



Narodowy Fundusz Zdrowia  
Podkarpacki Oddział Wojewódzki  
Wydział Organizacyjny

Data: 10-04-2024

Znak sprawy: NFZ09-WO-O.4117.9.2024

Pani Aldona Prajsnar  
Wspólnik  
„MA-TER”  
Usługi pielęgnacyjno-opiekuńcze s.c.  
Aldona Prajsnar & Halina Sińczak & Beata  
Urbanek  
ul. Parkowa 8  
38-420 Korczyna  
(odwołujący)

Pani Halina Sińczak  
Wspólnik  
„MA-TER”  
Usługi pielęgnacyjno-opiekuńcze s.c.  
Aldona Prajsnar & Halina Sińczak & Beata  
Urbanek  
ul. Parkowa 8  
38-420 Korczyna  
(odwołujący)

Adresat:

Pani Beata Urbanek  
Wspólnik  
„MA-TER”  
Usługi pielęgnacyjno-opiekuńcze s.c.  
Aldona Prajsnar & Halina Sińczak & Beata  
Urbanek  
ul. Lipowa 21  
38-420 Korczyna  
(odwołujący)

„Medicus-Dukla Sp. z o.o.  
ul. Mickiewicza 17  
38-450 Dukla

SPG ZOZ w Jedliczu  
ul. Traugutta 3  
38-460 Jedlicze

NZOZ MEDICA-1  
Beata Małgorzata Jurczak-Malinowska  
ul. Obozowa 57  
01-161 Warszawa

DOMEK-MED Sp. z o.o.  
ul. Stefana Batorego 2D  
38-400 Krosno

CENTRUM MEDYCZNE TK-med Sp. z o.o.  
ul. Szkolna 1  
36-065 Dynów

**Decyzja nr 6/09/2024/OD**  
**Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia**

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz. U. z 2024 r., poz. 146, zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”) oraz art. 104 i art. 107 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t. j. Dz. U. z 2023 r., poz. 775 ze zm., zwanej dalej „kpa”) po rozpatrzeniu odwołania Świadczeniodawcy – Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej MA-TER Pielęgniarska Opieka Domowa, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w okresie od 1 kwietnia 2024 r. do 31 marca 2034 r. prowadzonego w trybie konkursu ofert 09-24-000073/OPH/15/1/15.2180.027.02/01

w rodzaju: **15 - OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA**

w zakresie: **ŚWIACZENIA W HOSPICIUM DOMOWYM**

na obszarze: **1807 – KROŚNIEŃSKI**

**Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia oddala odwołanie w całości.**

**UZASADNIENIE**

W dniu 22 listopada 2023 r. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia (zwany dalej „Prezes NFZ”) na tablicy ogłoszeń w siedzibie Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Rzeszowie (zwanego dalej „POW NFZ”) oraz na stronie internetowej, zamieścił ogłoszenie w celu przeprowadzenia postępowania, zgodnie z art. 139 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach, w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: **OPIEKA PALIATYWNA**

**I HOSPICYJNA**, w zakresie: **ŚWIACZENIA W HOSPICIUM DOMOWYM**, na obszarze: 1807 – KROŚNIEŃSKI.

W ogłoszeniu określono obowiązujące regulacje dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty, jak również przepisy dotyczące kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Wskazano, że maksymalna liczba umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, która zostanie zawarta, po przeprowadzeniu przedmiotowego postępowania wynosi 5. Oferenci przystępujący do konkursu, oprócz wymagań wynikających z przepisów powszechnie obowiązującego prawa winni byli spełniać wymagania określone przez Prezesa NFZ określone przede wszystkim w:

1. Zarządzeniu nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (ze zm.),
2. Zarządzenie Nr 196/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30.12.2021 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna ze zm.

Powyższe zarządzenia dostępne są dla oferentów i osób zainteresowanych na stronie internetowej [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl) w zakładce „Zarządzenia Prezesa NFZ”.

Ogłoszenie o postępowaniu zawierało obligatoryjne elementy określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz. U. z 2020 r., poz. 1858 ze zm. – zwanym dalej „rozporządzeniem”). Opublikowane zostały także materiały i zarządzenia, na podstawie których przeprowadzono przedmiotowe postępowanie.

Ogółem na postępowanie wpłynęło 8 ofert.

1. Oferta Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Jedliczu, ul. Romualda Traugutta 3
2. Oferta Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej, Miejsce Piastowe, ul. Dworska 14
3. Oferta Medicus - Dukla Sp. z o.o., ul. Mickiewicza 17
4. Oferta MA-TER Usługi pielęgnacyjno-opiekuńcze s.c., Korczyna, ul. Parkowa 8 (zwany dalej jako „Odwołujący”)
5. Oferta Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej MEDICA -1 Beata Małgorzata Jurczak-Malinowska, Warszawa, ul. Obozowa 57
6. Oferta DOMEK - MED Sp. z o.o., Krosno, ul. Stefana Batorego 2D

7. CENTRUM MEDYCZNE TK-med Sp. z o.o., Dynów , ul. Szkolna1
8. BONIFRATERSKIE CENTRUM MEDYCZNE Sp. z o.o., Wrocław, ul. gen. Romualda Traugutta 57/59

Wszystkie oferty złożono w terminie.

Otwarcie ofert nastąpiło w dniu 8 grudnia 2023 r. W trakcie prowadzonego postępowania Komisja Konkursowa wezwała 6 Oferentów, do uzupełnienia braków formalnych w wyznaczonym terminie.

1. Oferta Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Jedliczu, ul. Romualda Traugutta3
2. Oferta Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej, Miejsce Piastowe, ul. Dworska 14
3. Oferta Medicus - Dukla Sp. z o.o., ul. Mickiewicza 17
4. Oferta DOMEK - MED Sp. z o.o., Krosno, ul. Stefana Batorego 2D
5. CENTRUM MEDYCZNE TK-med Sp. z o.o., Dynów , ul. Szkolna1
6. BONIFRATERSKIE CENTRUM MEDYCZNE Sp. z o.o., Wrocław, ul. gen. Romualda Traugutta 57/59

W dniu 13 grudnia 2023 r. Komisja Konkursowa sporządziła dokument „Sprawdzenie spełnienia warunków formalnych oferty – część A”, zgodnie z którym oferta Odwołującego nie podlegała odrzuceniu w całości lub pozostawieniu bez rozpoznania z powodu niespełnienia warunków formalnych, analizowanych w części A postępowania, a także nie podlegała odrzuceniu w części. Kolejnym etapem postępowania konkursowego była analiza i ocena spełnienia warunków formalnych oferty w części B postępowania. Oferta Odwołującego spełniała warunki formalne w części B postępowania.

W dniu 9 stycznia 2024 r. Komisja Konkursowa wezwała Odwołującego do złożenia dodatkowych wyjaśnień do informacji zawartych w ofercie w zakresie deklarowanego czasu pracy personelu medycznego. Wyjaśnienia dotyczyły odpowiedzi udzielonych przez oferenta na pytania ankietowe nr 1.2.1.3; nr 1.2.1.5; nr 1.2.1.6. Wyjaśnienia należało złożyć do 12 stycznia 2024 r. Pismem z dnia 11 stycznia 2024 r. Odwołujący udzielił odpowiedzi na wezwanie Komisji Konkursowej. Komisja Konkursowa w związku ze złożonymi wyjaśnieniami i na podstawie przesłanych dokumentów dokonała zmiany w odpowiedzi na pytanie ankietowe nr 1.2.1.3, zmieniając odpowiedź oferenta z Tak (Punktacja przed zmianą 6 pkt) na Nie (punktacja po zmianie 0 pkt). Na dowód wprowadzonej zmiany Komisja Konkursowa w dniu 16 stycznia 2024 r. sporządziła dokument „Potwierdzenie wprowadzenia zmiany w odpowiedziach ankietowych”.

W dniu 02 lutego 2024 r. Komisja Konkursowa wezwała Odwołującego do złożenia dodatkowych wyjaśnień w zakresie warunków wymaganych zawartych w pytaniu ankietowym nr 1.4.1.1. – czy świadczenia w całości będą realizowane samodzielnie ( w tym badania diagnostyczne i transport

sanitarny). Oferent w dniu 7 lutego 2024 zgodnie ze wskazanym terminem przedstawił umowy z podwykonawcami. Komisja Konkursowa w związku ze złożonymi wyjaśnieniami i na podstawie przesłanych dokumentów, w dniu 12 lutego 2024 r. sporządziła dokument w którym potwierdziła że oferent spełnia warunki wymagane określone w pytaniu ankietowym nr 1.4.1.1.

W dniu 15 lutego 2024 r. Komisja Konkursowa wezwała Odwołującego do wyjaśnienia elementów spornych harmonogramu personelu w terminie do 20 lutego 2024 r. Pismem z dnia 16 lutego 2024 r. Odwołujący przesłał oświadczenia wskazanych w zestawieniu osób. Na dowód złożonych wyjaśnień Komisja Konkursowa w dniu 20 lutego 2024 r. sporządziła dokument, w którym stwierdziła że oferent wyjaśnił elementy sporne harmonogramu pracy personelu.

Ponadto, na podstawie § 17 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy, Komisja Konkursowa przeprowadziła weryfikację u dwóch oferentów. Upoważnieni członkowie Komisji Konkursowej przeprowadzili weryfikację w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofercie ze stanem faktycznym u oferentów, którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy w zakresie świadczeń stanowiących przedmiot postępowania:

1. Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej, Miejsce Piastowe, ul. Dworska 1
2. CENTRUM MEDYCZNE TK-med Sp. z o.o., Dynów , ul. Szkolna1

W wyniku przeprowadzonej weryfikacji Komisja Konkursowa stwierdziła, że stan faktyczny wizytowanych placówek jest zgodny ze złożoną przez nie ofertą.

W dniu 21.02.2024 r. po rozpoznaniu ofert w części jawnej Komisja Konkursowa uznała, że oferty :

1. Oferta Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Jedliczu, ul. Romualda Traugutta 3
2. Oferta Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej, Miejsce Piastowe, ul. Dworska 14
3. Oferta Medicus - Dukla Sp. z o.o., ul. Mickiewicza 17
4. Oferta MA-TER Usługi pielęgnacyjno-opiekuńcze s.c., Korczyna, ul. Parkowa 8 (zwany dalej jako „Odwołujący”)
5. Oferta Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej MEDICA -1 Beata Małgorzata Jurczak-Malinowska, Warszawa, ul. Obozowa 57
6. Oferta DOMEK - MED Sp. z o.o., Krosno, ul. Stefana Batorego 2D
7. CENTRUM MEDYCZNE TK-med Sp. z o.o., Dynów , ul. Szkolna 1

spełniają warunki formalne określone w rozporządzeniach wydanych na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach oraz w w/w zarządzeniu Prezesa Nr 196/2021/DSOZ i nie podlegają odrzuceniu.

Oferty te zakwalifikowano do części niejawnej postępowania.

Komisja Konkursowa odrzuciła w całości ofertę BONIFRATERSKIE CENTRUM MEDYCZNE Sp. z o.o., Wrocław, ul. gen. Romualda Traugutta 57/59 w wyniku niespełnienia wymaganych warunków określonych w przepisach prawa, w tym warunków określonych przez Prezesa funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy. Oferent nie złożył protestu.

W dalszej części postępowania w dniu 26 lutego 2024 r. Komisja Konkursowa sporządziła Ranking otwarcia z propozycjami Funduszu w stosunku do wszystkich ofert, w którym zestawione zostały propozycje oferentów zawarte w formularzach ofertowych oraz propozycje Funduszu.

Odwołujący został zaproszony do negocjacji w sprawie ustalenia liczby oraz ceny świadczeń opieki zdrowotnej. W trakcie prowadzonych z Odwołującym negocjacji w dniu 27 lutego 2024 r. ustalono zbieżne stanowisko w przedmiocie liczby świadczeń i wartości kontraktu. W wyniku negocjacji ustalono cenę jednostkową w wysokości 99,26 zł i liczbę świadczeń 1375 - na łączną wartość 136 482,50 zł. Znalazło to potwierdzenie w Protokole końcowym z negocjacji, podpisanym przez Odwołującego i Komisję Konkursową. Zgodnie z treścią cytowanego protokołu zbieżność stanowisk w protokole nie oznacza wyboru oferenta i przyrzeczenia zawarcia umowy. Przedmiotowy proces został przeprowadzony zgodnie z prawem oraz została zachowana zasada równego traktowania Oferentów biorących udział w postępowaniu.

Po zakończeniu negocjacji z wszystkimi oferentami w dalszej części postępowania w dniu 29 lutego 2024 r. Komisja Konkursowa sporządziła Ranking końcowy w stosunku do wszystkich ofert. Komisja Konkursowa dokonała oceny wszystkich złożonych ofert według jednolitych kryteriów, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1372, ze zm.), zwanym dalej „rozporządzeniem w sprawie kryteriów wyboru ofert”.

Na podstawie powyższego rozporządzenia oferty zostały ocenione wg następujących kryteriów:

1. jakości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej,
2. kompleksowości udzielanych świadczeń,
3. ciągłości udzielania świadczeń opieki zdrowotnej,
4. ceny świadczeń opieki zdrowotnej,
5. kryterium: inne

Ostateczna ocena oferty była generowana przez system informatyczny usprawniający prace Komisji konkursowej, co dodatkowo gwarantowało zachowanie obiektywizmu w stosunku do wszystkich oferentów biorących udział w postępowaniu.

Poniższa tabela przedstawia porównanie uzyskanej przez wszystkich oferentów punktacji w poszczególnych kategoriach rankingujących.

| POZYCJA W RANKINGU | KOD OFERENTA | NAZWA OFERENTA                                                                                      | KOD NFZ | PKT ZA CENĘ | PKT ZA CIĄGŁOŚĆ | PKT ZA KOMPLEKSOWOŚĆ | PKT ZA JAKOŚĆ | PKT ZA INNE | RAZEM ZA KRYTERIA NIECENOWE | ŁĄCZNA PUNKTACJA OFERTY | DECYZJA O WYBRANIU OFERT |
|--------------------|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| 1                  | 09R/030864   | DOMEK - MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością<br>09R/030864                                   | 166719  | 12.500      | 10.000          | 0.000                | 47.000        | 2.000       | 59.000                      | 71.500                  | Tak                      |
| 2                  | 09R/031418   | CENTRUM MEDYCZNE TK-med Sp. z o.o.<br>09R/031418                                                    | 203926  | 12.500      | 0.000           | 0.000                | 54.000        | 2.000       | 56.000                      | 68.500                  | Tak                      |
| 3                  | 09R/020012   | Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Jedliczu<br>09R/020012                      | 125210  | 25.000      | 10.000          | 0.000                | 26.000        | 2.000       | 38.000                      | 63.000                  | Tak                      |
| 4                  | 09R/030417   | "Medicus - Dukla" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością<br>09R/030417                             | 114636  | 25.000      | 10.000          | 0.000                | 25.000        | 0.000       | 35.000                      | 60.000                  | Tak                      |
| 5                  | 09R/030803   | Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej MEDICA -1 Beata Małgorzata Jurczak-Malinowska<br>09R/030803   | 57573   | 16.189      | 10.000          | 0.000                | 29.000        | 2.000       | 41.000                      | 57.189                  | Tak                      |
| 6                  | 09R/030510   | Usługi pielęgnacyjno-opiekuńcze s.c. Aldona Prajsner & Halina Sińczak & Beata Urbanek<br>09R/030510 | 44235   | 14.629      | 10.000          | 0.000                | 28.000        | 2.000       | 40.000                      | 54.629                  | Nie                      |
| 7                  | 09R/020020   | Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej<br>09R/020020                                 | 203817  | 25.000      | 0.000           | 0.000                | 24.000        | 0.000       | 24.000                      | 49.000                  | Nie                      |

W dniu 29 lutego 2024 r. Komisja Konkursowa sporządziła Protokół z posiedzenia Komisji w części niejawnej. Z powyższego dokumentu wynika, że po części niejawnej postępowania wybrano 5 ofert do zawarcia umowy. Komisja nie odrzuciła żadnej oferty, oraz żadnej oferty nie pozostawiła bez rozpoznania. W toku postępowania konkursowego nie wpłynęły żadne protesty.

Rozstrzygnięcie przedmiotowego postępowania, decyzją Dyrektora Oddziału na wniosek Komisji Konkursowej, nastąpiło 11 marca 2024 r. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu postępowania ukazało się na stronie internetowej POW NFZ w Rzeszowie 11 marca 2024 r. oraz zostało wywieszona na tablicy ogłoszeń w jego siedzibie.

Komisja Konkursowa na podstawie art. 142 ust 5 ustawy o świadczeniach dokonała wyboru ofert celem zawarcia umowy w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym, aż do wyczerpania środków finansowych, które zamawiający przeznaczył na świadczenia będące przedmiotem postępowania, tj. ofert, które w rankingu końcowym uzyskały największą liczbę punktów.

Do zawarcia umowy zostali wybrani:

| LP | NAZWA OFERENTA                                                                                 | ŁĄCZNA PUNKTACJA OFERTY |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| 1  | DOMEK - MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością 09R/030864                                 | 71.500                  |
| 2  | CENTRUM MEDYCZNE TK-med Sp. z o.o. 09R/031418                                                  | 68.500                  |
| 3  | Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Jedliczu 09R/020012                    | 63.000                  |
| 4  | "Medicus - Dukla" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością 09R/030417                           | 60.000                  |
| 5  | Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej MEDICA -1 Beata Małgorzata Jurczak-Malinowska 09R/030803 | 57.189                  |

Przedmiotowa kwota podana w ogłoszeniu, której wartość określono na **2 978 203,14 zł** została rozdysponowana. Wybranie 5 oferentów, wyczerpało całość środków finansowych przeznaczonych w tym postępowaniu.

Oferta odwołującego nie zakwalifikowała się do zawarcia umowy.

Do realizacji świadczeń w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze zostali wybrani oferenci, którzy uzyskali za ocenę oferty **łącną liczbę punktów w przedziale od 71,5 do 57,19. Oferta Odwołującego uzyskała łącznie 54,63 pkt**, w tym za kryteria „niecenowe” – 40 pkt (jakość - 28 pkt, ciągłość – 10 pkt, kompleksowość – 0 pkt, inne – 2 pkt) i za ofertę cenową 14,63 pkt.

Oferta Odwołującego uzyskała 6 pozycję w rankingu.

Szczegółowe porównanie ofert dokonane przez Komisję Konkursową w przedmiotowym postępowaniu przedstawia załącznik do niniejszej decyzji.

Odwołujący, w związku z niewybraniem jego oferty w dniu 19 marca 2024 r. złożył odwołanie do Prezesa NFZ. Przedmiotowe odwołanie zostało złożone w terminie. Odwołujący wniósł że:

1. Naruszono art. 134 ust. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, poprzez przeprowadzenie postępowania z pominięciem zasad równego traktowania wszystkich świadczeniodawców oraz z pominięciem zasad uczciwej konkurencji.
2. „Do podpisania umowy (...), został wybrany zakład, który jest nowym oferentem na obszarze objętym konkursem.”, a ocena otrzymana przez ten zakład za kryteria niecenowe (jakość 54 pkt.) wg. Odwołującego „rodzi podejrzenia czy deklarowana jakość nie jest wyłącznie na użytek konkursu”,
3. Dysproporcja w punktacji jaką uzyskał za kryteria niecenowe, (jakość 28 pkt.) jest bardzo krzywdząca, ponieważ:
  - „wieloletnie doświadczenie personelu (...) jest niewątpliwie składową jakości co potwierdza satysfakcja pacjentów,

- ilość personelu wpływa na dostępność i pozwala na wizyty według potrzeb i nagłych wezwań pacjenta,
  - wyniki przeprowadzonych w ubiegłych latach kontroli ze strony NFZ które nie wykazały nieprawidłowości w realizacji umowy, co świadczy o jakości udzielanych świadczeń,
  - realizacja umowy ponad limit przez większość czasu dotychczasowej współpracy z NFZ.”
4. Zastrzeżenia Odwołującego „budzi również limit ofert przyjętych do popisania umów, ustalony już w ogłoszeniu.” Wskazał, że alokacja środków przewidziana na dany zakres świadczeń pozwoliłaby wybrać do podpisania umowy również ofertę Odwołującego.

Zgodnie z art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach, świadczeniodawcom których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad prowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154 ustawy o świadczeniach. Jak stanowi zaś art. 154 ust. 1 ustawy o świadczeniach, świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do Prezesa NFZ, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Po rozpatrzeniu odwołania Prezes NFZ wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie. Decyzja Prezesa Funduszu jest ostateczna. Świadczeniodawcy przysługuje od niej skarga do sądu administracyjnego.

Z powołanych wyżej przepisów ustawy o świadczeniach wynika, że przedmiotem rozstrzygania jest badanie naruszenia interesu prawnego Odwołującego wskutek naruszenia zasad postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Organ w toku niniejszego postępowania administracyjnego nie może przeprowadzić ponownie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, gdyż tego typu czynność należy tylko i wyłącznie do kompetencji Komisji Konkursowej. Do uszczerbku interesu prawnego uczestnika postępowania w procedurze zawierania umów dojść może wówczas, gdy naruszenie zasad postępowania ma wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy.

Komisja Konkursowa mając na uwadze konieczność przestrzegania wymagań wynikających z przepisów prawa w toku prowadzonego postępowania wnikliwie zweryfikowała dokumentację złożoną przez oferentów. Z punktu widzenia poprawności toku postępowania konkursowego, w wyniku którego wyłonieni oferenci w najwyższym stopniu zabezpieczają niezbędne ustawowe wymagania co do realizacji świadczeń opieki zdrowotnej, owa analiza potwierdziła zgodność złożonych dokumentów ze stanem faktycznym.

Pismem z dnia 21 marca 2024 r., znak: NFZ09-WO-O.4117.9.2024, Prezes NFZ na podstawie art. 10 § 1 kpa poinformował Odwołującego i pozostałe Strony o wszczęciu postępowania odwoławczego od

rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkurs ofert nr 09-24-000073/OPH/15/1/15.2180.027.02/01, oraz o przysługującym prawie do czynnego udziału w każdym stadium postępowania, prawie do wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań. Powyższe zawiadomienia zostały prawidłowo doręczone wszystkim Stronom postępowania.

Decyzję wydano w oparciu o materiał dowodowy zalegający w aktach sprawy, to jest:

1. wszystkie oferty złożone w przedmiotowym postępowaniu konkursowym,
2. dokumenty wytworzone przez Komisję konkursową w przedmiotowym postępowaniu konkursowym,
3. dokumenty, pisma, oświadczenia składane przez oferentów w odpowiedzi na wezwania do uzupełnienia braków formalnych,
4. wyjaśnienia składane przez oferentów (w odpowiedzi na wezwania Komisji Konkursowej).

Kryteria oceny ofert, zasady punktowania i warunki wymagane od oferentów, były jawne, znane uczestnikom postępowania przed złożeniem ofert i nie podlegały zmianie w toku trwania przedmiotowego postępowania. Odwołujący, w oświadczeniu załączonym do oferty oświadczył, iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów. Ocena ofert została dokonana w oparciu o określone przepisami kryteria, z wyłączeniem dowolności w tym zakresie. Kryteria oceny były przejrzyste i jednakowe dla wszystkich oferentów. Postępowanie konkursowe prowadzono w celu zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zatem na każdym jego etapie Komisja Konkursowa podejmowała działania zmierzające do wyboru ofert i zawarcia umów, w takiej liczbie, która zapewni świadczeniobiorcom dostęp do świadczeń. Zgodnie z ideą konkursu ofert, zadaniem Komisji Konkursowej stosownie do treści art. 142 ust. 5 pkt 1 ustawy o świadczeniach, był wybór oferty lub ofert, które zapewniają ciągłość udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, ich jakość i dostępność oraz przedstawiają najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia. Komisja Konkursowa miała prawo nie wybrać pozostałych ofert, które były mniej korzystne. Uczestnictwo w postępowaniu konkursowym, które jest procedurą o charakterze konkurencyjno-eliminacyjnym, nie daje gwarancji wyboru oferty i w następstwie zawarcia umowy. Ranking końcowy będący wynikiem oceny ofert umożliwia dokonanie wyboru ofert najlepszych spośród złożonych i ocenionych według jednolitych kryteriów oceny. Działania Komisji nie mają prowadzić do zawarcia umów ze wszystkimi oferentami biorącymi udział w postępowaniu.

Komisja Konkursowa dokonała oceny ofert według kryteriów określonych w rozporządzeniu w sprawie kryteriów wyboru ofert. Zgodnie z jego treścią, oceny ofert dokonuje się według następujących kryteriów: jakość, kompleksowość, ciągłość, cena i inne. Kryteria te oraz zasady oceny mają charakter obiektywny, są znane wszystkim oferentom w chwili wszczęcia postępowania konkursowego i nie ulegają zmianie, aż do zakończenia postępowania. Ocenie podlegały poszczególne odpowiedzi

w ankiecie ofertowej wskazujące czy oferent spełniał w dniu składania oferty określone wymagania. Analiza treści ww. rozporządzenia, w oparciu o które oferty złożone do przedmiotowego postępowania zostały ocenione dowodzi, iż oferta mogła uzyskać:

- w kryterium jakość - razem maksymalnie 55 punkty,
- w kryterium kompleksowość – maksymalnie 8 punktów,
- w kryterium ciągłość - maksymalnie 10 punktów,
- w kryterium cena - maksymalnie 25 punktów,
- w kryterium inne – maksymalnie 2 punkty.

Powyższe oznacza, że każda z ofert mogła uzyskać maksymalnie 100 punktów, w tym 25 punktów za cenę oraz łącznie 75 punktów za kryteria niecenowe. **Oferta Odwołującego uzyskała łącznie 54,629 punktów, plasując się na 6 - miejscu w rankingu końcowym**, dlatego nie zakwalifikowała się do zawarcia umowy w tym przedmiocie. Należy zwrócić uwagę, iż w poszczególnych kryteriach ocena Odwołującego przedstawiała się następująco:

1. kryterium jakość – **28 pkt na 55 pkt** możliwych do uzyskania, na taką ilość punktów wpłynęły kwalifikacje i doświadczenie personelu lub ich brak, czas pracy personelu, wyniki kontroli:
  - a) Odwołujący wykazał w ofercie, że nie zapewnia czasu pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie medycyny paliatywnej:
    1. Co najmniej 50% czasu pracy wszystkich lekarzy hospicjum domowego dla dorosłych.
    2. Co najmniej 75% czasu pracy wszystkich lekarzy hospicjum domowego dla dorosłych.
    3. Żadna z powyższych. **(Odwołujący uzyskał 0 pkt)**,
  - b) Odwołujący wykazał w ofercie, że zapewnia pracę lekarzy z co najmniej 5-letnim doświadczeniem w opiece paliatywnej i hospicyjnej w wymiarze co najmniej 30% czasu pracy wszystkich lekarzy hospicjum domowego dla dorosłych. **(Odwołujący uzyskał 10 pkt)**,
  - c) Odwołujący wykazał w ofercie, że nie zapewnia fizjoterapeuty - równoważnik co najmniej 1/4 etatu na 15 świadczeniobiorców **(Odwołujący uzyskał 0 pkt)**,
  - d) Odwołujący wykazał w ofercie, że zapewnia czas pracy pielęgniarek z ukończoną specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej - co najmniej 25% czasu pracy wszystkich pielęgniarek hospicjum domowego dla dorosłych **(Odwołujący uzyskał 5 pkt)**,
  - e) Odwołujący wykazał w ofercie, że zapewnia pielęgniarki z co najmniej 5-letnim doświadczeniem w pielęgnacji chorych w hospicjum domowym dla dorosłych - co najmniej 40% czasu pracy wszystkich pielęgniarek hospicjum domowego dla dorosłych **(Odwołujący uzyskał 10 pkt)**,
  - f) Odwołujący wykazał w ofercie, że zapewnia specjalistę psychologii klinicznej lub psycholog

kliniczny, lub psycholog, lub psychoonkolog – równoważnik co najmniej 1/4 etatu na 30 świadczeniobiorców **(Odwołujący uzyskał 3 pkt)**,

g) W zakresie pytań dotyczących ewentualnych nieprawidłowości ustalonych wyłącznie na podstawie kontroli **(Odwołujący uzyskał 0 pkt)**,

h) Odwołujący nie posiada Certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością **(Odwołujący uzyskał 0 pkt)**.

2. kryterium kompleksowość - **0 pkt na 8 pkt** możliwych do uzyskania, na taką ilość punktów miał wpływ brak spełnienia poniższych warunków:

a) Realizacja umowy w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna w zakresie: świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej lub hospicjum stacjonarnym,

b) Realizacja umowy w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna w zakresie: porada w poradni medycyny paliatywnej.

**(Odwołujący uzyskał 0 pkt)**.

3. kryterium ciągłość - **10 pkt na 10 pkt** możliwych do uzyskania, na taką ilość punktów miało wpływ spełnienie poniższych warunków:

a) W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat **(Odwołujący uzyskał 5 pkt)**.

b) W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie **(Odwołujący uzyskał 5 pkt)**.

4. kryterium cena – **Odwołujący uzyskał 14,629 pkt**.

5. kryterium inne - **2 pkt na 2 pkt** możliwe do uzyskania, na taką ilość punktów miało wpływ spełnienie poniższego warunku:

Współpraca z Agencją - świadczeniodawca przekazywał w terminie dane, o których mowa w art. 31lc ust. 2 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania - dotyczy okresu po dniu 22 lipca 2017 r. **(Odwołujący uzyskał 2 pkt)**.

Zaznaczyć należy, że konstrukcja formularza ofertowego, składanego przez oferentów biorących udział w postępowaniu konkursowym pozwala na wybranie jednej odpowiedzi na zadanie pytanie. Zamknięty katalog odpowiedzi oraz przyznana za nie punktacja – zgodna z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie kryteriów wyboru ofert w postępowaniu, umożliwia bezstronną ocenę oferty i co ważne ma charakter techniczny. Wynika z tego, że odpowiedzi na pytania ankietowe kierowane do wszystkich Oferentów biorących udział w niniejszym postępowaniu konkursowym poddane zostały przejrzystej analizie punktowej zgodnej z instrukcją zawartą w ww. podstawie prawnej.

Jednocześnie należy podkreślić, że Komisja Konkursowa nie posiada uprawnień do subiektywnej oceny informacji zawartych w ofertach biorących udział w postępowaniu konkursowym, a jedynie ściśle przestrzega wytycznych zawartych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie kryteriów wyboru ofert i innych podstawach prawnych obowiązujących w tym zakresie.

Należy podkreślić, że Odwołujący spełniał wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej (Dz.U. z 2022 r. poz. 262 z późn. zm.) Oferta spełniała wymagania konieczne do udzielania świadczeń i przejścia do części niejawnej postępowania. Jednakże, na wybór oferty w postępowaniu konkursowym wpływ ma liczba punktów uzyskana na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie kryteriów wyboru ofert w postępowaniu.

Ostatecznie Komisja Konkursowa na podstawie art. 142 ust. 5 ustawy o świadczeniach dokonała wyboru ofert celem zawarcia umowy w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym, aż do wyczerpania środków finansowych, które zamawiający przeznaczył na świadczenia będące przedmiotem postępowania, tj. ofert, które w rankingu końcowym uzyskały największą liczbę punktów. Do realizacji świadczeń w zakresie: w zakresie: ŚWIACZENIA W HOSPICIUM DOMOWYM

na obszarze: 1807 – KROŚNIEŃSKI **zostali wybrani oferenci, którzy uzyskali za ocenę oferty łączną ilość punktów w przedziale od 71,5 do 57,19.** Oferta złożona przez Odwołującego zajęła w rankingu końcowym 6, przedostatnie miejsce, ponieważ otrzymała niższą liczbę punktów i w stosunku do pozostałych ofert badanych w niniejszym postępowaniu konkursowym nie była konkurencyjna, w związku z czym dawała mniejszą gwarancję realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w należyty sposób. Należy wskazać, iż zgodnie z art. 134 ust 1 ustawy o świadczeniach, Narodowy Fundusz Zdrowia obowiązany jest zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

Odwołujący zarzucił w odwołaniu, że naruszono art. 134 ust. 1 i ust. 2 poprzez przeprowadzenie postępowania z pominięciem zasad równego traktowania wszystkich świadczeniodawców oraz z pominięciem zasad uczciwej konkurencji. Powyższe postępowanie konkursowe prowadzone było z zachowaniem zasad równego traktowania wszystkich oferentów i w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Wszyscy uczestnicy postępowania mieli możliwość zapoznania się z rozporządzeniem Ministra Zdrowia oraz zarządzeniem Prezesa NFZ wraz z załącznikami, które określały zarówno wymagania stawiane oferentom jak i kryteria oceny ofert. Zgodnie z art. 147 ustawy o świadczeniach kryteria oceny ofert, zasady punktowania i warunki wymagane od oferentów, były jawne, znane uczestnikom postępowania przed złożeniem ofert i nie podlegały zmianie w toku trwania

przedmiotowego postępowania. Odwołujący, w oświadczeniu załączonym do oferty oświadczył, iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów. Wszyscy uczestnicy postępowania składali ofertę udzielając odpowiedzi na te same pytania ankietowe. Ocena ofert została dokonana w oparciu o określone przepisami kryteria, z wyłączeniem dowolności w tym zakresie. Kryteria oceny były przejrzyste i jednakowe dla wszystkich oferentów. Zasada równego traktowania świadczeniodawców przejawiała się w stosowaniu takich samych kryteriów do wszystkich świadczeniodawców biorących udział w danym postępowaniu. Naruszeniem omawianej zasady byłoby stosowanie w danym postępowaniu w stosunku do niektórych świadczeniodawców dodatkowych kryteriów, względnie wyłączenie stosowania niektórych kryteriów wobec niektórych świadczeniodawców.

Zarzut Odwołującego jest nieuzasadniony i nie zasługuje na uwzględnienie.

Odnosnie pozostałych zarzutów zawartych w odwołaniu zaznaczyć należy, że konstrukcja formularza ofertowego, składanego przez Oferentów biorących udział w postępowaniu konkursowym pozwala na wybranie jednej odpowiedzi na zadane pytanie. Zamknięty katalog odpowiedzi oraz przyznana za nie punktacja – zgodna z rozporządzeniem w sprawie kryteriów wyboru ofert - umożliwia bezstronną ocenę oferty i co ważne ma charakter techniczny. Wynika z tego, że odpowiedzi na pytania ankietowe kierowane do wszystkich Oferentów biorących udział w niniejszym postępowaniu konkursowym poddane zostały przejrzystej analizie punktowej zgodnej z instrukcją zawartą w ww. podstawie prawnej. Jednocześnie należy podkreślić, że Komisja Konkursowa nie posiada uprawnień do subiektywnej oceny informacji zawartych w ofertach biorących udział w postępowaniu konkursowym, a jedynie ściśle przestrzega wytycznych zawartych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie kryteriów wyboru ofert i innych podstawach prawnych obowiązujących w tym zakresie. Na dysproporcję w punktacji, o której pisze Odwołujący w stosunku do nowego oferenta, który został wybrany do zawarcia umowy, miały wpływ kwalifikacje, doświadczenie oraz czas pracy personelu wykazanego w ofercie. Szczegółowe zestawienie oceny punktowej wszystkich oferentów przedstawiono w załączniku do niniejszej decyzji. Istotne jest również, że u nowego oferenta o którym pisze Odwołujący została przeprowadzona weryfikacja. Upoważnieni członkowie Komisji Konkursowej przeprowadzili weryfikację w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofercie ze stanem faktycznym oferenta. W wyniku przeprowadzonej weryfikacji Komisja Konkursowa stwierdziła, że stan faktyczny wizytowanej placówki jest zgodny ze złożoną ofertą.

Oba zarzuty Odwołującego są nieuzasadnione i wynikają jedynie z subiektywnej opinii Odwołującego. Nie zasługują zatem na uwzględnienie, ponieważ zarówno oferta Odwołującego się jak i oferta nowego oferenta nie zostały ocenione w sposób odbiegający od zasad, którymi Komisja Konkursowa kierowała się w stosunku do wszystkich oferentów.

Odwołujący podniósł również, że zastrzeżenia Jego „budzi również limit ofert przyjętych do popisania umów, ustalony już w ogłoszeniu.” Wskazał, że alokacja środków przewidziana na dany zakres świadczeń pozwoliłaby wybrać do podpisania umowy również ofertę Odwołującego.

Prezes NFZ odpowiadając na powyższy zarzut wskazuje, że zgodnie z ogłoszeniem o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o świadczenie opieki zdrowotnej, maksymalna liczba umów, które zostaną zawarte po przeprowadzeniu postępowania wynosi 5. W badanym postępowaniu konkursowym Komisja Konkursowa dokonała wyboru ofert celem zawarcia umowy w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym, aż do wyczerpania środków finansowych, które zamawiający przeznaczył na świadczenia będące przedmiotem postępowania. W związku z powyższym do podpisania umowy zostało wybranych 5 oferentów, zgodnie z maksymalną liczbą umów wskazanych w ogłoszeniu. Istotnym faktem jest, że celem postępowania konkursowego jest zabezpieczenie świadczeń na wskazanym obszarze, a nie zawarcie umów z wszystkimi oferentami. Uczestnictwo w postępowaniu konkursowym, które jest procedurą o charakterze konkurencyjno-eliminacyjnym, nie daje gwarancji wyboru oferty i w następstwie zawarcia umowy. Ponadto, Odwołujący, w oświadczeniu załączonym do oferty oświadczył, iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów. Zarzut ten nie zasługuje zatem na uwzględnienie.

Prezes NFZ rozpoznający odwołanie nie prowadzi ponownie postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, lecz rozpoznaje sprawę w odniesieniu do konkretnego podmiotu i konkretnych czynności. Nie powiela zatem czynności zarezerwowanych przez ustawę dla Komisji Konkursowej. Prezes NFZ bada czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez Komisję zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy wskutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego. Komisja Konkursowa w trakcie przedmiotowego postępowania, podejmowała wszelkie niezbędne czynności mające na celu stwierdzenie zgodności oferty ze stanem faktycznym i prawnym, w kontekście zdolności do wykonywania oferowanej liczby świadczeń oraz wymagań zawartych w szczegółowych materiałach informacyjnych. Komisja Konkursowa w oparciu o jednolite dla wszystkich kryteria dokonała w trakcie przedmiotowego postępowania oceny złożonych ofert. Szczegółowe zestawienie oceny punktowej 7 ofert ocenionych w części niejawniej postępowania wraz z możliwymi do udzielenia odpowiedziami przedstawione jest w załączniku do niniejszej decyzji.

Prezes NFZ zbadał wszystkie okoliczności istotne dla prawidłowego i pełnego rozstrzygnięcia oraz dokonał oceny dowodów, z uwzględnieniem wszystkich twierdzeń i zarzutów Odwołującego. W sposób jednoznaczny ustalił, iż nie doszło do naruszenia przepisów prawa w tym zakresie obowiązujących. Należy stwierdzić, że postępowanie przeprowadzone przez Komisję konkursową było prowadzone zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

Komisja Konkursowa dokonała oceny złożonych ofert w oparciu o jednolite dla wszystkich kryteria, nie naruszając w toku postępowania konkursowego jego zasad określonych w ustawie, aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie oraz zarządzeniach wydanych przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Biorąc pod uwagę powyższe nie został naruszony interes prawny Odwołującego. Nie zostały naruszone podstawowe zasady takie jak równe traktowanie świadczeniodawców, niezmienność warunków, które podlegają ocenie w toku postępowania oraz przestrzeganie określonych w ogłoszeniu procedur. W związku z powyższym zarzuty zawarte w odwołaniu są nieuzasadnione.

Wobec powyższego orzeczono jak w sentencji.

Decyzja podlega natychmiastowemu wykonaniu, na podstawie art. 154 ust. 4 ustawy o świadczeniach.

### **Pouczenie**

Na podstawie art. 154 ust. 4 ustawy o świadczeniach niniejsza decyzja jest ostateczna. Stronie przysługuje prawo wniesienia skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Rzeszowie, ul. Kraszewskiego 4A, 35-016 Rzeszów. Skargę wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, ul. Zamkowa 8, 35-032 Rzeszów, upoważnionego na podstawie art. 268a kpa do załatwiania spraw w imieniu Prezesa NFZ. Skargę wnosi się w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia rozstrzygnięcia (art. 53 § 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi, tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 1634 ze zm.).

Z poważaniem

Katarzyna Kowalewska

p.o. Dyrektora

Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia

z siedzibą w Rzeszowie

z up. Prezesa

Narodowego Funduszu Zdrowia

/Dokument podpisany elektronicznie/

**Załączniki**

- 1) Tabela przedstawiająca szczegółowe porównanie ofert dokonane przez Komisję Konkursową w przedmiotowym postępowaniu.