotnej, mając na względzie interes świadczeniobiorców oraz konieczność zapewnienia przebiegu porównania ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Oznacza to, iż każdy z oferentów biorących udział w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, odpowiada na te same pytania ankietowe zawarte w formularzu ofertowym, a w zależności od udzielonej odpowiedzi przyznawana jest mu odpowiednia ilość punktów, określona (w zależności od rodzaju świadczeń będących przedmiotem umów) we właściwym załączniku do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 roku w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. W niniejszym postępowaniu jest to załącznik numer 3 „Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju leczenie szpitalne". Komisja konkursowa dokonuje oceny ofert w oparciu o oświadczenia i dokumenty w nich zawarte. Każdy z oferentów ponosi odpowiedzialność za treść złożonej oferty i jest zobowiązany przygotować ją z należytą starannością. Odpowiedzi ankietowe mają istotny wpływ na ocenę składanych ofert. W tym miejscu podkreślenia wymaga, że ustawodawca stworzył silnie sformalizowany tryb przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, czego konsekwencją jest brak prawnych możliwości dokonywania oceny rozstrzygnięć Komisji konkursowej na zasadzie słuszności bądź uznaniowości. Ocena poszczególnych oferentów dokonywana jest w oparciu o jednakowe kryteria, ustalone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 roku w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Prowadząc postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, Fundusz ma obowiązek stosowania podczas oceny tych samych warunków w stosunku do wszystkich oferentów biorących w nim udział. W tej kwestii wypowiedział się również Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie, który w uzasadnieniu do wyroku z dnia 27 lutego 2012 r. VI SA/Wa 1854/11 wskazał, iż: *„Zasada równego traktowania świadczeniodawców przejawia się w stosowaniu takich samych określonych kryteriów oceny ofert do wszystkich świadczeniodawców biorących udział w postępowaniu, jak i wymagań, jakie muszą być spełnione przez świadczeniodawców celem zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej."*

W kontekście powyższego, odnosząc się *stricte* do sytuacji Odwołującego należy wskazać, że zgodnie z art. 146 ust. 1 Ustawy, Prezes Funduszu określa przedmiot postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i szczegółowe warunki umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, obejmujące w szczególności obszar terytorialny, dla którego jest przeprowadzane postępowanie w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami, z uwzględnieniem taryfy świadczeń w

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

przypadku jej ustalenia w danym zakresie. W niniejszym postępowaniu przedmiot postępowania został określony zgodnie z zarządzeniem Prezesa NFZ nr 18/2017/DSOZ z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zmienionego zarządzeniem 19/2017/DSOZ z dnia 15 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz zarządzeniem Prezesa NFZ nr 119/2017/DSOZ z dnia 30 listopada 2017 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne. Ponadto, zgodnie z art. 147 Ustawy, kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców są jawne i nie podlegają zmianie w toku postępowania, a porównanie tych ofert następuje na podstawie art. 148 Ustawy, przy czym kryteria oceny określone są przez Ministra Zdrowia w rozporządzeniu z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Powyższe jest wyrazem przyjętej przez ustawodawcę zasady równego traktowania wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, eliminuje bowiem element subiektywny oceny dokonywanej przez Komisję konkursową. Co więcej, poza zasadą jednolitości, powyższy przepis konstytuuje zasadę niezmienności kryteriów w toku prowadzonego postępowania. Ocena oferty złożonej przez Odwołującego została dokonana w oparciu o kryteria wynikające z ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia, na podstawie odpowiedzi udzielanych w ankiecie oraz informacji zgromadzonych w systemach informatycznych Oddziału Funduszu, a także późniejszych wyjaśnień składanych przez Odwołującego. Dokonując weryfikacji oceny oferty Odowłującego, Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia nie stwierdził błędów w przyznaniu punktów oceny za poszczególne kryteria rankingujące. Porównanie wszystkich ofert złożonych w niniejszym postępowaniu nastąpiło również zgodnie z art. 148 ust. 1 i 2 Ustawy, bowiem Komisja konkursowa nie zastosowała żadnych pozaustawowych kryteriów oceny względem któregokolwiek oferenta.

W odniesieniu do zarzutu Odwołującego dotyczącego dodatkowo punktowanego kryterium ciągłości, zważyć należy co następuje. Jednym z dodatkowych kryteriów oceny, wskazanych przez Ministra Zdrowia w rozporządzeniu z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, jest ciągłość udzielania świadczeń. Ocena tego kryterium skutkowała uzyskaniem przez wybranych oferentów odpowiedniej ilości punktów w zależności od okresu posiadania umowy z Funduszem. Jednakże dokonując oceny ofert, komisja konkursowa nie mogła nie wziąć pod uwagę faktu przerwy w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej. W tym miejscu wskazania wymaga, że Odwołujący zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 1,00 punkt. Ponadto zadeklarował proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

postępowanie nieprzerwanie od 5 lat, za co otrzymał 2,00 punkty. Zgodnie z podjętą uchwałą komisja konkursowa prowadząca postępowanie w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne postanowiła korygować treść odpowiedzi ankietowej i odejmować punkty rankingujące z uwagi na niespełnienie wyżej wymienionego warunku w przypadku zadeklarowania przez oferentów nieprzerwanego udzielania świadczeń od 10 lat, a to z uwagi na wystąpienie przerwy w ciągłości obowiązywania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w okresie od 01.01.2012 r. do 19.02.2012 r. Ponieważ Odwołujący zadeklarował ciągłość udzielania świadczeń nieprzerwanie od 5 lat, komisja nie korygowała jego odpowiedzi. Odnosząc się do argumentu Odwołującego, iż ww. przerwa spowodowana była unieważnieniem przez Oddział Funduszu postępowania konkursowego i w następstwie tego ogłoszeniem kolejnego konkursu w terminie późniejszym, co realnie przełożyło się na przerwę w udzielaniu świadczeń i w związku z tym faktem komisja konkursowa prowadzącą postępowanie nr 15-18-000165/SZP/03/1/03.4610.032.02/01 winna była przyznać za to kryterium 3,00 punkty w miejsce przyznanych 2,00 punktów, w świetle uchwały komisji uznać go należy za chybiony. Zauważyc przy tym należy, że komisja konkursowa postępując zgodnie z podjętą uchwałą zapewniła równe traktowanie wszytkich oferentów w prowadzonych postępowaniach konkursowych w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne. Nadto każdy z oferentów mógł zapoznać się z kryteriami oceny ofert oraz punktami przyznawanymi za każdy spełniony warunek, branymi pod uwagę podczas rozstrzygania postępowania konkursowego, bowiem były one jawne i znane na długo przed ogłoszeniem przedmiotowego postępowania. Na tej podstawie każdy, czyją wolą było ubieganie się o umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia mógł dokonać weryfikacji własnych zasobów i możliwości oraz skonfigurować swoją ofertę w sposób, który umożliwiłby mu uzyskanie jak największej liczby punktów.

Odnosząc się natomiast do zarzutu Odwołującego dotyczącego niezasadnego dopuszczenia do oceny oferty złożonej przez „ORT-MEDICA" sp. z o.o. z uwagi na błędne zdaniem Odwołującego oznaczenie w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonym przez Wojewodę Wielkopolskiego należy wskazać, co następuje. W omawianym przypadku trzeba się odnieść do systemu resortowych kodów identyfikacyjnych, który określony został rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. z 2012 r. poz. 594 ze zm.). Zgodnie z treścią § 9 ust. 1 ww. rozporządzenia część VIII systemu stanowi 4-znakowy kod charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej zakładu leczniczego podmiotu leczniczego. Część IX systemu, po myśli § 10 ust. 1 rozporządzenia, stanowi kod funkcji ochrony zdrowia, natomiast część X systemu stanowi kod charakteryzujący dziedziny medycyny, pielęgniarstwa albo dziedziny mające zastosowanie w ochronie zdrowia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne. Jak zaś stanowi § 12 przedmiotowego rozporządzenia, w przypadku podmiotu leczniczego kody stanowiące części IX i X systemu tworzą łącznie profil medyczny i określają zakres świadczeń zdrowotnych wykonywanych

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

w jednostce organizacyjnej lub komórce organizacyjnej zakładu leczniczego. W tym miejscu wskazania wymaga, że oferent „ORT-MEDICA" sp. z o.o. posiada w części VIII systemu kod 4670 charakteryzujący Oddział leczenia jednego dnia. Natomiast w części IX i X systemu tworzących łącznie profil medyczny posiada odpowiednio kody: HC.1.2 Leczenie stacjonarne jednego dnia i 26 Otolaryngologia. Zatem stwierdzić należy, że komisja konkursowa postąpiła prawidłowo dopuszczając po weryfikacji części formalnej, ofertę „ORT-MEDICA" sp. z o.o do dalszej oceny. Powyższe wynika z brzmienia przywołanego wyżej § 12 rozporządzenia. Skoro bowiem części IX i X systemu tworzą łącznie profil medyczny i określają zakres świadczeń zdrowotnych wykonywanych w jednostce organizacyjnej lub komórce organizacyjnej zakładu leczniczego, to w przypadku wskazania przez „ORT-MEDICA" sp. z o.o. w części IX systemu HC.1.2 Leczenie stacjonarne jednego dnia oraz w części X 26 Otolaryngologia (profil medyczny) określono zakres świadczeń zdrowotnych wykonywanych w komórce organizacyjnej 4670 Oddział leczenia jednego dnia. Ponadto podkreślić należy, że Odwołujący składając ofertę w postępowaniu nr 15-18-000165/SZP/03/1/03.4610.032.02/01 złożył oświadczenie według wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do zarządzenia Nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (ze zm.), że zapoznał się z przepisami przedmiotowego zarządzenia oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń i że przyjmuje je do stosowania. Tym samym należy przyjąć, że miał możliwość i zapoznał się z treścią ogłoszenia, a więc znane były mu zasady, w opraciu o które ogłoszone i prowadzone było przedmiotowe postępowanie. Ponadto w ogłoszeniu z dnia 18 stycznia 2018 roku o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej znalazła się informacja o udostępnieniu wszystkich materiałów informacyjnych zarówno w siedzibie Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, jak i na stronie internetowej www.nfz-poznan.pl.

W odniesieniu z kolei do złożonego w uzupełnieniu odwołania wniosku o ponowne umożliwienie wglądu w ofertę „ORT-MEDICA" sp. z o.o. bez utajnienia informacji zastrzeżonych przez tego oferenta jako tajemnica przedsiębiorcy, wskazania wymaga, że zgodnie z treścią załącznika nr 8 do Zarządzenia nr 18/2017/DSOZ w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej każdy oferent był uprawniony do złożenia w ofercie oświadczenia woli następującej treści: „Zgodnie z art. 135 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz.1027, późn. zm.) wnoszę o zastrzeżenie w złożonej przeze mnie ofercie następujących informacji, stanowiących tajemnicę przedsiębiorcy: (...)". Załącznik nr 8 do ww. Zarządzenia zawiera nadto w swej treści następujący zapis: *„Dokumentacja tworzona w celu udokumentowania przebiegu postępowania może zostać udostępniona po uprzednim usunięciu danych zastrzeżonych przez oferenta. Niedopuszczalne jest zastrzeżenie całej oferty. Oświadczenie o zastrzeżeniu całej oferty jest nieskuteczne. Termin złożenia lub modyfikacji oświadczenia*

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

upływa w dniu poprzedzającym dzień ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania". Biorąc powyższe pod uwagę stwierdzić należy, że sformułowane przez Odwołującego zarzuty dotyczące zakresu udostępnionych mu danych nie znajdują uzasadnienia. Odwołujący zaakceptował bowiem zasady prowadzonego postępowania i godząc się na przebieg tego postępowania według określonych reguł złożył w tym postępowaniu ofertę. Powyższe wnioski znajdują swoje potwierdzenie w orzecznictwie – w wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 16 stycznia 2012 roku (Sygn. Akt VI SA/Wa 1545/11), sąd przywołał stanowisko WSA w Warszawie z dnia 23 stycznia 2007 roku (sygn.. akt VII SA/WA 950/06) zgodnie z którym: „(...) w przypadku przystąpienia świadczeniodawcy do danego konkursu ofert poprzez złożenie w nim stosownej oferty, zarządzenia mające zastosowanie do prowadzonego postępowania, stają się wiążące dla tegoż świadczeniodawcy". Zwrócić jednocześnie uwagę należy, że wskazane reguły znajdowały w postępowaniu zastosowanie do wszystkich uczestniczących w nim podmiotów. Nie zachodziła więc sytuacja nierównego traktowania podmiotów. Oddział Funduszu stosował jednakowe reguły wobec wszystkich oferentów. W kontekście przytoczonych wyżej zapisów Oddział Funduszu był zobowiązany do takiego sposobu postępowania i wszyscy oferenci takiego sposobu postępowania mogli od niego oczekiwać. Wskazane reguły postępowania wyznaczyły więc zakres uprawnień oferentów i jednocześnie ograniczenia wynikające z konieczności poszanowania uprawnień innych współuczestniczących w postępowaniu oferentów. Oddział Funduszu był więc zobowiązany do postępowania zgodnego z regułami, uprzednio ustalonymi i był również zobowiązany do poszanowania wynikających z treści tych reguł uprawnień wszystkich uczestniczących w tym postępowaniu oferentów. Stwierdzić w tym miejscu należy, że tajemnicę przedsiębiorcy wyprowadza się z tajemnicy przedsiębiorstwa, które to pojęcie zostało zdefiniowane w art. 11 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 r., poz. 419), zgodnie z którym tajemnicę przedsiębiorstwa stanowią nieujawnione do wiadomości publicznej informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą, co do których przedsiębiorca podjął niezbędne działania w celu zachowania ich w poufności. W literaturze i orzecznictwie wskazuje się na dwa elementy tajemnicy przedsiębiorcy, a mianowicie materialny (np. opis lub wykaz chronionych informacji) oraz formalny tj. wola utajnienia danych informacji. Podkreślić należy, że wybór informacji, które mają zostać objęte poufnością należy do przedsiębiorcy, jednakże wybór ten nie może być oderwany od możliwości podjęcia niezbędnych działań w celu zachowania poufności wybranych informacji. Przesłanka poufności jest spełniona, gdy przedsiebiorca wykazuje wolę zachowania określonej informacji w tajemnicy (element subiektywny) i jednocześnie informacja, którą przedsiębiorca chroni nie jest powszechnie znana i dostępna (element obiektywny). Jak wskazuje Sąd Najwyższy w uzasadnieniu do wyroku z dnia 3 października 2000 r., sygn.. I CNK 304/00 wola zachowania konkretnej informacji w tajemnicy musi być dla innych rozpoznawalna. Odnosząc to na grunt niniejszej sprawy, stwierdzić należy, iż zostały spełnione obie przesłanki, gdyż oferent „ORT-

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

MEDICA" sp. z o.o. zarówno wyraźnie określił zakres chronionych informacji, jak i wskazał je w zał. nr 8 do Zarządzenia nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w którym w sposób enumeratywny wymienił określone w nim kategorie informacji jako tajemnica przedsiębiorcy. Podkreślić ponadto należy, że Oddział Funduszu prowadząc postępowanie konkursowe zobowiązany jest respektować nie tylko przepisy prawa powszechnie obowiązującego, ale również akty prawne wydane przez Prezesa Funduszu. Dotyczy to także oferentów uczestniczących w postępowaniach w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrtowotnej, o czym wspomniano już powyżej. Oznacza to, że wola zachowania przez oferenta „ORT-MEDICA" sp. z o.o. informacji wskazanych przez niego w ww. zał. nr 8 była jasno sprecyzowana i znana zarówno Oddzialowi Funduszu prowadzącemu postępowanie konkursowe, jak i Odwołującemu podczas skorzystania przez niego z uprawnienia wglądu w akta postępowania. Jednocześnie z całą stanowczością należy podkreślić, że w sytuacji, gdy oferent wyraźnie oświadcza co stanowi jego tajemnicę jako przedsiębiorcy, to ujawnienie tych informacji byłoby nieuzasadnioną i arbitralną ingerencją w jego prawnie chronione interesy.

W odniesieniu do złoszonych wątpliwości Odwołującego odnośnie umocowania osób podpisujących uzupełnienia braków formalnych w toku prowadzonego postępowania konkursowego, tj. w dacie złożenia oferty, jej otwarcia i uzupełnienia w stosunku do treści zawartych w załączniku nr 19, wskazać należy, że upoważnienie do reprezentowania spółki „ORT-MEDICA" oraz negocjowania, podpisywania dokumentów ofertowych i konkursowych z dnia 6 lutego 2018 roku udzielone Pani Katarzynie Filipek zostało potwierdzone za zgodność z oryginałem w dniu 22 lutego 2018 roku. Pani Katarzyna Filipek nie podpisywała, ani nie potwierdzała za zgodność z oryginałem żadnych dokumentów składanych wraz z ofertą „ORT-MEDICA" sp. z o.o. za wyjątkiem potwierdzenia odbioru zaproszenia na negocjacje z dnia 23 lutego 2018 roku oraz protokołu z negocjajcji przeprowadzonych w dniu 23 lutego 2018 roku. Odnosząc się do braku arkusza wzoru podpisu Pani Katarzyny Filipek, stwierdzić należy, że wobec jej osobistego uczestnictwa w negocjacjach oraz wskazanej już powyżej okoliczności podpisywania dokumentów składanych w imieniu „ORT-MEDICA" sp. z o.o. przez inne umocowane do tego osoby tj. Piotra Frąszczaka i Mariolę Feruga, nie zachodziła konieczność przyjmowania przedmiotowego wzoru podpisu. Nadmienić należy, że załącznik nr 19 tj. potwierdzenie uzupełnienia braków formalnych oferty, został sporządzony w dniu 12 lutego 2018 roku i dotyczył wymienionych w nim uzupełnień braków, które to dokumenty zostały podpisane przez inne osoby reprezentujące oferenta, aniżeli Pani Katarzyna Filipek. Zatem, uwzględniając powyższe należy uznać zarzut zgłoszony w tym przedmiocie za chybiony i nieznajdujący oparcia w materiale dowodowym.

Odnosząc się natomiast do argumentu niezasadnej zmiany odpowiedzi ankietowej i w konsekwencji przyznania przez komisję konkursową ofercie „ORT-MEDICA" sp. z o.o. punktów za kryterium jakości w

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

kategorii personel odnośnie pielęgniarki – równoważnik co najmniej 1 etatu, wskazania wymaga, że w wyniku analizy złożonej oferty komisja stwierdzila rozbieżność pomiędzy odpowiedzią udzieloną na pytanie o charakterze rankingującym a pozostałymi informacjami podanymi przez oferenta w innej części formularza ofertowego. W świetle uchwały podjętej prez komisję konkursową w dniu 23 lutego 2018 roku, wskazanej na wstępie uzasadnienia do niniejszej decyzji, odnoszącej się m. in. do ww. sytuacji, komisja w dniu 12 lutego 2018 roku wezwała oferenta do wyjaśnienia rozbieżności pomiędzy treścią odpowiedzi ankietowej udzielonej na pytanie zawarte w formularzu ofertowym rozdział 2.1 Personel 2.1.3 SZPJ_7 *Pielęgniarka – równoważnik co najmniej 1 etatu* (odpowiedź „NIE") a wskazanym w ofercie czasem pracy pielęgniarki wynoszącym 117:55. Ponieważ czas pracy pielęgniarki wskazany w ofercie zapewniał równoważnik co najmniej części wymiaru etatu odpowiadający czasowi udzielania świadczeń określonemu w harmonogramie pracy pielęgniarki (zgodnie z § 4 ust. 5 pkt 1 ppkt b) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego) czyli spełniał wymogi konieczne, a jednocześnie gwarantował dodatkowo oceniany równoważnik co najmniej 1 etatu pielęgniarki , komisja konkursowa po przyjęciu wyjaśnień złożonych przez „ORT-MEDICA" sp. z o.o. postanowiła zmienić odpowiedź na „TAK" i przyznać 3,00 punkty za przedmiotowe kryterium. Zatem zarzut zgłoszony w tym względzie przez Odwołującego uznać należy za nietrafny.

Należy raz jeszcze podkreślić, że Komisja konkursowa nie może autonomicznie kształtować kryteriów oceny ofert w stosunku do poszczególnych oferentów, bowiem taki sposób postępowania nie urzeczywistniałby zasady równego traktowania i zachowania uczciwej konkurencji, wyrażonej w art. 134 ust. 1 Ustawy. Wskazania wymaga, iż wyłonienie świadczeniodawcy w postępowaniu konkursowym ma na celu przede wszystkim realizację ustawowego zadania tj. zapewnienie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na danym obszarze. Ponadto podkreślic ponownie należy, że Odwołujący składając ofertę w postępowaniu nr 15-18-000165/SZP/03/1/03.4610.032.02/01 złożył oświadczenie według wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do zarządzenia Nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze zm., że zapoznał się z przepisami przedmiotowego zarządzenia oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń i że przyjmuje je do stosowania. Tym samym należy przyjąć, że miał możliwość i zapoznał się z treścią ogłoszenia, a więc znany był mu obszar teryrorialny, na który ogłoszone zostało przedmiotowe postępowanie. Ponadto w przedmiotowym ogłoszeniu znalazła się informacja o udostępnieniu wszystkich materiałów informacyjnych zarówno w siedzibie Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, jak i na stronie internetowej www.nfz-poznan.pl.

Reasumując, w ogłoszeniu o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert nr 15-18-000165/SZP/03/1/03.4610.032.02/01 wskazano, że wartość zamówienia wynosi nie więcej niż 260 000,00 PLN na okres rozliczeniowy od 1 kwietnia 2018 r.

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

do 31 grudnia 2018 r., a maksymalna liczba umów, która zostanie zawarta po przeprowadzeniu tego postępowania to 1 (słownie: jedna). Oferent, którzy złożył ofertę korzystniejszą od Odwołującego wykorzystał niemal całą kwotę środków finansowych przeznaczonych na realizację przedmiotowego zamówienia. Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia jest jednostką sektora finansów publicznych, musi więc przestrzegać dyspozycji zawartej w art. 44 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (Dz. U. z 2017 roku, poz. 2077 z późn. zm.), zgodnie z którą wydatki publiczne powinny być dokonywane w sposób celowy i oszczędny, z zachowaniem zasady optymalnego doboru metod i środków służących osiągnięciu założonych celów. Wobec powyższego podczas zawierania umów Fundusz musi uwzględniać rachunek ekonomiczny, przez co wybór oferty odbywa się w oparciu o zasadę konkurencyjności. Uzyskanie przez Odwołującego niższej liczby punktów, aniżeli kontroferent w rankingu końcowym, który łącznie uwzględniał kryteria jakości, dostępności, kompleksowości, ciągłości oraz ceny udzielanych świadczeń, a także wyczerpanie niemal w całości środków finansowych przez kontroferenta, który uzyskał większą liczbę punktów oceny i wybór do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej liczby oferentów, określonej w ogłoszeniu postępownia konkursowego, stanowiło jedyny powód niewybrania jego oferty.

Podkreślenia wymaga, że ocena ofert w przedmiotowym postępowaniu została dokonana w oparciu o warunki wymagane, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 11 lipca 2016 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a także kryteria oceny ofert wskazane 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, co jest wyrazem zasady równego traktowania oferentów oraz zachowania uczciwej konkurencji. Oceny kryteriów niecenowych dokonywane były na podstawie ankiet ofertowych składanych przez oferentów, weryfikowanych następnie w toku czynności podejmowanych przez komisję konkursową, zarówno na podstawie informacji pozyskiwanych z systemów informatycznych Oddziału Funduszu oraz przeprowadzanych weryfikacji oferentów w miejscach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej oraz składanych przez nich wyjaśnień. W oparciu o ww. informacje, komisja konkursowa dokonała oceny ofert w zakresie kryteriów niecenowych i wytypowała świadczeniodawców, z którymi przeprowadziła następnie negocjacje co do ceny i liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej, na podstawie art. 142 ust. 6 Ustawy. W wyniku przeprowadzonych negocjajcji dokonała wyboru jednego świadczeniodawcy, z którym ma zostać zawarta umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie otolaryngologia – zespół chirurgii jednego dnia na obszarze powiatów: jarocińskiego, kaliskiego, Miasta Kalisz, kępińskiego, krotoszyńskiego, ostrowskiego, ostrzeszowskiego oraz pleszewskiego.

Z przedstawionych powyżej względów nie można podzielić więc opinii Odwołującego dotyczącej nierównego traktownaia oferentów poprzez przyznanie punktów rankingujących za dotychczasowe

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

świadczenie usług w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia w danym zakresie i rodzaju świadczeń.

Dzięki zindywidualizowaniu każdej ze złożonych ofert w niniejszej decyzji, Odwołujący oraz pozostały oferent, ma możliwość szczegółowego zapoznania się ze sposobem przyznawania punktów za poszczególne kryteria oceny u każdego z podmiotów biorących udział w postępowaniu konkursowym nr 15-18-000165/SZP/03/1/03.4610.032.02/01. Poddając pod rozwagę zarzuty i argumenty przedstawione przez Odwołującego, należy stwierdzić, iż nie zasługują one na uwzględnienie.

W postępowaniu odwoławczym przedmiotem rozstrzygnięcia organu rozpoznającego odwołanie pozostaje badanie z urzędu naruszenia interesu prawnego Odwołującego wskutek naruszenia zasad postępowania konkursowego. Przedmiot badania organu jest zatem skonkretyzowany do określonego podmiotu i do określonych czynności komisji konkursowych podejmowanych w stosunku do tego podmiotu. Organ rozpoznający odwołanie bada, czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez komisję podjęte zostało z naruszeniem zasad postępowania i czy wskutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego, przy czym dla uwzględnienia odwołania obie te przesłanki muszą zaistnieć łącznie. W toku prowadzonego postępowania Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia nie dopatrzył się naruszenia interesu prawnego Odwołującego wskutek naruszenia zasad postępowania konkursowego.

Biorąc powyższe pod uwagę stwierdzić należy, iż we wniesionym odwołaniu nie wykazano, że Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia naruszył zasady postępowania nr 15-18-000165/SZP/03/1/03.4610.032.02/01 prowadzonego w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia na okres od dnia 1 kwietnia 2018 roku do dnia 31 marca 2023 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie otolaryngologia – zespół chirurgii jednego dnia, na obszarze powiatów: jarocińskiego, kaliskiego, Miasta Kalisz, kępińskiego, krotoszyńskiego, ostrowskiego, ostrzeszowskiego oraz pleszewskiego. Naruszeń takich nie dostrzegł również z urzędu Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia prowadząc postępowanie administracyjne w sprawie. Każda ze złożonych ofert w postępowaniu nr 15-18-000165/SZP/03/1/03.4610.032.02/01 podlegała ocenie prowadzonej z uwzględnieniem identycznych kryteriów oceny, a każdy z oferentów mógł swobodnie kształtować zadeklarowane przez siebie warunki udzielania świadczeń, posiadając jednocześnie wiedzę o punktacji, jaka możliwa była do uzyskania za zadeklarowanie każdego z podlegających punktacji warunków, jak również ponosząc odpowiedzialność za składane w ofercie oświadczenia. Powyższe uzasadnia wniosek, że w trakcie prowadzonego postępowania nie doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego wskutek naruszenia zasad prowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl

nie ma podstaw do uwzględnienia wniesionego odwołania. Wobec powyższego odwołanie zostało oddalone i orzeczono jak w sentencji.

Z up. Dyrektora WOW NFZ
.....
Z-ca Dyrektora ds. Medycznych
Hanna Philips

POUCZENIE

Na podstawie art. 154 ust. 4 i 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. 2017, poz. 1938 ze zm.) od decyzji Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy. Wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy składa się do Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia w terminie 7 dni od dnia otrzymania decyzji.

Strona może wnieść skargę na decyzję Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Poznaniu w terminie 30 dni od dnia doręczenia decyzji stronie, bez możliwości skorzystania z prawa do złożenia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy. Skargę wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Skarga podlega opłacie sądowej, wpis od skargi wynosi 200 złotych. Opłatę sądową uiszcza się gotówką do kasy sądu lub na rachunek bankowy sądu. Stronie, na jej wniosek złożony przed wszczęciem postępowania lub w toku postępowania, może być przyznane prawo pomocy (tj. zwolnienie od kosztów sądowych oraz ustanowienie adwokata, radcy prawnego, doradcy podatkowego). Wniosek wolny jest od opłat sądowych. Termin do złożenia skargi uważa się za zachowany także wtedy, gdy przed jego upływem strona wniosła skargę wprost do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Poznaniu. W trakcie biegu terminu do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy strona może zrzec się prawa do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy do Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który wydał decyzję. Z dniem doręczenia Dyrektorowi Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy przez ostatnią ze stron postępowania, decyzja staje się ostateczna i prawomocna.

Wykonano w 4 egz.:

1) Odwołujący CALISIA Józef Bażant, Piotr Bażant sp. jawna – 1 egz.,
2) „ORT-MEDICA" sp. z o.o. – 1 egz.,
3) a/a – 2 egz.

Oprac. Anna Marciniak-Pilarska, Wydział Organizacyjny

www.nfz.gov.pl | Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl