

DP.422.184.2017  
WYCH-182645/2017

Warszawa, dnia 30 listopada 2017 r.

**ODWOŁUJĄCY:****SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY  
IM. PROF. WITOLDA ORŁOWSKIEGO CENTRUM  
MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO  
REPREZENTOWANY PRZEZ R.PR. KRZYSZTOFA  
BAKĘ  
UL. CZERNIAKOWSKA 231, 00-416 WARSZAWA****STRONY POSTĘPOWANIA:**

1. **"ETOS" CENTRUM EDUKACJI I DORADZTWA  
SŁUŻBY ZDROWIA SPÓŁKA Z O.O.  
00-209 WARSZAWA, ul. MURANOWSKA 1**
2. **CENTRALNA WOJSKOWA PRZYCHODNIA  
LEKARSKA "CEPELEK" SAMODZIELNY  
PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
00-911 ŚRÓDMIEŚCIE, ul. KOSZYKOWA 78**
3. **CENTRUM KOMPLEKSOWEJ REHABILITACJI  
SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ  
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ  
05-510 KONSTANCIN-JEZIORNA,  
ul. GAŚSIOROWSKIEGO 12/14**
4. **CENTRUM LECZNICZO-REHABILITACYJNE I  
MEDYCYNY PRACY ATTIS SPÓŁKA Z  
OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ  
01-401 WARSZAWA, ul. GÓRCZEWSKA 89**
5. **CENTRUM MEDYCZNE BONIFRATRÓW SPÓŁKA  
Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ  
00-215 WARSZAWA, ul. SAPIEŻYŃSKA 3**
6. **MEDI-SYSTEM SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ  
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ  
00-838 WARSZAWA, ul. PROSTA 69**
7. **MEDINA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ  
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ  
00-270 WARSZAWA, ul. KRZYWE KOŁO 8/10**
8. **POLSKI ZWIĄZEK NIEWIDOMYCH  
00-216 WARSZAWA, ul. KONWIKTORSKA 9**

9. SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI  
ZDROWOTNEJ WARSZAWA WOLA -  
ŚRÓDMIEŚCIE

01-445 WARSZAWA, ul. CIOŁKA 11

10. SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA  
DLA PRACOWNIKÓW WOJSKA SP ZOZ

00-911 WARSZAWA, ul. NOWOWIEJSKA 31

**DECYZJA NR 177/2017/ODW**

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1938 z późn. zm.), zwanej dalej ustawą, w zw. z art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017 r., poz. 1257), zwanej dalej k.p.a.:

**ODD A L A M**

odwołanie Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego im. Prof. Witolda Orłowskiego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, zwanego dalej „Odwołującym” od rozstrzygnięcia postępowania nr 07-17-001083/REH/05/1/05.1310.208.02/01w 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 fizjoterapia ambulatoryjna.

**UZASADNIENIE**

1. Zgodnie z postanowieniami art. 152 ust. 1 ustawy, 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.

Stronami postępowań, o których mowa w art. 154 ust. 1-3 ustawy, są świadczeniodawca, który złożył odwołanie lub wnioski o ponowne rozpatrzenie sprawy 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 3 października 2017 r. Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ogłosił postępowanie nr 07-17-001083/REH/05/1/05.1310.208.02/01 w sprawie zawarcia umowy 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 fizjoterapia ambulatoryjna na okres od dnia 1 grudnia 2017 r. do dnia 30 czerwca 2022 r., wskazując na możliwość zawarcia maksymalnie jedenastu umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej po przeprowadzeniu postępowania.

Wartość postępowania wynosiła nie więcej niż 721 325,00 zł na okres rozliczeniowy od dnia 1 grudnia 2017 r. do dnia 31 grudnia 2017 r.

Na postępowanie wpłynęło 15 ofert niepodlegających odrzuceniu. 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. jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości oraz ceny, a także warunków wskazanych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. z 2013 r., poz. 1522 z późn. zm.), zwanym dalej rozporządzeniem koszykowym.

W wyniku rozstrzygnięcia postępowania w dniu 16 listopada 2017 r. do udzielania świadczeń wybrano 10 oferentów z jedenastoma miejscami udzielania świadczeń, których oferta uzyskała najwyższą liczbę punktów. Ranking końcowy postępowania został przedstawiony w załączniku do decyzji.

3. W dniu 23 listopada 2017 r. do Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wpłynęło odwołanie wniesione przez Odwołującego. Tym samym odwołanie należy uznać za złożone w terminie.

W odwołaniu podniesiony został zarzut naruszenia art. 134 ust. 1 ustawy w zw. z § 7 ust. 6 pkt 2 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), zwanego dalej rozporządzeniem konkursowym polegające na niezapewnieniu równego traktowania wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, prowadzenie postępowania w sposób niegwarantujący zachowania uczciwej konkurencji i ustalenie harmonogramu negocjacji w sposób, który uniemożliwił Odwołującemu zmianę ceny oferty po zmieniającą cenę przez innego oferenta – Polski Związek Niewidomych; § 7 ust. 5 i § 7 ust. 6 pkt 2 rozporządzenia konkursowego poprzez powołanie Zespołu negocjacyjnego bez wymaganego wniosku Komisji konkursowej i nieustalenie przez Komisję konkursową zakresu negocjacji; § 15 ust. 1 i 2 rozporządzenia konkursowego poprzez prowadzenie negocjacji bez uprzedniego podjęcia decyzji (uchwały) przez Komisję konkursową określającej liczbę oferentów zaproszonych do negocjacji; art. 142 ust. 6 ustawy w zw. z § 15 ust. 1 i 2 rozporządzenia konkursowego poprzez przeprowadzenie negocjacji bez uprzedniej decyzji Komisji konkursowej; § 9 ust. 3 i 4 rozporządzenia konkursowego polegające na podejmowaniu decyzji przez Komisję konkursową bez podejmowania uchwał wymaganych w tych przepisach; art. 134 ust. 1 ustawy poprzez niepodanie przez Komisję konkursową kryteriów, w oparciu o które dokonała podziału zaplanowanych środków finansowych przeznaczonych na planowane do udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej.

W oparciu o powyższe zarzuty Odwołujący wniósł o uwzględnienie odwołania i zmianę rozstrzygnięcia w zakresie oferty złożonej przez Odwołującego poprzez wybór tej oferty i ustalenie kwoty umowy zgodnie ze złożoną ofertą, ewentualnie o przeprowadzenie postępowania w trybie rokowań z Odwołującym i zawarcie umowy zgodnie z ofertą złożoną przez Odwołującego.

Odwołujący, zgodnie z art. 10 k.p.a. został poinformowany o możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.

4. W ocenie Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia odwołanie 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 determinuje 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.

5. Odwołujący zarzuca naruszenie przez Komisję konkursową art. 134 ust. 1 ustawy w zw. z § 7 ust. 6 pkt 2 rozporządzenia konkursowego polegające na niezapewnieniu równego traktowania wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, prowadzenie postępowania w sposób niegwarantujący zachowania uczciwej konkurencji i ustalenie harmonogramu negocjacji w sposób, który uniemożliwił Odwołującemu zmianę ceny oferty po zmienia ceny przez innego oferenta - Polski Związek Niewidomych.

Komisja konkursowa, zgodnie z art. 142 ust. 7 ustawy, ma obowiązek przeprowadzić negocjacje z co najmniej dwoma oferentami, o ile w konkursie bierze udział więcej niż jeden oferent. W niniejszym postępowaniu Komisja konkursowa zaprosiła do negocjacji wszystkich oferentów, którzy w toku postępowania mogli zostać wybrani do realizacji świadczeń.

Podnoszony przez Odwołującego zarzut przeprowadzenia z Polskim Związkiem Niewidomych wielokrotnych negocjacji nie znajduje uzasadnienia w dokumentach postępowania konkursowego.

Oferent Polski Związek Niewidomych został zaproszony na negocjacje w dniu 14 listopada 2017 r. na godz. 15:00. Na spotkaniu przedstawiono oferentowi propozycję Komisji konkursowej z uwzględnieniem ceny zaproponowanej przez oferenta. Polski Związek Niewidomych na tym samym spotkaniu przedstawił Komisji konkursowej nową propozycję ceny, o 1 zł niższą od ceny wskazanej pierwotnie, tym samym w rankingu końcowym uzyskał większą liczbę punktów niż Odwołujący.

Sposób prowadzenia negocjacji przez Komisję konkursową nie naruszył zasady równego traktowania świadczeniodawców. Komisja konkursowa, decydując się na przeprowadzenie negocjacji umożliwia stronie zaproponowanie nowej ceny jednostki rozliczeniowej, która jest elementem punktowym, co z kolei może wpłynąć na zmianę pozycji w rankingu na pozycję wyższą, korzystniejszą. Decyzja co do zmiany ceny należała tylko i wyłącznie do Odwołującego, który za kryterium ceny otrzymał 5 punktów na maksymalnie 10 punktów możliwych do zdobycia. Odwołujący w trakcie negocjacji, które odbyły się w dniu 10 listopada 2017 r., nie zdecydował się na obniżenie ceny. Decyzja o zmianie ceny, a tym samym wartości realizowanych świadczeń należała wyłącznie do Odwołującego z uwagi na fakt, iż wynikała ona z analizy kosztowej udzielanych świadczeń. Odwołujący nie może zarzucać Komisji konkursowej, że zaproponowana przez niego cena za punkt rozliczeniowy spowodowała jego uplasowanie na pozycji wykluczającej możliwość zawarcia umowy.

6. Odwołujący zarzuca również naruszenie § 7 ust. 5 i § 7 ust. 6 pkt 2 rozporządzenia konkursowego poprzez powołanie Zespołu negocjacyjnego bez wymaganego wniosku Komisji konkursowej i nieustalenie przez Komisję konkursową zakresu negocjacji.

Odwołujący mylnie twierdzi, iż do powołania Zespołu negocjacyjnego może dojść wyłącznie na podstawie § 7 ust. 5 rozporządzenia konkursowego, tj. na wniosek komisji konkursowej.

Na podstawie art. 142 ust. 6 ustawy komisja konkursowa w części niejawnego konkursu ofert może przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej i ceny za udzielane świadczenia opieki zdrowotnej. Zadania oraz tryb pracy komisji konkursowej określa rozporządzenie konkursowe, zgodnie z którym Przewodniczący kieruje pracami komisji konkursowej oraz reprezentuje ją na zewnątrz (§ 7 ust. 1 rozporządzenia konkursowego), a jego zadaniem jest m.in. powoływanie

i odwoływanie spośród członków komisji konkursowej stałych lub doraźnych zespołów do realizacji określonych zadań (§ 7 ust. 4 pkt 5 rozporządzenia konkursowego).

Tym samym, przepis § 7 ust. 4 pkt 5 rozporządzenia konkursowego stanowi samoistną przesłankę do powołania Zespołu negocjacyjnego przez Przewodniczącego. Treść § 7 ust. 5 rozporządzenia konkursowego przewiduje natomiast możliwość powołania i odwołania zespołów do realizacji określonych zadań również na wniosek Komisji konkursowej skierowany do Przewodniczącego.

Wskazane powyżej przepisy prawa korespondują ze sobą i nie pozostają w sprzeczności.

Nieuzasadniony jest również zarzut nieustalenia przez Komisję konkursową zakresu przedmiotowego negocjacji, bowiem z treści art. 142 ust. 6 ustawy jednoznacznie wynika, że negocjacje prowadzone są w celu ustalenia dwóch niezbędnych składników oferty, tj. proponowanej liczby i ceny oferowanych świadczeń opieki zdrowotnej. Oznacza to, że w kwestii zakresu przedmiotowego negocjacji Komisja konkursowa związana jest treścią w/w przepisu i zobowiązana jest przeprowadzić negocjacje, zarówno co do proponowanej liczby świadczeń, jak i ceny, bez konieczności podejmowania w tym zakresie uchwały określającej zakres negocjacji. Na marginesie wskazać należy, że w zaproszeniu do negocjacji każdy z oferentów, w tym Odwołujący, otrzymał informację o przedmiocie negocjacji.

Odnosząc się zaś do zakresu podmiotowego negocjacji, wskazać należy, że Komisja konkursowa ma obowiązek przeprowadzać negocjacje co najmniej z dwoma oferentami, o ile w konkursie bierze udział więcej niż jeden oferent (art. 142 ust. 7 ustawy), a do negocjacji zaprasza się oferentów spełniających wymogi konieczne do zawarcia i realizacji umowy w liczbie, która zapewni możliwość dokonania skutecznego wyboru, przy założeniu wyczerpania planowanej do zakupu liczby świadczeń lub wartości zamówienia i kwalifikuje się ich licząc kolejno od najwyższej łącznej oceny uzyskanej na podstawie kryteriów niecenowych (§ 15 ust. 1 i 2 rozporządzenia konkursowego). Do negocjacji zaprasza się tych oferentów, którzy przy założeniu otrzymania dodatkowych punktów w kryterium ceny mogliby zostać wybrani do udzielania świadczeń. Komisja konkursowa również w tym zakresie nie posiada swobody uznaniowej i ograniczona jest rachunkiem matematycznym oraz dyspozycją przepisów ustawy i rozporządzenia konkursowego.

Odwołujący w dniu 10 listopada 2017 r. przystąpił do negocjacji nie poddając pod wątpliwość ani umocowania Zespołu negocjacyjnego, ani zakresu prowadzonej negocjacji, czyni to dopiero w chwili obecnej, wobec niewybrania jego oferty.

7. Odnosząc się do zarzutu naruszenia § 15 ust. 1 i 2 rozporządzenia konkursowego poprzez prowadzenie negocjacji bez uprzedniego podjęcia decyzji (uchwały) przez Komisję konkursową określającej liczbę oferentów zaproszonych do negocjacji, wskazać należy, iż zgodnie z dyspozycją § 15 ust. 1 i 2 rozporządzenia konkursowego, podstawę do ustalenia oferentów zaproszonych do negocjacji stanowi ranking otwarcia ofert, który analizowany jest przez Komisję konkursową pod kątem sumy punktów otrzymanych przez oferentów w kryteriach niecenowych, przy uwzględnieniu maksymalnej ilości planowanych do zawarcia umów. Do negocjacji zapraszani są oferenci, którzy przy założeniu możliwości otrzymania dodatkowych punktów za kryterium ceny mogliby zostać wybrani do udzielania świadczeń. Żaden przepis prawa nie nakłada na Komisję konkursową obowiązku podejmowania uchwał w tym zakresie. Podstawową wskazówką dla Komisji konkursowej powinno być ustalenie, czy przeprowadzenie negocjacji z konkretnym oferentem będzie prowadziło do zmiany jego pozycji w rankingu. Jeśli jego sytuacja nie zmieni się, ponieważ nie jest on w stanie osiągnąć wyższej pozycji w rankingu wskutek prowadzonych negocjacji, prowadzenie z nim negocjacji jest bezprzedmiotowe. (por. Agnieszka Pietraszewska-Macheta, Komentarz do art. 142 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz, Kowalska-Mańkowska I., Pietraszewska-Macheta A., Sidorko A., Urban K., LEX/el., 2016). Komisja konkursowa informuje oferenta o negocjacjach poprzez wysłanie zawiadomienia o zaproszeniu do negocjacji, które zostało doręczone również Odwołującemu.

8. Komisja konkursowa nie naruszyła również art. 142 ust. 6 ustawy w zw. z § 15 ust. 1 i 2 rozporządzenia konkursowego przeprowadzenie negocjacji bez formalnej, uprzedniej decyzji Komisji Konkursowej.

Z treści art. 142 ust. 6 ustawy jednoznacznie wynika, że negocjacje prowadzone są w celu ustalenia dwóch niezbędnych składników oferty, tj. proponowanej liczby i ceny oferowanych świadczeń opieki zdrowotnej. Oznacza to, że zakres przedmiotowy negocjacji wyznaczony jest treścią art. 142 ust. 6 a Komisja konkursowa ma obowiązek przeprowadzić negocjacje, zarówno co do proponowanej liczby świadczeń, jak i ceny, bez konieczności podejmowania w tym zakresie uchwały.

9. Nie można zgodzić się również z zarzutem naruszenia art. 9 ust. 3 i 4 rozporządzenia konkursowego.

Jak już zostało podniesione w treści niniejszej decyzji, żaden przepis prawa nie nakłada na Komisję konkursową obowiązku podejmowania uchwał w zakresie powołania



Zespołu negocjacyjnego, jak i określenia zakresu czynności Zespołu negocjacyjnego, bowiem kierunek działania w tym przedmiocie wyznaczony jest treścią przepisów ustawy i rozporządzenia konkursowego. Komisja konkursowa podejmuje uchwały w sytuacjach w których żaden przepis prawa nie wskazuje jej kierunku działania, bądź w razie wątpliwości natury faktycznej, co nie miało miejsca w sprawie niniejszej. Podkreślić należy, że zarówno powołanie Zespołu negocjacyjnego, jak i jego zakres kompetencji wynika z treści rozporządzenia konkursowego, nie doszło więc w tym względzie do naruszenia przepisów prawa.

10. Odnosząc się do zarzutu naruszenia zasady równego traktowania świadczeniodawców, w pierwszej kolejności podnieść należy co następuje:

Na podstawie art. 134 ustawy 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. Wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej udostępniane są świadczeniodawcom na takich samych zasadach.

W niniejszym postępowaniu Komisja konkursowa zapewniła wszystkim oferentom, w tym Odwołującemu zachowanie zasad uczciwej konkurencji. Postępowanie konkursowe jest postępowaniem otwartym, każdy świadczeniodawca może złożyć ofertę na dane postępowanie, przy czym sam tę ofertę kreuje, w oparciu o warunki wskazane w ogłoszeniu o postępowaniu. Świadczeniodawca chcący złożyć ofertę na dane postępowanie zobowiązany jest do zapoznania się z przepisami prawa, które w sposób oczywisty wskazują na wymogi jakie musi spełniać, by jego oferta została zakwalifikowana do danego postępowania, a więc musi spełniać warunki konieczne, w przeciwnym wypadku jego oferta zostanie przez Komisję konkursową odrzucona. Warunki te zostały określone w rozporządzeniu koszykowym oraz w zarządzeniach Prezesa Funduszu. Ponadto ustawodawca określił inne warunki określające kryteria, na podstawie których Oferenci otrzymują dodatkowe punkty. Oferenci nie muszą bowiem spełniać kryteriów dodatkowo ocenianych, a jedynie warunki określone w rozporządzeniu koszykowym oraz w zarządzeniach Prezesa Funduszu. Suma tych punktów jest odzwierciedlana w rankingu. Kryteria rankingujące są takie same dla wszystkich Oferentów. Komisja konkursowa w niniejszym postępowaniu stosowała takie same kryteria, określone przez przepisy prawa w stosunku do każdego oferenta z osobna, w tym m.in. w stosunku do Odwołującego. Zarzut naruszenia zasady równego traktowania i zasad uczciwej konkurencji jest w pełni

niezasadny. Zgodnie bowiem ze stanowiskiem Naczelnego Sądu Administracyjnego - zasada równego traktowania świadczeniodawców może przejawiać się w różnych aspektach, natomiast przejawem jej realizacji jest stosowanie takich samych kryteriów do wszystkich świadczeniodawców biorących udział w postępowaniu. Stąd niedopuszczalne jest stosowanie do niektórych świadczeniodawców dodatkowych kryteriów, względnie wyłączenie stosowania określonych kryteriów wobec niektórych świadczeniodawców (sygn. akt II GSK 2006/14). Wobec powyższego Komisja konkursowa stosowała wszystkie kryteria, w tym takie same kryteria dodatkowo oceniane w stosunku do każdego Oferenta, zakres uwzględniania tych kryteriów był jednakowy. Fakt nie przyznania punktów niektórym oferentom nie jest przejawem naruszenia dyrektywy równego traktowania, bowiem to oferent kreując swoją ofertę sam decyduje, jakie informacje zostaną w niej zawarte. Komisja konkursowa ocenia prawdziwość tych informacji i jeżeli stwierdza, iż informacja ta jest niezgodna ze stanem rzeczywistym wówczas podejmuje decyzję w przedmiocie odebrania oferentowi punktów. Co więcej, jak podkreślił NSA w ww. wyroku - przyjęta przez Komisję konkursową metoda polegająca na ustaleniu rzeczywistych możliwości poszczególnych oferentów, dla wszystkich jednakowa, nie musi prowadzić do nierównego traktowania wszystkich biorących udział w postępowaniu konkursowym oferentów.

W świetle powyższych wyjaśnień należy przyjąć, że postępowanie konkursowe zostało przeprowadzone zgodnie z dyrektywami wynikającymi z art. 134 ustawy ponieważ wyliczenie wartości punktowej zostało dokonane na podstawie transparentnych kryteriów, tożsamy dla każdego oferenta. Powyższy pogląd o zgodności prowadzenia postępowania konkursowego z art. 134 ustawy znajduje również oparcie w orzeczeniu Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 22 listopada 2006 r. sygn. akt VII SA/Wa 1391/06 zgodnie z którym: „Dla oceny prawidłowości postępowania dotyczącego zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej niezbędne jest wykazanie, iż wyliczenie ilości punktów przypadających na daną kategorię zostało dokonane w oparciu o przejrzyste i jednakowe dla wszystkich oferentów kryteria”.

Uzasadnione należy uznać przytoczenie wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 27 lutego 2012 r. sygn. akt. VI SA/Wa 1854/11 „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”.

Ranking końcowy który ukazuje pozycję, którą zajął Odwołujący został sporządzony wedle ustawowych kryteriów, o których mowa w art. 148 ustawy i co istotne w kontekście przytoczonego powyżej orzeczenia WSA, tożsamy dla wszystkich świadczeniodawców biorących udział w postępowaniu.

Należy w tym miejscu podkreślić, że Komisja konkursowa dokonała weryfikacji wszystkich złożonych ofert w jednolity sposób, a więc z poszanowaniem zasady równego traktowania oferentów.

Odnosząc się zaś do podziału zaplanowanych środków finansowych wskazać należy, iż ustawa nie reguluje sposobu ostatecznego podziału środków finansowych i w tym zakresie ustawodawca wyraźnie przewidział pewną swobodę Funduszu. Komisja konkursowa przyjmuje taką metodologię podziału punktów rozliczeniowych pomiędzy oferentami, która pozwoli na zawarcie przewidzianej dla danego obszaru liczby umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przy uwzględnieniu pozycji oferenta w rankingu kwalifikacyjnym oraz potencjale zgłoszonym do umowy. Przyjęte przez Komisję konkursową kryteria dokonania podziału środków finansowych przyjęte na potrzeby konkursu, stosowane były w odniesieniu do wszystkich oferentów jednakowo, a tym samym nie naruszyły zasady równego traktowania świadczeniodawców i zagwarantowały zachowanie uczciwej konkurencji.

Uzasadnione jest zatem twierdzenie, że bezpośrednią przyczyną nie wybrania oferty Odwołującego do realizacji umowy, był fakt oparcia przebiegu postępowania na przepisach prawa, dokonywania w jego ramach punktacji ofert oraz dokonania rozstrzygnięcia konkursu w ramach realizacji postulatu równego traktowania oferentów, a więc zgodnie z art. 134 ust. 1 ustawy.

Skoro zatem Komisja konkursowa prowadząc postępowanie z zachowaniem dyrektywy, wynikającej z art. 134 ust. 1 ustawy, dokonała prawidłowo rozstrzygnięcia postępowania, nie można stwierdzić naruszenia interesu prawnego Odwołującego.

11. Mając powyższe na uwadze Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia uważa, że odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Komisja konkursowa prowadząc postępowanie z zachowaniem zasad, o których mowa w art. 134 ust. 1 ustawy i dokonując wyboru najlepszych ofert, 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 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 otrzymania decyzji Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ. Strona może wnieść skargę na tę 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 strony 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 2017  
 DATA: 2017-11-16  
 NAZWA RODZAJU ŚWIADCZEŃ: KOD POSTĘPOWANIA:  
 REHABILITACJA LEZNICZA 07-17-001083/REH/05/1/05.1310.208.02/01  
 NAZWA ZAKRESU: FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA

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

Pozycja oferty w rankingu	Nr oferty	Nazwa oferenta	Adres oferenta	Adres miejsca udzielenia świadczeń	Liczba świadczeń (jedn. rozlicz.)		Cena jednostki rozlicz. narastająco (zł)	Wartość świadczeń (zł)	Punktacja za ofertę cenową	Ocena oferty				Status pozycji oferty**	Decyzja o wybraniu ofert tak/nie			
					w ofercie	narastająco				jakobść	kompleksowość	dotygodność	inne			razem		
1	07-17-001083/05/1-10003/06	CENTRUM KOMPLEKSOWEJ REHABILITACJI SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	05-510 KONSTANCJA-JEZIORNA ul. GASIOROWSKIEGO 12/14	PRACOWNIE FIZJOTERAPII - GALCZYŃSKIEGO 00-362 ŚRÓDMIEŚCIE ul. KONSTANTEGO ILDEFONSA GALCZYŃSKIEGO 4	196591	196591	1,07	210352,37	6,36	49	6	5	6	2	68	74,36 Z	Tak	
2	07-17-001083/05/1-0002/06	CENTRUM LEZNICZO-REHABILITACYJNE I MEDYCYN PRACY ATTIS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	01-401 WARSZAWA ul. GÓRCZEWSKA 89	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII (ŚLISKA) 00-127 ŚRÓDMIEŚCIE ul. ŚLISKA 5	47041	249632	1,08	50804,28	5,91	51	6	5	6	0	68	73,91 Z	Tak	
3	07-17-001083/05/1-0001/06	MEDI-SYSTEM SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	00-838 WARSZAWA ul. PROSTA 69	DZIAŁ FIZJOTERAPII 00-048 ŚRÓDMIEŚCIE ul. MAZOWIECKA 6/8	53840	297272	1,1	59004	5	49	6	6	4	2	67	72 Z	Tak	
4	07-17-001083/05/1-0007/06	CENTRALNA WOLSKOWA PRZYCHODNIA LEKARSKA "CEPELEK" SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ	00-911 ŚRÓDMIEŚCIE ul. KOSZYKOVA 78	GABINET FIZJOTERAPII 00-911 ŚRÓDMIEŚCIE ul. KOSZYKOVA 78	104551	401823	1,1	115006,1	5	51,5	4	5	6	0	66,5	71,15 Z	Tak	
5	07-17-001083/05/1-0014/06	SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA DLA PRACOWNIKÓW WOLSKA SP Z OZ	00-911 WARSZAWA ul. NOWOWIEJSKA 31	DZIAŁ PRACOWNIA FIZJOTERAPII 00-643 ŚRÓDMIEŚCIE ul. NOWOWIEJSKA 5	33160	434983	0,99	32928,4	10	47	4	6	0	0	57	67 Z	Tak	
6	07-17-001083/05/1-0013/06	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WARSZAWA WOLA - ŚRÓDMIEŚCIE	01-445 WARSZAWA ul. CIEŁKA 11	FIZJOTERAPIA DRAGONÓW 00-467 ŚRÓDMIEŚCIE ul. DRAGONÓW 6A	77196	512179	1,1	84915,6	5	46	4	5	4	0	59	64 Z	Tak	
7	07-17-001083/05/1-0014/06	SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA DLA PRACOWNIKÓW WOLSKA SP Z OZ	00-911 WARSZAWA ul. NOWOWIEJSKA 31	DZIAŁ PRACOWNIA FIZJOTERAPII 00-641 ŚRÓDMIEŚCIE ul. NOWOWIEJSKA 10	34111	546290	0,99	33789,89	10	44	4	6	0	0	54	64 Z	Tak	
8	07-17-001083/05/1-0004/06	CENTRUM MEDYCZNE BONIFRATRAW SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	00-215 WARSZAWA ul. SAPIEŻYŃSKA 3	DZIAŁ FIZJOTERAPII 00-213 ŚRÓDMIEŚCIE ul. BONIFRATERSKA 12	38576	584866	0,99	38190,24	10	46	0	6	0	0	52	62 Z	Tak	
9	07-17-001083/05/1-0006/06	MEDINA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	00-270 WARSZAWA ul. KRZYWE KOŁO 8/10	ŚRÓDMIEŚCIE ul. KRZYWE KOŁO 8/10	50654	635520	1	50654	9,55	37,5	2	5	6	0	50,5	60,05 Z	Tak	
10	07-17-001083/05/1-0001/06	"LETOS"CENTRUM EDUKACJI I DORADZTWA SŁUŻBY ZDROWIA SPÓŁKA Z O.O.	00-209 WARSZAWA ul. MURANOWSKA 1	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 00-209 ŚRÓDMIEŚCIE ul. MURANOWSKA 1	32000	667520	1,1	35200	5	42	2	6	4	0	54	59 Z	Tak	
11	07-17-001083/05/1-0001/06	POLSKI ZWIĄZEK NIEWIDOMYCH SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY IM. PROF. W. ORLOWSKIEGO CMKP W WARSZAWIE	00-216 WARSZAWA ul. KONWIKTORSKA 9	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 00-181 ŚRÓDMIEŚCIE ul. KARMELIĆKA 26	10600	678120	1	10600	9,55	24	2	5	6	0	37	46,55	Tak	
12	07-17-001083/05/1-0010/06	FALCK MEDYCZNA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	00-416 WARSZAWA ul. CZERNIAKOWSKA 231	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 00-416 ŚRÓDMIEŚCIE ul. CZERNIAKOWSKA 231	9662	687782	1,1	10628,2	5	25	4	5	6	0	40	45 Z	Nie	
13	07-17-001083/05/1-0008/06	SZPITAL MEDYCZNA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	01-102 WARSZAWA ul. JANA OLBRACHTA 94	CENTRUM MEDYCZNE FALCK WARSZAWA 00-193 ŚRÓDMIEŚCIE ul. STAWIKI 2	9100	696882	1,1	10010	5	27	2	6	4	0	39	44 Z	Nie	
14	07-17-001083/05/1-0005/06	SZPITAL SOLEC SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	00-382 WARSZAWA ul. SOLEC 93	ZAKŁAD FIZJOTERAPII AMBULATORYJNEJ 00-382 ŚRÓDMIEŚCIE ul. SOLEC 93	9682	706544	1,1	10628,2	5	30	0	5	0	0	35	40 Z	Nie	
15	07-17-001083/05/1-0009/06	SZPITAL KLINICZNY DZIECIĄTKA JEZUS	02-005 OCHOTA ul. WILLIRMA HERLEINA LINDLEYA 4	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 00-688 ŚRÓDMIEŚCIE ul. EMILII PLATER 21	0	706544	0	0	5	17	4	0	6	0	27	32	Nie	

