

DP.422.24.2018

WYCH-53559/2018

Warszawa *29 marca* 2018 r.**ODWOŁUJĄCY:**KAJA 24 SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
UL. ZAMENHOFA 22B/74
05-400 OTWOCK**STRONA POSTĘPOWANIA:**CENTRUM MEDYCZNE IM. BITWY WARSZAWSKIEJ 1920 R.
W RADZYMINIE - SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW
OPIEKI ZDROWOTNEJ,
05-250 RADZYMIN ul. KONSTYTUCJI 3 MAJA 17;ARENA ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ,
02-384 WARSZAWA ul. WŁODARZEWSKA 69A;" ESCULAP " SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ.,
05-270 MARKI ul. FABRYCZNA 1;MAZOWIECKIE CENTRUM NEUROPSYCHIATRII SP. Z O.O.,
05-462 ZAGÓRZE;SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MIEJSKI
OŚRODEK ZDROWIA W ZIELONCE,
05-220 ZIELONKA ul. MICKIEWICZA 18;NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ REHA-MEDICA S.C.
JOANNA SUCHOCKA, PAWEŁ SUCHOCKI,
05-200 WOŁOMIN ul. WILLOWA 26A;**DECYZJA NR 15/2018/ODW**

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2016, poz. 1793 z późn. zm.) [zwanej dalej „ustawą”] w zw. z art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. 2017 r., poz. 1257 z późn. zm.) [zwanej dalej „k.p.a.”]:

ODDAŁAM

odwołanie KAJA 24 SPÓŁKI Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ od rozstrzygnięcia postępowania nr 07-18-000124/REH/05/1/05.2300.021.02/01 w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej prowadzonego przez Narodowy

Fundusz Zdrowia - Mazowiecki Oddział Wojewódzki z siedzibą w Warszawie w trybie konkursu ofert w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym

UZASADNIENIE

1. Zgodnie z postanowieniami art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej ustawą, świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia (Fundusz) zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154 ustawy.

W myśl art. 154 ust. 1, 2 i 3 ustawy, świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia. Po rozpatrzeniu odwołania dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie.

Stroną postępowania, o którym mowa w art. 154 ust. 1-3 ustawy, jest świadczeniodawca, który złożył odwołanie oraz świadczeniodawcy, którzy zostali wybrani do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Na podstawie art. 154 ust. 7 ustawy, w przypadku uwzględnienia odwołania dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przeprowadza się postępowanie w trybie rokowań ze świadczeniodawcą, który złożył wskazane odwołanie, chyba że z opisu przedmiotu zamówienia wynika, że umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawiera się z jednym świadczeniodawcą na danym obszarze. W takim przypadku dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu ponownie przeprowadza postępowanie w sprawie zawarcia umowy.

2. W dniu 15 stycznia 2018 r. Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ogłosił postępowanie nr 07-18-000124/REH/05/1/05.2300.021.02/01 w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej prowadzonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia - Mazowiecki Oddział Wojewódzki z siedzibą w Warszawie w trybie konkursu ofert w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym na okres od dnia 1 kwietnia 2018 r. do dnia 30 czerwca 2022 r., wskazując na możliwość zawarcia maksymalnie sześciu umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej po przeprowadzeniu postępowania.

Wartość postępowania wynosiła 662 831,25 zł.

Odwołujący złożył ofertę z zachowaniem terminu określonego w ogłoszeniu o postępowaniu.

Komisja konkursowa dokonała wszechstronnej analizy złożonych ofert, w szczególności pod kątem spełnienia przez oferentów kryteriów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. 2016, poz. 1372 z późn. zm.), tj. ciągłości, kompleksowości, jakości, dostępności oraz ceny.

W wyniku rozstrzygnięcia postępowania w dniu 8 marca 2018 r. do udzielania świadczeń wybrano sześciu oferentów, których oferty uzyskały najwyższą liczbę punktów, z czego dwóch oferentów uzyskało jednakową liczbę punktów i zajęło równoległe, pierwsze miejsce. Ranking końcowy postępowania został przedstawiony w załączniku do decyzji.

W dniu 15 marca 2018 r. do Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wpłynęło odwołanie Kaja 24 Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością. Tym samym odwołanie należy uznać za złożone w terminie.

Odwołujący zarzucił naruszenie jego interesu prawnego poprzez niewybranie jego oferty, pomimo, że oferty konkurencyjnych podmiotów nie spełniały w jego ocenie wymogów przewidzianych w ustawie. Odwołujący podniósł następujące zarzuty:

- naruszenia przepisów 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. 2016, poz. 1372 z późn. zm.) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. 2013, poz. 1522 z późn. zm.)

w zakresie zaniechania ustalenia, czy konkurencyjni oferenci spełniają wymóg dotyczący posiadania co najmniej czterech osób o specjalności fizjoterapeuty w sytuacji, gdy według wiedzy Odwołującego posiadają trzy osoby, a zatem nie spełniają minimum wymaganego stanu liczbowego;

- naruszenia zasady równego traktowania oferentów poprzez uniemożliwienie Odwołującemu udziału w rokowaniach w zakresie obniżenia ceny za świadczenia w sytuacji, gdy inni oferenci obniżyli cenę za świadczenia, co skutkowało dokonaniem wyboru ich ofert;

- naruszenia zasady równego traktowania oferentów i uprzywilejowania oferenta Arena Zdrowia sp. z o.o. poprzez poinformowanie tego oferenta o wyniku postępowania konkursowego przed jego rozstrzygnięciem przez pracownika Funduszu, co skutkowało opublikowaniem przez ten podmiot na jego stronie internetowej informacji o świadczeniu usług w zakresie stanowiącym przedmiot postępowania konkursowego;

- nieprawidłowego obliczenia przez Komisję konkursową punktacji przyznanej ofercie Odwołującego za kryterium jakości i określenie ich liczby na 38 pkt, podczas gdy suma wszystkich punktów wynosi 39.

W oparciu o wskazane powyżej zarzuty Odwołujący wniósł o uwzględnienie jego odwołania.

Odwołujący zażądał również dopuszczenia i przeprowadzenia dowodu w postaci print screenu ze strony internetowej na okoliczność wykazania, że oferent Arena Zdrowia Sp. z o.o. posiadał informacje o wyniku postępowania przed jego rozstrzygnięciem.

Odwołujący, zgodnie z art. 10 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017, poz. 1257 z późn. zm.) zwanym dalej k.p.a., został poinformowany o możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.

3. W ocenie Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ odwołanie Kaja 24 Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, nie zasługuje na uwzględnienie z następujących przyczyn.

Do uszczerbku interesu prawnego uczestnika postępowania w procedurze zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dojść może wówczas, gdy naruszenie zasad postępowania, tj. konkretnego przepisu prawa przez podmiot prowadzący

postępowanie ma wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o świadczenie takich usług, co kształtuje sposób postępowania w przypadku wniesienia środka odwoławczego (wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 24 marca 2009 r., sygn. VII SA/Wa 2012/08). Poza ustaleniem samego faktu naruszenia zasad postępowania organ rozpoznający środek odwoławczy zobowiązany jest do dokonania wnikliwej oceny, czy i w jakim zakresie naruszenie to realnie spowodowało doznanie uszczerbku w interesie prawnym podmiotu. Skuteczne wniesienie odwołania jest zatem ściśle uzależnione od związku przyczynowo - skutkowego pomiędzy naruszeniem zasad postępowania a uszczerbkiem w interesie prawnym świadczeniodawcy.

Należy zauważyć, że pojęcie strony i interesu prawnego może być wyprowadzone tylko z przepisów prawa materialnego, a wręcz, że ma on wprost charakter materialnoprawny (wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 27 września, sygn. akt I SA 2326/00). Tak pojmowany interes prawny oferenta polega na tym, żeby jego oferta została przez kontrahenta przyjęta (wybrana) zawsze wtedy, gdy na to zasługuje i w pełnym zakresie, w jakim na wybór zasługiwała, uwzględniając przewidziany prawem zakres swobody komisji konkursowej, umożliwiający wybór oferty lub większej liczby ofert, które zapewniają ciągłość udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, ich kompleksowość oraz dostępność, jak też przedstawiają najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia. W przypadku udziału w postępowaniu więcej niż jednego oferenta, interes prawny każdego z nich polega także na tym, by wszyscy świadczeniodawcy ubiegający się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej traktowani byli równo i by postępowanie prowadzone było z zachowaniem zasad uczciwej konkurencji pomiędzy oferentami.

4. Na wstępie należy wskazać, z jakich przyczyn oferta Odwołującego nie została wybrana do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Oferta Odwołującego uzyskała 5 pkt za ofertę cenową, 0 pkt za ciągłość, 0 pkt za kompleksowość, 38 pkt za jakość, 6 pkt za dostępność - łącznie 49 pkt. Oferta Odwołującego zajęła siódme miejsce w rankingu końcowym i nie została wybrana do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Odwołujący nie został wybrany do udzielania świadczeń, ponieważ jego oferta otrzymała zbyt niską łączną liczbę punktów.

Komisja konkursowa dokonała wszechstronnej analizy złożonych ofert, w szczególności pod kątem spełnienia przez oferentów kryteriów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych

kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. 2016, poz. 1372 z późn. zm.), tj. ciągłości, kompleksowości, jakości, dostępności oraz ceny. Dodać należy, że kryteria te, wynikające z w/w rozporządzenia, zostały również wyrażone przez ustawodawcę w art. 148 ustawy, zgodnie z którym porównanie ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej obejmuje w szczególności: ciągłość, kompleksowość, dostępność, jakość udzielanych świadczeń, kwalifikacje personelu, wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną, na podstawie wewnętrznej oraz zewnętrznej oceny, która może być potwierdzona certyfikatem jakości lub akredytacją oraz ceny i liczby oferowanych świadczeń opieki zdrowotnej oraz kalkulacje kosztów. Wynik porównania ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy znajduje swoje odzwierciedlenie w rankingu końcowym.

Weryfikacja ofert w zakresie liczby oferowanych świadczeń i przygotowanie propozycji do negocjacji dla oferentów Komisja konkursowa przeprowadzała w szczególności w oparciu o dane dotyczące pierwotnej i ostatecznej wysokości kontraktu, wykonania świadczeń w poprzednim okresie rozliczeniowym. Ponadto Komisja konkursowa brała pod uwagę strukturę i zasoby świadczeniodawcy w kontekście zdolności do wykonania oferowanej liczby świadczeń oraz wymagania jakościowe zawarte w szczegółowych materiałach.

Kryterium decydującym o zajęciu przez Odwołującego siódmego miejsca w rankingu końcowym było przede wszystkim kryterium jakości, za które Odwołujący otrzymał 38 pkt. Odwołujący nie uzyskał maksymalnej możliwej do zdobycia liczby punktów za kryterium jakości, ponieważ nie wykazał w ofercie m.in.: lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji, basenu rehabilitacyjnego zgodnego z wymogami określonymi w rozporządzeniu, faktu posiadania certyfikatu jakości ISO oraz odrębnej aplikacji służącej do elektronicznej rejestracji pacjentów.

Odwołujący zarzuca, że w trakcie prowadzonego postępowania doszło do naruszenia przepisów 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. 2016, poz. 1372 z późn. zm.) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. 2013, poz. 1522 z późn. zm.) w zakresie zaniechania ustalenia, czy konkurencyjni oferenci spełniają wymóg w zakresie posiadania co najmniej czterech osób o specjalności fizjoterapeuty w sytuacji, gdy według wiedzy Odwołującego posiadają trzy osoby, a zatem nie spełniają minimum wymaganego

stanu liczbowego. Przedstawiony zarzut jest bezpodstawny. Przede wszystkim należy zauważyć, że wskazane powyżej akty prawne nie określają wymaganej liczby osób, które powinny udzielać świadczeń, lecz wymiar czasowy, czyli równoważniki przeliczeniowe etatów. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. 2013, poz. 1522 z późn. zm.) magister fizjoterapii udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1 etatu przeliczeniowego), ponadto osoba prowadząca fizjoterapię, posiadająca udokumentowane odpowiednie doświadczenie w zakresie metod usprawniania dzieci z zaburzeniami rozwojowymi oraz wczesnej diagnostyki i terapii neurorozwojowej udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1 etatu przeliczeniowego). Natomiast rozporządzenie 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. 2016, poz. 1372 z późn. zm.) stanowi, iż dodatkowo oceniane jest udzielanie świadczeń przez fizjoterapeutę posiadającego udokumentowane, co najmniej 3-letnie doświadczenie w zakresie metod usprawniania dzieci z zaburzeniami rozwojowymi oraz wczesnej diagnostyki i terapii neurorozwojowej - w wymiarze równoważnika co najmniej 1 etatu i przez fizjoterapeutę w wymiarze równoważnika co najmniej 1 etatu ponad warunek konieczny określony w koszyku świadczeń. Tym samym, Odwołujący błędnie utożsamia deklarowany w ofercie wymiar etatów przeliczeniowych z ilością osób udzielających świadczeń u danego oferenta. W związku z powyższym zarzut Oferenta jest bezzasadny.

Odwołujący zarzuca, że w trakcie negocjacji doszło do naruszenia zasady równego traktowania oferentów poprzez uniemożliwienie Odwołującemu udziału w rokowaniach w zakresie obniżenia ceny za świadczenia w sytuacji, gdy inni oferenci obniżyli cenę za świadczenia, co skutkowało dokonaniem wyboru ich ofert. W tym miejscu należy zauważyć, że w dniu 5 marca 2018 r. Odwołujący wziął udział w negocjacjach i podpisał protokół zgodności. Fakt, że nie przedstawił propozycji w zakresie obniżenia ceny, jest jego subiektywnym wyborem. Każdy oferent indywidualnie prowadzi negocjacje z Funduszem, mając na uwadze zarówno liczbę uzyskanych punktów przez jego ofertę, jak i fakt, że pozostawienie ceny na stosunkowo wysokim, niezmiennym poziomie może doprowadzić do sytuacji, w której jego oferta nie zostanie wybrana do udzielania świadczeń. W przypadku, gdy oferent ma świadomość, że np. nie uzyska maksymalnej liczby punktów za najwyższe punktowane kryterium jakości, w trakcie negocjacji może obniżyć cenę i uzyskując wyższą liczbę punktów za to kryterium, poprawić swoją ostateczną pozycję

w rankingu. Odwołujący brał udział w rokowaniach na takich samych zasadach jak pozostali oferenci, a zatem postawiony przez niego zarzut jest bezpodstawny.

Następnie Odwołujący podnosi zarzut naruszenia zasady równego traktowania oferentów i uprzywilejowania oferenta Arena Zdrowia Sp. z o.o. poprzez poinformowanie tego oferenta przez pracownika Funduszu o wyniku postępowania konkursowego przed jego rozstrzygnięciem, co skutkowało opublikowaniem przez ten podmiot na jego stronie internetowej informacji o świadczeniu usług w zakresie stanowiącym przedmiot postępowania konkursowego. Powyższy zarzut jest całkowicie nieuprawniony, ponieważ Odwołujący nie wykazał w żadnym stopniu że rzeczywiście doszło do powyższego naruszenia, a swoje stanowisko opiera wyłącznie na subiektywnym przekonaniu.

Osobną kwestią pozostaje nieuprawnione działanie Odwołującego, polegające na oskarżeniu nieokreślonego pracownika (pracowników) Funduszu o przekazanie oferentowi informacji o wyniku postępowania przed jego rozstrzygnięciem. Odwołujący nie udowodnił a nawet nie uprawdopodobnił, że doszło do wskazanej sytuacji. Nie wskazał, który pracownik Funduszu rzekomo udostępnił konkurencyjnemu oferentowi informację o wyniku postępowania. Powyższe działanie Odwołującego ma charakter oszczerstwa i może zostać zakwalifikowane jako przestępstwo, o którym mowa w art. 212 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. 2017, poz. 2204 z późn. zm.). Z uwagi na fakt, że ściganie tego przestępstwa ma charakter prywatnoskargowy, a odnosi się do osoby prawnej – Funduszu jako całości oraz osób fizycznych - członków Komisji konkursowej, ocena zasadności zawiadomienia organów ścigania o popełnieniu przestępstwa zostanie przeprowadzona w odrębnym trybie.

Odnosząc się do ostatniego z zarzutów, dotyczącego nieprawidłowego obliczenia punktów przyznanych ofercie Odwołującego należy wskazać, że Odwołujący uzyskał dokładnie 38 pkt za kryterium jakości i ta punktacja została przez Komisję konkursową przyznana prawidłowo. Odwołujący dokonał podsumowania punktacji w oparciu o nieaktualne przepisy. W ankiecie, w formularzu ofertowym, zawiera się punkt dotyczący potwierdzenia, że oferent prowadzi historię choroby lub historię zdrowia i choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2017, poz. 1318 z późn. zm.), oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku, o wadze punktowej 3 pkt, a nie 4 pkt jak błędnie podaje Odwołujący. Stąd też wynika różnica w obliczeniach punktacji za jakość pomiędzy Komisją konkursową, która przyznała Odwołującemu 38 pkt, a Odwołującym, który

utrzymuje, że powinien uzyskać 39 pkt. Tym samym, zarzut Odwołującego jest bezpodstawny.

Analiza prowadzonego postępowania konkursowego prowadzi do konstatacji, że Komisja konkursowa dokonała pełnej i kompletnej oceny oferty Odwołującego i nie naruszyła przepisów postępowania konkursowego oraz zasad prowadzenia postępowania. W ocenie organu nie doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego, dlatego też nie ma podstaw do uwzględnienia jego odwołania.

5. Analizując postępowanie administracyjne prowadzone przez Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia należy uznać, że było prowadzone zgodnie z zasadami określonymi art. 7, 77 i 80 k.p.a. Podjęte zostały niezbędne kroki do zbadania dokumentacji postępowania konkursowego i jego oceny, mając na względzie interes społeczny i słuszny interes obywateli.

W tym miejscu należy zwrócić uwagę na fakt, iż Fundusz, zgodnie z art. 10 § 1 k.p.a. zapewnił Odwołującemu czynny udział w każdym stadium postępowania poprzez umożliwienie zapoznania się z całością zebranego w sprawie materiału oraz wypowiedzenie się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań. Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia poinformował Odwołującego, że z zebraniem w toku przedmiotowego postępowania materiałem można zapoznać się w Mazowieckim Oddziale Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia.

6. Mając powyższe na uwadze Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ uważa, że odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Komisja konkursowa prowadząc postępowanie z zachowaniem zasad, o których mowa w art. 134 ust. 1 ustawy, nie naruszyła zasad postępowania, dlatego też nie można stwierdzić naruszenia interesu prawnego Odwołującego.

W konsekwencji brak jest podstaw do uwzględnienia odwołania wniesionego przez Odwołującego.

Wobec powyższego postanowiono jak w sentencji.

Pouczenie

Na podstawie art. 154 ust. 4 i 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2016, poz. 1793 z późn. zm.) od decyzji Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy. Wniosek

o ponowne rozpatrzenie sprawy składa się do Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, w terminie 7 dni od dnia otrzymania decyzji Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

Strona może wnieść skargę na decyzję Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie 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 Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ. 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 Warszawie.

Otrzymują:

1 x adresat;

1 x strona postępowania;

1 x a/a.

Załącznik:

- ranking końcowy postępowania

z up. Dyrektora
Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
ZASTĘPCA DYREKTORA
ds. Medycznych
Michał Dziegielewski

KONKURS OFERT NA ROK 2018	DATA: 2018-03-08
NAZWA RODZAJU ŚWIADCZEŃ: REHABILITACJA LECZNICZA	KOD POSTĘPOWANIA: 07-18-000124/REH105/1/05.2300.021.02/01
NAZWA ZAKRESU: REHABILITACJA DZIECI Z ZABURZENIAMI WIEKU ROZWOJOWEGO W OŚRODKU/ODDZIALE DZIENNYM	

Ranking końcowy (malejąco wg łącznej liczby punktów oceny****)

Pozycja oferty w rankingu	Nr oferty	Nazwa oferenta	Adres oferenta	Adres miejsca udzielenia świadczeń	Liczba świadczeń (jeń. rozlicz.)		Cena jednostki rozlicz. (zł)	Wartość świadczeń (zł)		Punktaż za ofertę cenową	Ocena oferty				Liczba punktów oceny	Status pozycji oferty**	Decyzja o wybraniu oferty	
					w ofercie	narastająco		w ofercie	narastająco		kompleksowość	dotyčność	ciągłość	inne				razem
1	07-18-000124(05/1)-10005006	CENTRUM MEDYCZNE IM. BITWY WARSZAWSKIEJ 1920 R. W RADZYMINIE - SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ	05-250 RADZYMIN ul. KONSTYTUCJI 3 MAJA 17	OSRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ DLA DZIECI Z ZABURZENIAMI WIEKU ROZWOJOWEGO 05-250 RADZYMIN ul. KONSTYTUCJI 3 MAJA 17	123334	123334	1,03	127034,02	127034,02	10	65	0	7	0	72	82 Z	Tak	
2	07-18-000124(05/1)-10009006	ARENA ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	02-384 WARSZAWA ul. WŁODARZEWSKA 69A	OSRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ DLA DZIECI 05-120 LEGIONOWO ul. MIKOŁAJA KOPEŃNIKA 9	123334	246668	1,03	127034,02	254066,04	10	65	0	7	0	72	82 Z	Tak	
3	07-18-000124(05/1)-10002106	"ESCULAP" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	05-270 MARRKI ul. FABRYCZNA 1	DZIECI 05-270 MARRKI ul. FABRYCZNA 1	104922	351580	1,1	115414,2	369482,24	7,17	44	0	6	12	62	69,17 Z	Tak	
4	07-18-000124(05/1)-10002106	MAZOWIECKIE CENTRUM NEUROPSYCHIATRII SP. Z O.O.	05-462 ZAGÓRZE ul. - - -	WIEKU ROZWOJOWEGO 05-462 ZAGÓRZE ul. - - -	80992	432282	1,15	92795,8	462278,04	5	37,5	0	5	10	0	57,5 Z	Tak	
5	07-18-000124(05/1)-10004106	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MIEJSKI OŚRODEK ZDROWIA W ZIELONCE	05-220 ZIELONKA ul. MIKIEWICZA 18	OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ 05-220 ZIELONKA ul. MIKIEWICZA 18	74928	507210	1,1	82420,8	544698,84	7,17	32	0	7	10	0	49	58,17 Z	Tak
6	07-18-000124(05/1)-10007106	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ REHA-MEDICA S.C. JOANNA SUCHOCKA, PAMEL SUCHOCKI	05-200 WOLOMIN ul. WILLOWA 26A	OSRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ DLA DZIECI Z ZABURZENIAMI WIEKU ROZWOJOWEGO - WILEŃSKA 32 WOLOMIN ul. WILEŃSKA 32	69165	576375	1,03	71239,95	615938,79	10	28	0	6	10	0	44	54 Z	Tak
7	07-18-000124(05/1)-10006006	PULMO SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	03-287 WARSZAWA ul. SKARBKA Z GÓR 120/10	OSRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ DLA DZIECI 05-200 WOLOMIN ul. GLOWACKIEGO 12	69165	645540	1	69165	695103,79	10	36	0	7	0	0	43	53 Z	Nie
8	07-18-000124(05/1)-10003106	"CENTRUM MEDYCZNE JÓZEFÓW" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	05-400 OTWOCK ul. ZAMENHOFA 297/4	PORADNIA DZIECIĘCA KAJA 05-400 OTWOCK ul. ANDRIOLLEGO 40/16	69165	714705	1,15	79539,75	764643,54	5	38	0	6	0	0	44	49 Z	Nie
9	07-18-000124(05/1)-10008106	JERZY PETZ	05-120 LEGIONOWO ul. MARSZ. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 20	OSRODEK REHABILITACJI LECZNICZEJ DZIENNEJ DLA DZIECI 05-120 LEGIONOWO ul. PIŁSUDSKIEGO 20	69165	783870	1,15	79539,75	844183,28	5	27	0	6	10	0	43	48 Z	Nie
					0	783870	0	0	844183,28	5	29,5	0	7	0	0	36,5	41,5 D	Nie

