

Data: 13 czerwca 2023 r.

Znak sprawy: NFZ08-WO.4117.9.2023

2023.7.KC

Pan

Adam Tychowicz

Pełnomocnik Syndyka Masy Upadłości

Kubiczek Michałak Sokół sp. z o.o.

w Katowicach

Adresat: działający za upadłego

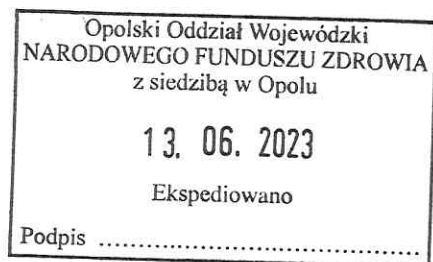
świadczeniodawcę: "VITAL MEDIC"

spółka z ograniczoną

odpowiedzialnością w upadłości

ul. Skłodowskiej-Curie

46-200 Kluczbork

**POLECONY
ZPO**DECYZJA NR 4...../2023/KO

Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

Działając 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 2022 r. poz. 2561 z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą o świadczeniach” oraz art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 775, ze zm.), zwanej dalej k.p.a., po rozpatrzeniu odwołania wniesionego przez Oferenta "VITAL MEDIC" spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w upadłości (zwanego w dalszej części także Odwołującym lub "VITAL MEDIC" sp. z o.o. w upadłości), od rozstrzygnięcia postępowania nr 08-23-000132/REH/05/1/01, które prowadzone było w trybie konkursu ofert na zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: rehabilitacja lecznicza w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna, fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności na obszarze: Kluczbork, Laskowice Wielkie.

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia
oddala odwołanie

UZASADNIENIE

Dyrektor Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie Pełnomocnictwa Prezesa Funduszu nr 25/2023 z dnia 10 lutego 2023 r. działając na podstawie art. 139 ust. 1 ustawy, ogłosił w dniu 13 lutego 2023 r. postępowanie nr 08-23-000132/REH/05/1/01 prowadzone w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna, fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności. W ww. ogłoszeniu podano wartość zamówienia na kwotę nie większą niż 766 940,16 PLN na okres rozliczeniowy przypadający od dnia 1 lipca 2023 r. do dnia 31 grudnia 2023 r. oraz maksymalną ilość umów, jakie mogą być zawarte w ramach tego postępowania w wymiarze 5 umów. Wskazano również okres obowiązywania umowy: od 1 lipca 2023 r. do dnia 30 czerwca 2028 r.

Informacja o ogłoszeniu postępowania została opublikowana na tablicy informacyjnej w siedzibie Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia oraz na stronie internetowej.

Otwarcie ofert nastąpiło w dniu 9 marca 2023 r. w miejscu wskazanym w ogłoszeniu postępowania.

Oferenci przystępujący do konkursu ofert, oprócz wymagań wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, powinni spełniać wymagania określone przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia (zwanego dalej Prezesem NFZ) w następujących aktach prawnych:

1. 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 (t.j. Dz.U. z 2016 r. 1372 z późn. zm.),

2. Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 866),
3. Rozporządzenie 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),
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 402 z późn. zm.),
5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U. z 2022 poz. 787 z późn. zm.),
6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 265),
7. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 173 z późn. zm.),
8. Ustawa z dnia 9 maja 2018 r. o szczególnych rozwiązaniach wspierających osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2018 r. poz. 932),
9. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2561 z późn. zm.),
10. Ustawa o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” z dnia 4 listopada 2016 r. (t.j. Dz. U. z 2020r. poz. 1329 z późn. zm.),
11. Ustawa z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (t.j. Dz. U. 2022 r. poz. 168 z późn. zm.),
12. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2022 poz. 633 z późn. zm.),
13. Zarządzenie nr 15/2019/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 lutego 2019 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej,

14. Zarządzenie nr 175/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 grudnia 2022 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń – leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką,
15. Zarządzenie nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej z późn. zm.,
16. Zarządzenie nr 19/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 marca 2017 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej,
17. Zarządzenie nr 195/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 grudnia 2020 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką z późn. zm.,
18. Zarządzenie nr 7/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 10 stycznia 2023 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką.

Postępowanie konkursowe prowadziła Komisja konkursowa, która została powołana zarządzeniem nr 47/2023 Dyrektora Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13 lutego 2023 r. w sprawie: zatwierdzenia ogłoszeń i harmonogramów dla postępowań w trybie Konkursu Ofert opublikowanych w dniu 13 lutego 2023 r. poprzedzających zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: rehabilitacja lecznicza z późn. zm. Wydając to zarządzenie Dyrektor Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia działał z pełnomocnictwa Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Na poprawnie ogłoszone postępowanie konkursowe wpłynęło 5 ofert, w tym oferta Odwołującego.

Oferty złożyli:

1. Pani Dorota Nakonieczna i Pan Dominik Pycia prowadzący działalność gospodarczą w formie spółki cywilnej pod nazwą Gabinet Fizjoterapii "IMPULS BIS" s.c. Dorota Nakonieczna, Dominik Pycia, ul. Grunwaldzka 20, 46-200 Kluczbork (zwani dalej Gabinet Fizjoterapii "IMPULS BIS" s.c. Dorota Nakonieczna, Dominik Pycia);
2. "VITAL MEDIC" spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w upadłości, ul. Skłodowskiej-Curie 21, 46-200 Kluczbork w imieniu której działa Syndyk Masy Upadłości: Kubiczek Michałak Sokół sp. z o.o. w Katowicach (zwana dalej "VITAL MEDIC" sp. z o.o. w upadłości);
3. Beata Hofman-Rajzer, ul. Skłodowskiej-Curie 25b, 46-200 Kluczbork;
4. Powiatowe Centrum Zdrowia Spółka Akcyjna w Kluczborku, ul. Skłodowskiej-Curie 23, 46-200 Kluczbork;
5. Caritas Diecezji Opolskiej, ul. Szpitalna 5a, 45-010 Opole

W dniu 9 marca 2023 r., Komisja konkursowa stosownie do zapisu § 10 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 r. (Dz.U. z 2020 poz. 1858) 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 (zwane dalej rozporządzeniem) stwierdziła prawidłowość ogłoszenia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert o nr 08-23-000132/REH/05/1/01. Stosownie do zapisu art. 142 ust. 2 ustawy w związku z art. 139 ust. 3 pkt. 5 potwierdziła również zgodność ogłoszenia z planem finansowym i planem zakupu świadczeń obowiązującym na rok 2023, stwierdzając tym samym, że przedmiotowe ogłoszenie postępowania spełnia wymogi określone w ww. ustawie i rozporządzeniu Ministra Zdrowia, a następnie dokonała otwarcia ofert.

Wszyscy członkowie Komisji konkursowej podpisali oświadczenia o nieistnieniu przesłanek do ich wyłączenia z prac komisji z punktu widzenia wymagań określonych w art. 139 ust. 5 ustawy o świadczeniach.

Komisja konkursowa powołana zarządzeniem Dyrektora oddziału, prowadząca przedmiotowe postępowanie podejmowała wszelkie niezbędne czynności mające na celu stwierdzenie zgodności oferty ze stanem faktycznym i prawnym, w kontekście zdolności do wykonywania

świadczeń oraz wymagań zawartych w aktach prawnych dotyczących przedmiotowego postępowania.

W części jawnej postępowania Komisja konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej i merytorycznej złożonych ofert. W trakcie oceny formalnej ofert Komisja wezwała Oferentów do uzupełnienia braków formalnych oferty.

W dniu 13 marca 2023 r. Komisja konkursowa wezwała Oferenta Gabinet Fizjoterapii "IMPULS BIS" s.c. Dorota Nakonieczna, Dominik Pycia do usunięcia braków formalnych poprzez przedłożenie brakującego załącznika nr 6 do zarządzenia 18/2017/DSOZ w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej).

Powyższy brak został poprawnie uzupełniony w dniu 15 marca 2023 r. poprzez złożenie załącznika nr 6 do zarządzenia 18/2017/DSOZ w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - wzór podpisów i paraf osoby podpisującej formularz ofertowy i ofertę.

W dniu 13 marca 2023 r. Komisja konkursowa wezwała Oferenta "VITAL MEDIC" spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w upadłości do usunięcia braków formalnych oferty poprzez złożenie następujących dokumentów:

1. oświadczenia, że będzie wykonywał umowę samodzielnie bez zlecania podwykonawcom udzielania świadczeń będących przedmiotem umowy (Brak oświadczenia o wykonywaniu umowy samodzielnie bez zlecania podwykonawcom udzielania świadczeń będących przedmiotem umowy.)
2. Kopii polisy lub innego dokumentu potwierdzającego zawarcie przez oferenta umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej Oferenta za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń w zakresie przedmiotu postępowania na okres obowiązywania umowy; Oferent może złożyć umowę przedwstępną lub inny dokument - w tym także oświadczenie Oferenta - stwierdzający, że umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zostanie zawarta na okres obowiązywania umowy. (Brak oświadczenia

o kontynuowaniu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej do końca trwania umowy z OOW NFZ.)

Powyższe braki zostały uzupełnione poprawnie w dniu 15 marca 2023 r. poprzez przedłożenie:

1. oświadczenia o samodzielnym wykonywaniu umowy bez zlecania podwykonawcom udzielania świadczeń będących przedmiotem umowy;
2. kserokopii umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nr 1046474595 zawartej z PZU S.A. na okres od 03.01.2023 r. do 02.01.2024 r. oraz oświadczenia, że polisa zostanie przedłużona na cały okres obowiązywania umowy z OOW NFZ .

W dniu 13 marca 2023 r. Komisja konkursowa wezwała Oferenta Beatę Hofman-Rajzer do usunięcia braków formalnych oferty poprzez przedłożenie oświadczenia o wpisie do właściwych rejestrów, według wzoru stanowiącego załącznik "Oświadczenie o wpisach do rejestrów" do aktualnego zarządzenia w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - ewidencja działalności gospodarczej lub centralna ewidencja i informacja o działalności gospodarczej (ewidencja działalności gospodarczej lub centralna ewidencja i informacja o działalności gospodarczej)

Powyższe braki zostały uzupełnione poprawnie w dniu 14 marca 2023 r. poprzez złożenie wypisu z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej, wg stanu na 10 marca 2023 r.

W dniu 13 marca 2023 r. Komisja konkursowa wezwała Oferenta Powiatowe Centrum Zdrowia Spółka Akcyjna w Kluczborku do usunięcia braków formalnych oferty poprzez przedłożenie oświadczenia, że będzie wykonywał umowę samodzielnie bez zlecania podwykonawcom udzielania świadczeń będących przedmiotem umowy (Brak oświadczenia o wykonywaniu umowy samodzielnie bez zlecania podwykonawcom udzielania świadczeń będących przedmiotem umowy).

Powyższe braki zostały uzupełnione poprawnie w dniu 14 marca 2023 r. poprzez złożenie oświadczenia, że Oferent będzie wykonywał umowę samodzielnie bez zlecania podwykonawcom udzielania świadczeń będących przedmiotem umowy.

Komisja konkursowa na podstawie § 17 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 r. pismem z dnia 21 marca 2023 r. wezwała Oferenta Gabinet Fizjoterapii "IMPULS BIS" s.c. Dorota Nakonieczna, Dominik Pycia do złożenia wyjaśnień udzielonych w formularzu ofertowym odpowiedzi potwierdzających spełnienie warunków zawartych w części VIII oferty – ankiety w zakresie następujących kwestii:

1. na Pytanie 1.2.3.6 „Przebieralnia dla świadczeniobiorców stanowiąca odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń” Oferent odpowiedział: TAK, co dało mu 2 punkty za powyższą odpowiedź. W ofercie brak jest jednak oświadczenia potwierdzającego posiadanie przebieralni dla świadczeniobiorców stanowiącą odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń. Wobec powyższego oferent wezwany został do przedstawienia stosownego oświadczenia potwierdzającego udzieloną odpowiedź;
2. na Pytanie 1.2.4.3 „Świadczeniodawca prowadzi historię choroby lub historię zdrowia i choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku” Oferent odpowiedział: TAK, co dało mu 3 punkty za powyższą odpowiedź. W ofercie brak jest jednak dokumentu potwierdzającego posiadanie oprogramowania umożliwiającego prowadzenie historii choroby w formie elektronicznej. Wobec powyższego oferent wezwany został do przedstawienia stosownego dokumentu potwierdzającego udzieloną odpowiedź;
3. na Pytanie 1.6.1.1 „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.” Oferent odpowiedział: TAK, co dało mu 1 punkt za powyższą odpowiedź. W ofercie brak jest jednak brak potwierdzenia współpracy z Agencją. Potwierdzenie musi dotyczyć przekazywania danych powiązanych z zakresem świadczeń odpowiednich do przedmiotu postępowania (FIZJOTERAPII AMBULATORYJNEJ), a nie do przedmiotu ujętego z nazwy jako rodzaj

świadczeń – rehabilitacja lecznicza. Potwierdzenie musi dotyczyć danych ujętych art. 31lc ust. 2 pkt 1-5 ustawy o świadczeniach. Wobec powyższego oferent wezwany został do przedstawienia stosownego dokumentu potwierdzającego udzieloną odpowiedź.

W piśmie z dnia 22 marca 2023 r. Oferent złożył wyjaśnienia i przedłożył:

1. oświadczenie potwierdzające, że przebiegalnia dla pacjentów stanowi odrębne pomieszczenie, co potwierdziło prawidłowość udzielonej odpowiedzi na pytanie 1.2.3.6;
2. Fakturę z dnia 17 listopada 2022 r. oraz potwierdzenie opłaty za licencję oprogramowania potwierdzającą, 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 o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku, co potwierdziło prawidłowość udzielonej odpowiedzi na pytanie 1.2.4.3;
3. Oświadczenie, że Oferent prowadzi korespondencję z AOTMiT w sprawie uzyskania potwierdzenia o współpracy z Agencją.

W piśmie z dnia 24 marca 2023 r. Oferent przedstawił korespondencję z AOTMiT w sprawie uzyskania potwierdzenia o współpracy z Agencją.

Komisja konkursowa uznała, że wyjaśnienie dotyczące Współpracy z Agencją nie potwierdza spełnienia wymogu określonego w pytaniu ankietowym ponieważ przedstawione przez Oferenta dokumenty potwierdziły jedynie fakt przekazania Agencji niezbędnych danych, które nie przeszły walidacji w związku z powyższym w dniu 17 kwietnia 2023 r. Komisja konkursowa dokonała weryfikacji odpowiedzi z TAK na prawidłową odpowiedź: NIE w zakresie pytania 1.6.1.1 „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. Możliwe punkty do uzyskania: 1. Punktacja po zmianie 0 pkt”.

Komisja konkursowa pismem z dnia 21 marca 2023 r. wezwała Oferenta "VITAL MEDIC" sp. z o.o. w upadłości do złożenia wyjaśnień do udzielonych w formularzu ofertowym odpowiedzi potwierdzających spełnienie warunków zawartych w części VIII oferty – ankiety, w zakresie pytania 1.2.3.6 „Przebieralnia dla świadczeniobiorców stanowiąca odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń”. Oferent odpowiedział: TAK, co dało mu 2 punkty za powyższą odpowiedź. W ofercie brak jest jednak oświadczenia potwierdzającego posiadanie przebieralni dla świadczeniobiorców stanowiącą odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń. Wobec powyższego oferent wezwany został do przedstawienia stosownego dokumentu potwierdzającego udzieloną odpowiedź.

W piśmie z dnia 23 marca 2023 r. "VITAL MEDIC" sp. z o.o. w upadłości złożył wyjaśnienia i przedłożył oświadczenie, zgodnie z którym przebieralnia dla pacjentów stanowi odrębne pomieszczenie, co potwierdziło prawidłowość udzielonej odpowiedzi na pytanie 1.2.3.6.

Ponadto, Komisja konkursowa po dokonaniu analizy harmonogramów personelu zawartego w ofercie wezwała "VITAL MEDIC" sp. z o.o. w upadłości do złożenia wyjaśnienia odnoszącego się do warunków wymaganych dotyczących personelu w następujących kwestiach:

1. Świadczenia udzielane w fizjoterapii ambulatoryjnej, z wyjątkiem masażu, muszą odbywać się pod nadzorem co najmniej osoby wykonującej zawód fizjoterapeuty i posiadającej tytuł magistra, o którym mowa w art. 4 ust. 4 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. z 2019 r. poz. 952 oraz z 2020 r. poz. 567, 1493 i 2401), lub fizjoterapeuty posiadającego dyplom, świadectwo lub inny dokument, o którym mowa w art. 13 ust. 1 pkt 5 lit. b i c tej ustawy, potwierdzający ukończenie studiów drugiego stopnia oraz posiadającego co najmniej 3-letnie doświadczenie w zawodzie fizjoterapeuty.

W godz. od 15:35-18:00 w czwartek, 08:00-10:25 w piątek oraz 08:00-10:25 w sobotę brak w ofercie osoby z wyżej określonymi kwalifikacjami, wobec czego oferent został wezwany do przedstawienia wyjaśnień oraz udokumentowania doświadczenia zawodowego personelu;

Niezgodność harmonogramu pracy z przedstawionym oświadczeniem dla lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej. W ofercie wykazano godziny pracy w piątek 16:00-18:00 oraz sobota od 08:00-09:00, natomiast w oświadczeniu zadeklarowano pracę

w piątek od 08:00-09:00. Wobec powyższego wezwano oferenta do przedstawienia wyjaśnień w sprawie stwierdzonych rozbieżności.

"VITAL MEDIC" sp. z o.o. w upadłości w odpowiedzi na powyższe wezwanie przedłożył nowe oświadczenia dotyczące harmonogramów personelu zawartego w ofercie, z którego wynika, że doszło do pomyłki podczas sporządzania harmonogramów. Jednocześnie oferent oświadczył, że wszyscy fizjoterapeuci posiadają tytuł zawodowy magistra a wskazane osoby 3-letnie doświadczenie w zawodzie fizjoterapeuty oraz specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej.

Komisja konkursowa z uwagi na dyspozycję § 18 ust. 4 Zarządzenia nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej z późn. zm., zmuszona była niewyglądnąć ww. zmiany oferty, jako złożonej po upływie terminu. W trakcie postępowania konkursowego Oferent nie ma możliwości zmieniać zaoferowanych warunków. Wyjątkiem jest zaoferowana liczba i cena świadczeń, które mogą ulec zmianie w drodze negocjacji.

W pismach z dnia 27 i 28 marca 2023 r. "VITAL MEDIC" sp. z o.o. w upadłości przedłożył dokumenty potwierdzające, że wszystkie świadczenia udzielane w fizjoterapii ambulatoryjnej, z wyjątkiem masażu, odbywają się pod nadzorem co najmniej osoby wykonującej zawód fizjoterapeuty i posiadającej tytuł magistra lub fizjoterapeuty posiadającego dyplom oraz posiadającego co najmniej 3-letnie doświadczenie w zawodzie fizjoterapeuty.

Komisja konkursowa uznała, że przedstawione przez "VITAL MEDIC" sp. z o.o. w upadłości dokumenty są poprawne.

W piśmie z dnia 29 marca 2023 r., "VITAL MEDIC" sp. z o.o. w upadłości złożył poprawne oświadczenie personelu dla lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej, które było zgodne z harmonogramu pracy wykazanym w Ofercie.

Komisja konkursowa uznała, że przedstawione przez "VITAL MEDIC" sp. z o.o. w upadłości dokumenty są poprawne.

Komisja konkursowa pismem z dnia 21 marca 2023 r. wezwała Oferenta Panią Beatę Hofman-Rajzer do złożenia wyjaśnień do udzielonych w formularzu ofertowym odpowiedzi potwierdzających spełnienie warunków zawartych w części VIII oferty – ankiety, a to w zakresie odpowiedzi na:

1. Pytanie 1.2.3.6 „Przebieralnia dla świadczeniobiorców stanowiąca odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń”. Oferent odpowiedział: TAK, co dało mu 2 punkty za powyższą odpowiedź. W ofercie brak jednak oświadczenia potwierdzającego posiadanie przebieralni dla świadczeniobiorców stanowiącej odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń. Wobec powyższego oferent został wezwany do przedstawienia stosownego dokumentu potwierdzającego udzieloną odpowiedź;
2. Pytanie 1.2.3.4 „Sala gimnastyczna stanowiąca odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń”. Oferent odpowiedział: TAK, co dało mu 3 punkty za powyższą odpowiedź. W ofercie brak jednak oświadczenia potwierdzającego posiadanie sali gimnastycznej stanowiącej odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń. Wobec powyższego oferent został wezwany do przedstawienia stosownego dokumentu potwierdzającego udzieloną odpowiedź;
3. Pytanie 1.1.1.2 „Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku lub oddziale dziennym.- w lokalizacji Wobec powyższego oferent został wezwany do przedstawienia stosownego dokumentu potwierdzającego udzieloną odpowiedź”. Oferent odpowiedział: TAK, co dało mu 3 punkty za powyższą odpowiedź. Z przeprowadzonej analizy wynika, że nie zawarto umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku lub oddziale dziennym. Wobec powyższego oferent został wezwany do przedstawienia stosownego dokumentu potwierdzającego udzieloną odpowiedź;
4. Pytanie 1.2.4.3 „Świadczeniodawca prowadzi historię choroby lub historię zdrowia i choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na

podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku”. Oferent odpowiedział: TAK, co dało mu 3 punkty za powyższą odpowiedź. W ofercie brak jednak dokumentu potwierdzającego posiadanie oprogramowania umożliwiającego prowadzenie historii choroby w formie elektronicznej. Wobec powyższego oferent został wezwany do przedstawienia stosownego dokumentu potwierdzającego udzieloną odpowiedź;

5. Pytanie 1.6.1.1 „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.”. Oferent odpowiedział: TAK, co dało mu 1 punkt za powyższą odpowiedź. W ofercie brak jednak potwierdzenia dokumentu potwierdzającego współpracę z Agencją dotyczącego danych ujętych art. 31lc ust. 2 pkt 1-5 ustawy o świadczeniach. Wobec powyższego oferent został wezwany do przedstawienia stosownego dokumentu potwierdzającego udzieloną odpowiedź.

Ponadto, Komisja konkursowa po dokonaniu analizy harmonogramów personelu zawartego w ofercie wezwała Panią Beatę Hofman-Rajzer do złożenia wyjaśnień odnoszących się do warunków wymaganych dotyczących personelu w następującej kwestii. Świadczenia udzielane w fizjoterapii ambulatoryjnej, z wyjątkiem masażu, muszą odbywać się pod nadzorem co najmniej osoby wykonującej zawód fizjoterapeuty i posiadającej tytuł magistra, o którym mowa w art. 4 ust. 4 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. z 2019 r. poz. 952 oraz z 2020 r. poz. 567, 1493 i 2401), lub fizjoterapeuty posiadającego dyplom, świadectwo lub inny dokument, o którym mowa w art. 13 ust. 1 pkt 5 lit. b i c tej ustawy, potwierdzający ukończenie studiów drugiego stopnia oraz posiadającego co najmniej 3-letnie doświadczenie w zawodzie fizjoterapeuty. W ofercie stwierdzono, iż w godzinach 12:45-13:00 we wtorek brak jest osoby z wyżej określonymi kwalifikacjami. Wobec powyższego oferent został wezwany do przedstawienia wyjaśnień oraz udokumentowania doświadczenia zawodowego personelu.

Pismem z dnia 22 marca 2023 r. Pani Beata Hofman-Rajzer przedłożyła:

1. Oświadczenie, zgodnie z którym przebieralnia dla pacjentów stanowi odrębne pomieszczenie, co potwierdziło prawidłowość udzielonej odpowiedzi na pytanie 1.2.3.6;
2. Oświadczenie, zgodnie z którym przebieralnia dla pacjentów stanowi odrębne pomieszczenie, co potwierdziło prawidłowość udzielonej odpowiedzi na pytanie 1.2.3.4;
3. Oświadczenie, zgodnie z którym w pytaniu ankietowym dotyczącym umowy z zakresu rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku lub oddziale dziennym należało udzielić odpowiedzi NIE.

W ww. zakresie Komisja konkursowa uznała przedstawione wyjaśnienie i dokonała weryfikacji odpowiedzi z TAK na prawidłową odpowiedź: NIE. Możliwe punkty do uzyskania: 3. Punktacja po zmianie 0 punktów.

4. Oświadczenie, zgodnie z którym w pytaniu ankietowym dotyczącym prowadzenia historii choroby odpowiedź winna brzmieć TAK. Na potwierdzenie powyższego przedstawiono fakturę z dnia 25 stycznia 2023 r. za program mMedica za licencję oprogramowania na okoliczność wykazania spełnienia warunków opisanych w pytaniu ankietowym 1.2.4.3;
5. Arkusz z danymi, które były przedstawiane na wniosek Agencji, jako potwierdzenie współpracy z AOTMiT w ramach rehabilitacji ambulatoryjnej, na okoliczność wykazania spełnienia warunków opisanych w pytaniu ankietowym 1.6.1.1;

Ponadto, Pani Beata Hofman-Rajzer przedłożyła dokumenty potwierdzające, że we wtorek w godzinach 12:45-13:00 świadczenia udzielane w fizjoterapii ambulatoryjnej, z wyjątkiem masażu, realizowane będą przez personel spełniający wymagane kwalifikacje. Komisja konkursowa uznała, że przedstawione przez Oferenta dokumenty są poprawne.

Komisja konkursowa pismem z dnia 21 marca 2023 r. wezwała Oferenta Powiatowe Centrum Zdrowia Spółka Akcyjna w Kluczborku do złożenia wyjaśnień do udzielonych w formularzu ofertowym odpowiedzi potwierdzających spełnienie warunków zawartych w części VIII oferty – ankiety, w zakresie odpowiedzi na następujące pytania:

1. Pytanie 1.2.3.6 „Przebieralnia dla świadczeniobiorców stanowiąca odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń”. Oferent odpowiedział: TAK co dało mu 2 punkty za powyższą odpowiedź. W ofercie brak jednak oświadczenia potwierdzającego posiadanie przebieralni dla świadczeniobiorców stanowiącą odrębne pomieszczenie - w miejscu

udzielania świadczeń. Wobec powyższego oferent został wezwany do przedstawienia stosownego dokumentu potwierdzającego udzieloną odpowiedź;

2. Pytanie 1.2.3.4 „Sala gimnastyczna stanowiąca odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń”. Oferent odpowiedział: TAK co dało mu 3 punkty za powyższą odpowiedź. W ofercie brak jednak oświadczenia potwierdzającego posiadanie sali gimnastycznej stanowiącej odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń. Wobec powyższego oferent został wezwany do przedstawienia stosownego dokumentu potwierdzającego udzieloną odpowiedź.

Ponadto, Komisja konkursowa po dokonaniu analizy harmonogramów personelu zawartego w ofercie wezwała Oferenta do złożenia wyjaśnień odnoszących się do warunków wymaganych dotyczących personelu w następującej kwestii. Świadczenia udzielane w fizjoterapii ambulatoryjnej, z wyjątkiem masażu, muszą odbywać się pod nadzorem co najmniej osoby wykonującej zawód fizjoterapeuty i posiadającej tytuł magistra, o którym mowa w art. 4 ust. 4 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. z 2019 r. poz. 952 oraz z 2020 r. poz. 567, 1493 i 2401), lub fizjoterapeuty posiadającego dyplom, świadectwo lub inny dokument, o którym mowa w art. 13 ust. 1 pkt 5 lit. b i c tej ustawy, potwierdzający ukończenie studiów drugiego stopnia oraz posiadającego co najmniej 3-letnie doświadczenie w zawodzie fizjoterapeuty.

Po analizie przedstawionych dokumentów komisja konkursowa stwierdziła, że w godzinach od 15:35-18:00 od poniedziałku do piątku brak jest osoby z wyżej określonymi kwalifikacjami.

Wobec powyższego oferent został wezwany do przedstawienia wyjaśnień oraz udokumentowania doświadczenia zawodowego personelu.

Pismem z dnia 22 marca 2023 r. Oferent przedłożył:

1. Oświadczenie, zgodnie z którym przebieralnia dla pacjentów stanowi odrębne pomieszczenie, co potwierdziło prawidłowość udzielonej odpowiedzi na pytanie 1.2.3.6;
2. Oświadczenie, zgodnie z którym przebieralnia dla pacjentów stanowi odrębne pomieszczenie, co potwierdziło prawidłowość udzielonej odpowiedzi na pytanie 1.2.3.4;

3. Oświadczenie, zgodnie z którym w godzinach 15:35-18:00 od poniedziałku do piątku świadczenia udzielane w fizjoterapii ambulatoryjnej, z wyjątkiem masażu, odbywają się przez personel spełniający wymagane kwalifikacje. Oferent przedłożył dokumenty potwierdzające wymagane kwalifikacje personelu.

Komisja konkursowa uznała, że przedstawione przez Oferenta dokumenty są poprawne.

Komisja konkursowa pismem z dnia 21 marca 2023 r. wezwała Oferenta Caritas Diecezji Opolskiej do złożenia wyjaśnień do udzielonych w formularzu ofertowym odpowiedzi potwierdzających spełnienie warunków zawartych w części VIII oferty – ankiety, w zakresie odpowiedzi na poniżej wymienione pytania:

1. Pytanie 1.2.3.6 „Przebieralnia dla świadczeniobiorców stanowiąca odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń”. Oferent odpowiedział: TAK co dało mu 2 punkty za powyższą odpowiedź. W ofercie brak jednak oświadczenia potwierdzającego posiadanie przebieralni dla świadczeniobiorców stanowiącą odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń. Wobec powyższego oferent został wezwany do przedstawienia stosownego dokumentu potwierdzającego udzieloną odpowiedź;
2. Pytanie 1.2.3.4 Sala gimnastyczna stanowiąca odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń. Oferent odpowiedział: TAK co dało mu 3 punkty za powyższą odpowiedź. W aktach brak jednak oświadczenia potwierdzającego posiadanie sali gimnastycznej stanowiącej odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń. Wobec powyższego oferent został wezwany do przedstawienia stosownego dokumentu potwierdzającego udzieloną odpowiedź;
3. Pytanie 1.6.1.1 „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. (Potwierdzenie musi dotyczyć danych ujętych art. 31lc ust. 2 pkt 1-5 ustawy o świadczeniach)”. Oferent odpowiedział: TAK, co dało mu 1 punkt za powyższą odpowiedź. W ofercie brak jest dokumentu potwierdzającego współpracę z Agencją dotyczącego danych ujętych art. 31lc ust. 2 pkt 1-5 ustawy o świadczeniach.

W piśmie z dnia 22 marca 2023 r. Oferent złożył wyjaśnienia:

1. Oświadczenie, zgodnie z którym przebieralnia dla pacjentów stanowi odrębne pomieszczenie, co potwierdziło prawidłowość udzielonej odpowiedzi na pytanie 1.2.3.6;
2. Oświadczenie, zgodnie z którym przebieralnia dla pacjentów stanowi odrębne pomieszczenie, co potwierdziło prawidłowość udzielonej odpowiedzi na pytanie 1.2.3.4;
3. Oświadczenie, zgodnie z którym oferent otrzymał od AOTMiT potwierdzenia przekazania danych, 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.

W części jawnej postępowania konkursowego Komisja konkursowa ustaliła, że wszystkie oferty spełniają warunki wymagane. W konsekwencji, Komisja nie odrzuciła żadnej z złożonych ofert.

Do części niejawnej zakwalifikowano oferty:

1. Gabinetu Fizjoterapii "IMPULS BIS" s.c. Dorota Nakonieczna, Dominik Pycia;
2. "VITAL MEDIC" sp. z o.o. w upadłości;
3. Pani Beaty Hofman-Rajzer;
4. Powiatowego Centrum Zdrowia S.A.;
5. Caritas Diecezji Opolskiej.

Ocena ofert w przedmiotowym postępowaniu została dokonana w oparciu o postanowienia rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r., w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2016 r. poz. 1372, z późn. zm.) oraz Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 265).

Stosownie do art. 148 ust. 1 ustawy o świadczeniach, porównanie ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dokonuje się według kryteriów wyboru ofert:

1. jakości,
2. kompleksowości,
3. dostępności,

4. ciągłości,

5. ceny

- udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.

Zgodnie z treścią art. 142 ust.5 ustawy, w części niejawnego konkursu ofert Komisja może:

1. wybrać ofertę lub większą liczbę ofert, najkorzystniejszych pod względem kryteriów wyboru ofert określonych w art. 148 ust. 1 ustawy,
2. nie dokonać wyboru zadanej oferty, jeżeli nie wynika z nich możliwość właściwego udzielania świadczeń.

Komisja konkursowa dokonała oceny ofert przy pomocy systemu informatycznego na podstawie informacji zawartych w ofertach (przez porównanie odpowiedzi ankietowych ofert z formularzem oferty i dokumentacją ofertową) i w oparciu o kryteria oceny ofert zawarte w ww. rozporządzeniu. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania.

Strony postępowania w oświadczeniu załączonym do oferty oświadczyły, iż zapoznały się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłaszają do nich zastrzeżeń oraz, że przyjmują je do stosowania.

W rankingu otwarcia oferty uzyskały ocenę punktową w następujących kryteriach: jakość, kompleksowość, dostępność, ciągłość, inne oraz cena. Ranking otwarcia przedstawiał się następująco:

Poz. oferty w rankingu	Dane z oferty										
	Nr oferty	Nazwa oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Punktacja za ofertę cenową	Punktacja z tytułu pozostałych kryteriów					Łączna liczba punktów z tyt. poz. kryt.	Łączna liczba punktów oceny
					Jakość	Kompleksowość	Dostępność	Ciągłość	Inne		
1	08-23-00013 2/REH/05/1/ 01/3/0405	Beata Hofman-Rajzer 08R/20568	Dział-Pracownia Fizjoterapii Kluczbork Skłódowskiej	5,000	45,000	3,000	5,000	8,000	1,000	62,000	67,000
2	08-23-00013 2/REH/05/1/ 01/4/0405	Powiatowe Centrum Zdrowia Spółka Akcyjna w Kluczborku 08R/20356	GABINET REHABILITA CJI Kluczbork Sienkiewicza	5,000	34,500	0,000	0,000	8,000	0,000	42,500	47,500
3	08-23-00013 2/REH/05/1/ 01/1/0405	Gabinet Fizjoterapii "IMPULS BIS" s.c. Dorota Nakonieczna, Dominik Pycia 08R/30417	DZIAŁ (PRACOWNI A) FIZJOTERAPII Kluczbork Grunwaldzka	5,000	26,000	0,000	5,000	8,000	0,000	39,000	44,000
4	08-23-00013 2/REH/05/1/ 01/2/0405	Syndyk Masy Upadłości: Kubiczek Michałak Sokół sp. z o.o. w Katowicach, działający za upadłego świadczeniodawcę: "VITAL MEDIC" s 08R/20555	Dział fizjoterapii ambulatoryjnej Kluczbork Marii Skłódowskiej - Curie	6,361	29,500	3,000	0,000	5,000	0,000	37,500	43,861
5	08-23-00013 2/REH/05/1/ 01/5/0405	Caritas Diecezji Opolskiej 08R/20068	Gabinet Rehabilitacyjny y Kluczbork Klasztorna	5,000	21,000	0,000	5,000	8,000	1,000	35,000	40,000

Zgodnie z art. 142. ust. 6. Ustawy o świadczeniach Komisja konkursowa w części niejawniej konkursu ofert może przeprowadzić negocjacje z Oferentami w celu ustalenia:

- 1) liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej;
- 2) ceny za udzielane świadczenia opieki zdrowotnej.

Komisja konkursowa w części niejawniej postępowania stosownie do § 15 ust. 1 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 (tj. Dz.U. z 2020 r. poz. 1858), przeprowadziła negocjacje ze wszystkimi Oferentami, których oferty nie podlegały odrzuceniu biorącymi udział w postępowaniu.

W toku negocjacji w dniu 15 kwietnia 2023 r. Oferent Gabinet Fizjoterapii "IMPULS BIS" s.c. Dorota Nakonieczna, Dominik Pycia złożył oświadczenie, że zmienia ocenę za punkt z 1,47 zł na 1,44 zł.

Pozostali Oferenci nie zaproponowali zmiany ceny co zostało udokumentowane odpowiednimi oświadczeniami Oferentów. W wyniku przeprowadzonych negocjacji ze wszystkimi Oferentami podpisano protokoły zbieżności potwierdzające, że strony uzgodniły i zaakceptowały warunki finansowe i liściowe realizacji umowy.

W następstwie przeprowadzonego postępowania konkursowego Komisja konkursowa sporządziła ranking końcowy, w którym zostały uszeregowane oferty w kolejności wynikającej z łącznej liczby uzyskanych punktów.

Ranking końcowy z dnia 15 maja 2023 r. z podziałem na poszczególne części oceny oferty przedstawiał się następująco:

Lp.	Nr oferty	Nazwa oferenta	Punktacja za ofertę cenową	Punktacja z tytułu pozostałych kryteriów						Łączna liczba punktów w ocenie	Status pozycji oferty**	Decyzja o wybraniu ofert
				ilość	kompleksowość	dotyczy	dotyczy	inne	razem			
1	08-23-0 00132/REH/05 /1/01/3/0405	Beata Hofman-Rajzer, ul. Skłodowskiej-Curie 25b, 46-200 Kluczbork	5,000	45,000	3,000	5,000	8,000	1,000	62,000	67,000	Z	Tak
2	08-23-0 00132/REH/05 /1/01/4/0405	Powiatowe Centrum Zdrowia Spółka Akcyjna w Kluczborku, ul. Skłodowskiej-Curie 23, 46-200 Kluczbork	5,000	34,500	0,000	0,000	8,000	0,000	42,500	47,500	Z	Tak
3	08-23-0 00132/REH/05 /1/01/1/0405	Gabinet Fizjoterapii "IMPULS BIS" s.c. Dorota Nakonieczna, Dominik Pycia, ul. Grunwaldzka 20, 46-200 Kluczbork	6,020	26,000	0,000	5,000	8,000	0,000	39,000	45,020	Z	Tak
4	08-23-0 00132/REH/05 /1/01/2/0405	Syndyk Masy Upadłości: Kubiczek Michałak Sokół sp. z o.o. w Katowicach, działający za upadłego świadczeniodawcę: "VITAL MEDIC" spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w upadłości, ul. Skłodowskiej-Curie 21, 46-200 Kluczbork	6,361	29,500	3,000	0,000	5,000	0,000	37,500	43,861	Z	Tak
5	08-23-0 00132/REH/05 /1/01/5/0405	Caritas Diecezji Opolskiej; ul. Szpitalna 5a, 45-010 Opole	5,000	21,000	0,000	5,000	8,000	1,000	35,000	40,000	Z	Tak

Komisja konkursowa dokonała wyboru Oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym, do wyczerpania łącznej liczby planowanych do zakupu świadczeń lub wartości zamówienia określonej w ogłoszeniu. Wszystkie oferty złożone w przedmiotowym postępowaniu podlegały jednolitym kryteriom oceny.

Rozstrzygnięcie przedmiotowego postępowania zostało opublikowane w dniu 23 maja 2023 roku.

Oferta Odwołującego znalazła się na 4 miejscu w rankingu końcowym, na 5 ofert jakie zostały wybrane do zawarcia umowy.

Wartość punktowa pozycji oferenta w rankingu końcowym wynikała z sumowania punktów uzyskanych w poszczególnych pytaniach ankietowych na podstawie udzielonych odpowiedzi i ustalonej według powołanego wyżej rozporządzenia punktacji danej odpowiedzi. Wszystkie oferty złożone w przedmiotowym postępowaniu podlegały tym samym zasadom i jednolitym kryteriom oceny.

Według kryteriów punktacji opisanych w załączniku nr 5 do 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 (t.j. Dz.U. z 2016 r., poz. 1372 z późn. zm.) oferenci uzyskali następującą ilość punktów w poszczególnych kategoriach:

Pytanie	LP	"IMPULS BIS"		VITAL MEDIC		Beata Hoffman-Rajzer		Powiatowe Centrum Zdrowia		Caritas	
		Odpowiedź aktualna (napis)	Efektywne pkt. przyznane za odpowiedź	Odpowiedź aktualna (napis)	Efektywne pkt. przyznane za odpowiedź	Odpowiedź aktualna (napis)	Efektywne pkt. przyznane za odpowiedź	Odpowiedź aktualna (napis)	Efektywne pkt. przyznane za odpowiedź	Odpowiedź aktualna (napis)	Efektywne pkt. przyznane za odpowiedź
KOMPLEKSOWOŚĆ	1.1										
SPOSÓB WYKONYWANIA UMOWY	1.1.1										
REH_2 Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej - w lokalizacji.	1.1.1.1	Nie	0	Nie	0	Tak	3	Nie	0	Nie	0
REH_2 Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku lub oddziale dziennym - w lokalizacji.	1.1.1.2	Nie	0	Tak	3	Nie	0	Nie	0	Nie	0
REH_2 Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej w warunkach stacjonarnych - w lokalizacji.	1.1.1.3	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0

REH_2 Wykonanie w ukiesie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 10 % świadczeń w warunkach domowych w ramach zakresu fizjoterapia ambulatoryjna.	1.1.1.4	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
JAKOŚĆ	1.2										
PERSONEL	1.2.1										
REH_2 Magister fizjoterapii z co najmniej 5-letnim doświadczeniem jako fizjoterapeuta - równoważnik co najmniej 1/2 etatu.	1.2.1.1	Tak	12	Tak	12	Tak	12	Tak	12	Tak	12
REH_2 Specjalista w dziedzinie fizjoterapii - równoważnik co najmniej 1/4 etatu.	1.2.1.2	Nie	0	Nie	0	Tak	8	Nie	0	Nie	0
REH_2 Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej.	1.2.1.3	Nie	0	Tak	4	Tak	4	Tak	4	Nie	0
REH_2 Technik masażysta - równoważnik co najmniej 1 etatu.	1.2.1.4	Nie	0	Tak	4	Tak	4	Nie	0	Tak	4
WYNIKI KONTROLI I INNE NIEPRAWIDŁOWOŚCI	1.2.2										
REH_W Udzielenie świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie - stwierdzone tylko na podstawie kontroli.	1.2.2.1	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
REH_W Udzielenie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie - stwierdzone tylko na podstawie kontroli.	1.2.2.2	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
REH_W Braki w sprzęcie i wyposażeniu wykazanym w umowie - stwierdzone tylko na podstawie kontroli.	1.2.2.3	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
REH_W Nieprzekazanie wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, co najmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięcznie) w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty.	1.2.2.4	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
REH_W Nieprzekazanie wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej, co najmniej za cztery okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym.	1.2.2.5	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
REH_W Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	1.2.2.6	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
REH_W Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	1.2.2.7	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
REH_W Niezasadne ordynowanie leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego - stwierdzone tylko na podstawie kontroli.	1.2.2.8	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
REH_W Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową.	1.2.2.9	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0

REH_W Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej - stwierdzone tylko na podstawie kontroli.	1.2.2.10	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
REH_W Udermienie lub utrudnianie kontroli.	1.2.2.11	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
REH_W Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	1.2.2.12	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
REH_W Co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczenia po upływie ostatniego okresu rozliczeniowego.	1.2.2.13	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
REH_W Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia - stwierdzone tylko na podstawie kontroli.	1.2.2.14	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
SPRZĘT, APARATURA MEDYCZNA, POMIESZCZENIA	1.2.3										
REH_2 Urządzenie wytwarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości - w miejscu udzielania świadczeń.	1.2.3.1	Tak	3	Nie	0	Tak	3	Tak	3	Nie	0
REH_2 Wanny do masażu wirowego kończyn górnych i kończyn dolnych - w miejscu udzielania świadczeń.	1.2.3.2	Tak	3	Tak	3	Tak	3	Tak	3	Nie	0
REH_2 Zestaw do krostymulacji parami azotu - w miejscu udzielania świadczeń.	1.2.3.3	Tak	3	Nie	0	Tak	3	Tak	3	Nie	0
REH_2 Sala gimnastyczna stanowiąca odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń.	1.2.3.4	Nie	0	Nie	0	Tak	3	Tak	3	Tak	3
REH_2 Kriokomora - w lokalizacji.	1.2.3.5	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
REH_2 Przebiegarnia dla świadczeniobiorców stanowiąca odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń.	1.2.3.6	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2	Tak	2
POZOSTALE WARUNKI	1.2.4										
REH_W Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	1.2.4.1	Nie	0	Tak	2	Nie	0	Tak	2	Nie	0
REH_W Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	1.2.4.2	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
REH_W Świadczeniodawca prowadzi historię choroby lub historii zdrowia i choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku	1.2.4.3	Tak	3	Tak	3	Tak	3	Tak	3	Nie	0
REH_2 W jednostce jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne fizjoterapeutów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie fizjoterapii.	1.2.4.4	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
DOSTĘPNOŚĆ	1.3										
DOSTĘPNOŚĆ	1.3.1										
REH W UUI obłid dplikdeja służąca wykonaniu obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrótem automatycznym wskazaniem terminu.	1.3.1.1	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
DOSTĘPNOŚĆ HARMONOGRAM PRACY	1.3.2										

najmniej 5 dni w tygodniu, co najmniej 10 godzin dziennie, w tym co najmniej 2 razy w tygodniu w godzinach popołudniowych między	1.3.2.1	Tak	5	Nie	0	Tak	5	Nie	0	Tak	5
CIĄGŁOŚĆ	1.4										
CIĄGŁOŚĆ	1.4.1										
REH_W W dniu złożenia oferty oferent realizuje:	1.4.1.1	-nieprzerwanie od 10 lat, na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	8	-nieprzerwanie od 5 lat, na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	5	-nieprzerwanie od 10 lat, na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	8	-nieprzerwanie od 10 lat, na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	8	-nieprzerwanie od 10 lat, na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	8
REH_W Rozliczenie na rzecz świadczeniobiorców do 18. roku życia w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty	1.4.1.2	żadna z powyższych	0	żadna z powyższych	0	Żadna z powyższych	0	Żadna z powyższych	0	Żadna z powyższych	0
WARUNKI WYMAGANE	1.5										
WARUNKI WYMAGANE	1.5.1										
W OKRESIE ZWIĄZANIA OFERTĄ ORAZ PRZEZ CAŁY OKRES REALIZACJI UMOWY OFERENT SPEŁNIA I BĘDZIE SPEŁNIAŁ WYMAGANIA OKREŚLONE W ROZPORZĄDZENIU MINISTRA ZDROWIA W SPRAWIE ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH W ZAKRESIE BĘDĄCYM PRZEDMIOTEM NINIEJSZEGO POSTĘPOWANIA ORAZ W ZARZĄDZENIU PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA W SPRAWIE OKREŚLENIA WARUNKÓW ZAWIERANIA I REALIZACJI UMÓW BĘDĄCYCH PRZEDMIOTEM NINIEJSZEGO POSTĘPOWANIA.	1.5.1.1	TAK	0	TAK	0	TAK	0	TAK	0	TAK	0
INNE	1.6										
INNE	1.6.1										
REH_W Współpraca z Agencją - świadczeniodawca przekazywał w terminie dane, o których mowa w art. 311c ust. 2 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania - dotyczy okresu po dniu 22 lipca 2017 r.	1.6.1.1	Nie	0	Nie	0	Tak	1	Nie	0	Tak	1
			39		38		62		43		35

Łączna liczba punktów otrzymanych przez odwołującego - Spółkę "VITAL MEDIC" sp. z o.o. w upadłości, wyniosła łącznie **43,861** punktów.

Pozostali Oferenci uzyskali odpowiednio łącznie:

a) Pani Beata Hofman-Rajzer – 67,00 punktów,

- b) Powiatowe Centrum Zdrowia Spółka Akcyjna w Kluczborku - 47,50 punktów,
- c) Gabinet Fizjoterapii "IMPULS BIS" s.c. Dorota Nakonieczna, Dominik Pycia – 45,50 punktów,
- d) Caritas Diecezji Opolskiej – 40,00 punktów.

W kryterium jakość Odwołujący otrzymał łącznie **29,50** pkt. Z kolei pozostali Oferenci uzyskali w tym kryterium odpowiednio: Pani Beata Hofman-Rajzer – **45,00** punktów, Powiatowe Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku – **34,50** punktów, Gabinet Fizjoterapii "IMPULS BIS" s.c. Dorota Nakonieczna, Dominik Pycia – **26,00** punktów i Caritas Diecezji Opolskiej – **21,00** punktów.

Natomiast, w kryterium jakości - personel Odwołujący otrzymał łącznie 20 pkt w tym:

- a) za Magistra fizjoterapii z co najmniej 5-letnim doświadczeniem jako fizjoterapeuta - równoważnik co najmniej 1/2 etatu - 12 pkt.,
- b) za Specjalistę w dziedzinie fizjoterapii - równoważnik co najmniej 1/4 etatu - 0 pkt z uwagi na odpowiedź: „NIE”,
- c) za Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej - 4 pkt.,
- d) za Technika masażystę - równoważnik co najmniej 1 etatu - 4 pkt.

Z kolei Oferent Beata Hofman-Rajzer w kryterium jakość - personel otrzymał łącznie 28 pkt., w tym:

- a) za Magistra fizjoterapii z co najmniej 5-letnim doświadczeniem jako fizjoterapeuta - równoważnik co najmniej 1/2 etatu - 12 pkt., czyli tyle samo co Odwołujący,
- b) za Specjalistę w dziedzinie fizjoterapii - równoważnik co najmniej 1/4 etatu - 8 pkt., czyli o 8 pkt. więcej niż Odwołujący,
- c) za zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej - 4 pkt., czyli tyle samo co Odwołujący,
- d) za Technika masażystę - równoważnik co najmniej 1 etatu - 4 pkt., czyli tyle samo co Odwołujący.

Oferent Powiatowe Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku w kryterium jakości - personel otrzymał łącznie 16 pkt. tj. o 4 pkt. mniej niż Odwołujący, w tym:

- a) za Magistra fizjoterapii z co najmniej 5-letnim doświadczeniem jako fizjoterapeuta - równoważnik co najmniej 1/2 etatu - 12 pkt., czyli tyle samo co Odwołujący,
- b) za Specjalistę w dziedzinie fizjoterapii - równoważnik co najmniej 1/4 etatu - 0 pkt., czyli tyle samo co Odwołujący,
- c) za Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej - 4 pkt., czyli tyle samo co Odwołujący,
- d) za Technika masażystę - równoważnik co najmniej 1 etatu - 0 pkt., czyli o 4 pkt. mniej niż Odwołujący.

Oferent Gabinet Fizjoterapii "IMPULS BIS" s.c. Dorota Nakonieczna, Dominik Pycia w kryterium jakości - personel otrzymał łącznie 12 pkt. tj. o 8 pkt. mniej niż Odwołujący, w tym:

- a) za Magistra fizjoterapii z co najmniej 5-letnim doświadczeniem jako fizjoterapeuta - równoważnik co najmniej 1/2 etatu - 12 pkt., czyli tyle samo co Odwołujący,
- b) za Specjalistę w dziedzinie fizjoterapii - równoważnik co najmniej 1/4 etatu - 0 pkt., czyli tyle samo co Odwołujący,
- c) za Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej - 0 pkt., czyli o 4 pkt. mniej co Odwołujący,
- d) za Technika masażystę - równoważnik co najmniej 1 etatu - 0 pkt., czyli o 4 pkt. mniej co Odwołujący.

Oferent Caritas Diecezji Opolskiej w kryterium jakości - personel otrzymał łącznie 16 pkt. tj. o 4 pkt. mniej niż Odwołujący, w tym:

- a) za Magistra fizjoterapii z co najmniej 5-letnim doświadczeniem jako fizjoterapeuta - równoważnik co najmniej 1/2 etatu - 12 pkt., czyli tyle samo co Odwołujący,
- b) za Specjalistę w dziedzinie fizjoterapii - równoważnik co najmniej 1/4 etatu - 0 pkt., czyli tyle samo co Odwołujący,
- c) za Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej - 0 pkt., czyli o 4 pkt. mniej co Odwołujący,

- d) za Technika masażystę - równoważnik co najmniej 1 etatu - 4 pkt., czyli tyle samo co Odwołujący.

Natomiast, w kryterium jakości - sprzęt, aparatura medyczna, pomieszczenia Odwołujący otrzymał łącznie 5 pkt w tym:

- a) za urządzenie wytwarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości - w miejscu udzielania świadczeń 0 pkt.,
- b) za wanny do masażu wirowego kończyn górnych i kończyn dolnych - w miejscu udzielania świadczeń – 3 pkt.,
- c) za zestaw do kriostymulacji parami azotu - w miejscu udzielania świadczeń 0 pkt. z uwagi na udzielenie odpowiedzi „Nie”, za sale gimnastyczną stanowiącą odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń – 0 pkt.,
- d) za brak kriokomory - w lokalizacji – 0 pkt.,
- e) za przebieralnię dla świadczeniobiorców stanowiącą odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń – 2 pkt.

Z kolei Oferent Pani Beata Hofman-Rajzer w kryterium kryterium jakości - sprzęt, aparatura medyczna, pomieszczenia otrzymała łącznie 14 pkt w tym:

- a) za urządzenie wytwarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości - w miejscu udzielania świadczeń 3 pkt., czyli o 3 pkt więcej co Odwołujący,
- b) za wanny do masażu wirowego kończyn górnych i kończyn dolnych - w miejscu udzielania świadczeń – 3 pkt., czyli tyle samo co Odwołujący,
- c) za zestaw do kriostymulacji parami azotu - w miejscu udzielania świadczeń 3 pkt, czyli o 3 pkt więcej co Odwołujący,
- d) za salę gimnastyczną stanowiącą odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń – 3 pkt., czyli o 3 pkt więcej co Odwołujący,
- e) za brak kriokomory - w lokalizacji – 0 pkt., czyli tyle samo co Odwołujący,
- f) za przebieralnię dla świadczeniobiorców stanowiącą odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń – 2 pkt., czyli tyle samo co Odwołujący.

Oferent Powiatowe Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku w kryterium jakości - sprzęt, aparatura medyczna, pomieszczenia otrzymał łącznie 14 pkt w tym:

- a) za urządzenie wytwarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości – w miejscu udzielania świadczeń 3 pkt., czyli o 3 pkt więcej co Odwołujący,
- b) za wanny do masażu wirowego kończyn górnych i kończyn dolnych - w miejscu udzielania świadczeń – 3 pkt., czyli tyle samo co Odwołujący,
- c) za zestaw do kriostymulacji parami azotu - w miejscu udzielania świadczeń 3 pkt, czyli o 3 pkt więcej co Odwołujący,
- d) za salę gimnastyczną stanowiącą odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń – 3 pkt., czyli o 3 pkt więcej co Odwołujący,
- e) za brak kriokomory - w lokalizacji – 0 pkt., czyli tyle samo co Odwołujący,
- f) za przebieralnię dla świadczeniobiorców stanowiącą odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń – 2 pkt., czyli tyle samo co Odwołujący.

Oferent Gabinet Fizjoterapii "IMPULS BIS" s.c. Dorota Nakonieczna, Dominik Pycia w kryterium jakości - sprzęt, aparatura medyczna, pomieszczenia otrzymał łącznie 11 pkt w tym:

- a) za urządzenie wytwarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości – w miejscu udzielania świadczeń 3 pkt., czyli o 3 pkt więcej co Odwołujący,
- b) za wanny do masażu wirowego kończyn górnych i kończyn dolnych - w miejscu udzielania świadczeń – 3 pkt., czyli tyle samo co Odwołujący,
- c) za zestaw do kriostymulacji parami azotu - w miejscu udzielania świadczeń 3 pkt, czyli o 3 pkt więcej co Odwołujący,
- d) za salę gimnastyczną stanowiącą odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń – 0 pkt., z uwagi na udzielenie odpowiedzi „Nie”, czyli tyle samo co Odwołujący,
- e) za kriokomorę - w lokalizacji - 0 pkt., z uwagi na udzielenie odpowiedzi „Nie”, czyli tyle samo co Odwołujący,
- f) za przebieralnię dla świadczeniobiorców stanowiącą odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń – 2 pkt., czyli tyle samo co Odwołujący.

Oferent Caritas Diecezji Opolskiej w kryterium jakości - sprzęt, aparatura medyczna, pomieszczenia otrzymał łącznie 5 pkt w tym:

- a) za urządzenie wytwarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości - w miejscu udzielania świadczeń - 0 pkt.,
- b) z uwagi na udzielenie odpowiedzi „Nie”, czyli tyle samo co Odwołujący, za wanny do masażu wirowego kończyn górnych i kończyn dolnych - w miejscu udzielania świadczeń – 0 pkt., czyli o 3 pkt mniej niż Odwołujący,
- c) za zestaw do kriostymulacji parami azotu - w miejscu udzielania świadczeń 0 pkt., z uwagi na udzielenie odpowiedzi „Nie”, czyli tyle samo co Odwołujący,
- d) za salę gimnastyczną stanowiącą odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń – 3 pkt., czyli o 3 pkt więcej co Odwołujący, za kriokomorę - w lokalizacji - 0 pkt., z uwagi na udzielenie odpowiedzi „Nie”, czyli tyle samo co Odwołujący,
- e) za przebieralnię dla świadczeniobiorców stanowiącą odrębne pomieszczenie - w miejscu udzielania świadczeń – 2 pkt., czyli tyle samo co Odwołujący.

W kryterium jakość - pozostałe warunki Odwołujący otrzymał łącznie 4,5 pkt w tym:

- a) za Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością 1,5 pkt, czyli tyle samo co Powiatowe Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku, pozostali Oferenci otrzymali 0 pkt z uwagi na udzielenie odpowiedzi „NIE”,
- b) za prowadzenie historii choroby lub historii zdrowia i choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku Odwołujący otrzymał 3 pkt, czyli tyle samo co pozostali Oferenci, za pozostałe pytania w tej kategorii wszyscy zarówno Odwołujący, jak i pozostali Oferenci otrzymali 0 pkt z uwagi na udzielenie odpowiedzi „Nie”.

Łącznie w kryterium jakość - pozostałe warunki pozostali Oferenci otrzymali następującą ilość punktów:

- a) Pani Beata Hofman-Rajzer - 3 pkt.,
- b) Powiatowe Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku - 4,5 pkt.,
- c) Gabinet Fizjoterapii "IMPULS BIS" s.c. Dorota Nakonieczna, Dominik Pycia - 3 pkt.,

d) Caritas Diecezji Opolskiej - 0 pkt.

W kryterium kompleksowość Odwołujący łącznie otrzymał 3 pkt. za realizację na podstawie umowy procesu leczenia świadczeniobiorców w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku lub oddziale dziennym - w lokalizacji. Z kolei Oferent Pani Beata Hofman-Rajzer w tej kategorii otrzymał 3 pkt za realizację na podstawie umowy procesu leczenia świadczeniobiorców w zakresie lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej - w lokalizacji. Pozostali Oferenci w tej kategorii otrzymali po 0 pkt. z uwagi na udzielenie odpowiedzi „NIE”,

W kryterium dostępność harmonogram pracy Odwołujący podobnie jak Powiatowe Centrum Zdrowia S.A. otrzymał 0 pkt., natomiast Oferenci: Pani Beata Hofman-Rajzer, Gabinet Fizjoterapii "IMPULS BIS" s.c. Dorota Nakonieczna, Dominik Pycia i Caritas Diecezji Opolskiej otrzymali po 5 pkt. za pytanie ankietowe: Czas pracy zakładu - co najmniej 5 dni w tygodniu, co najmniej 10 godzin dziennie, w tym co najmniej 2 razy w tygodniu w godzinach popołudniowych między godziną 14.00 a 21.00., czyli o 5 pkt więcej niż Odwołujący.

W kryterium ciągłość Odwołujący otrzymał 5 pkt. za to, że w dniu złożenia oferty realizował nieprzerwanie od 5 lat, na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.

Natomiast, pozostali Oferenci, tj.: Beata Hofman-Rajzer, Powiatowe Centrum Zdrowia S.A., Gabinet Fizjoterapii "IMPULS BIS" s.c. Dorota Nakonieczna, Dominik Pycia i Caritas Diecezji Opolskiej otrzymali 8 pkt za realizację w dniu złożenia oferty nieprzerwanie od 10 lat, na podstawie umowy procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, tj. o 3 pkt. więcej niż Odwołujący.

W zakresie kryterium inne tj.: 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 otrzymał 0 pkt., z uwagi na udzielenie odpowiedzi „Nie”. Po 1 punkcie otrzymali w tym kryterium Pani Beata Hofman-Rajzer i Caritas Diecezji Opolskiej.

Zasady wyliczania punktacji za cenę wskazaną przez Oferenta w ofercie określone są w załączniku nr 17 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Podstawą do oceny kryterium ceny jest porównanie ceny oferowanej przez Oferenta z ceną oczekiwaną przez Fundusz. Ceną oczekiwaną przez Fundusz jest cena wynikająca z wartości zamówienia i planowanej liczby świadczeń opieki zdrowotnej w danym rodzaju lub zakresie, wskazana przez dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu.

Liczbę punktów oceny uzyskaną w kryterium ceny ustala się w następujący sposób:

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

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

gdzie:

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

C_{maks} - $1,1 \times CNFZ$,

C_{min} - $0,9 \times CNFZ$,

C_{of} - cena zaproponowana przez oferenta,

$CNFZ$ - cena oczekiwana,

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

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

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

Zgodnie z rozporządzeniem maksymalna liczba punktów do możliwych do uzyskania za wszystkie kategorie wynosiła 100,000 pkt. w tym za kryteria pozacenowe 90,000 pkt. I 10,000 pkt. za kryterium ceny w tym:

- a) w kryterium Jakość -57 pkt
- b) w kryterium Kompleksowość -13 pkt
- c) w kryterium Dostępność -6 pkt
- d) w kryterium Ciągłość -13 pkt
- e) w kryterium Inne -1 pkt
- f) w kryterium Cena -10 pkt

Oferta Odwołującego w rankingu końcowym uzyskała łącznie 43,861 pkt. W zakresie kryterium pozacenowego Odwołujący uzyskał 37,50 pkt. (przy maksymalnej ilości punktów do uzyskania – 90 pkt.), tj.:

- a) za kryterium jakość, do którego zaliczane są takie elementy jak personel, sprzęt zewnętrzna ocena, jakości oraz wyniki kontroli – 29,50 pkt. (przy maksymalnej ilości punktów możliwej do uzyskania – 57 pkt.),
- b) za kryterium kompleksowość – 3 pkt. (przy maksymalnej ilości punktów możliwej do uzyskania – 13 pkt.),
- c) za kryterium dostępność – 0 pkt. (przy maksymalnej ilości punktów możliwej do uzyskania – 6 pkt.),
- d) za kryterium ciągłość – 5 pkt. (przy maksymalnej ilości punktów możliwej do uzyskania – 13 pkt.),
- e) za kryterium „inne” – 0 pkt. (przy maksymalnej ilości punktów możliwej do uzyskania – 1 pkt).

Za kryterium ceny – Odwołujący uzyskał 6,361 pkt (przy maksymalnej ilości punktów do uzyskania – 10 pkt). Przyznana ilość punktów wynikała z faktu, że Odwołujący zaproponował w ofercie cenę niższą od ceny wskazanej przez Zamawiającego, jako cenę oczekiwaną.

Uzyskana przez Odwołującego ilość punktów za kryterium ceny była najwyższa spośród ofert złożonych w postępowaniu.

U pozostałych Oferentów punktacja w rankingu końcowych kształtowała się następująco:

- e) Beata Hofman-Rajzer – 67,00 punktów,
- f) Powiatowe Centrum Zdrowia Spółka Akcyjna w Kluczborku - 47,50 punktów,
- g) Gabinet Fizjoterapii "IMPULS BIS" s.c. Dorota Nakonieczna, Dominik Pycia – 45,020 punktów,
- h) Caritas Diecezji Opolskiej – 40,00 punktów.

Oferta Pani Beaty Hofman-Rajzer w rankingu końcowym uzyskała łącznie 67,00 pkt.

W zakresie kryterium pozacenowego Pani Beata Hofman-Rajzer uzyskała 62,00 pkt. (przy maksymalnej ilości punktów do uzyskania – 90 pkt.), tj.:

- a) za kryterium jakość, do którego zaliczane są takie elementy jak personel, sprzęt zewnętrzna ocena, jakości oraz wyniki kontroli – 45,00 pkt. (przy maksymalnej ilości punktów możliwej do uzyskania – 57 pkt.),
- b) za kryterium kompleksowość – 3 pkt. (przy maksymalnej ilości punktów możliwej do uzyskania – 13 pkt.),
- c) za kryterium dostępność – 5 pkt. (przy maksymalnej ilości punktów możliwej do uzyskania – 6 pkt.),
- d) za kryterium ciągłość – 8 pkt. (przy maksymalnej ilości punktów możliwej do uzyskania – 13 pkt.),
- e) za kryterium „inne” – 1 pkt. (przy maksymalnej ilości punktów możliwej do uzyskania – 1 pkt).

Za kryterium ceny – Pani Beata Hofman-Rajzer uzyskała 5,00 pkt (przy maksymalnej ilości punktów do uzyskania – 10 pkt). Przyznana ilość punktów wynikała z faktu, że Oferent zaproponowała w ofercie cenę wskazaną przez Zamawiającego, jako cenę oczekiwaną. Uzyskana ilość punktów w tym kryterium przez Oferenta była niższa o 1,361 pkt od tej uzyskanej przez Odwołującego.

Oferta Powiatowego Centrum Zdrowia Spółka Akcyjna w Kluczborku w rankingu końcowym uzyskała łącznie 47,50 pkt. W zakresie kryterium pozacenowego oferent uzyskał 42,50 pkt. (przy maksymalnej ilości punktów do uzyskania – 90 pkt.), tj.:

- a) za kryterium jakość, do którego zaliczane są takie elementy jak personel, sprzęt zewnętrzna ocena, jakości oraz wyniki kontroli – 34,50 pkt. (przy maksymalnej ilości punktów możliwej do uzyskania – 57 pkt.),
- b) za kryterium kompleksowość – 0 pkt. (przy maksymalnej ilości punktów możliwej do uzyskania – 13 pkt.),
- c) za kryterium dostępność – 0 pkt. (przy maksymalnej ilości punktów możliwej do uzyskania – 6 pkt.),
- d) za kryterium ciągłość – 8 pkt. (przy maksymalnej ilości punktów możliwej do uzyskania – 13 pkt.),
- e) za kryterium „inne” – 1 pkt. (przy maksymalnej ilości punktów możliwej do uzyskania – 1 pkt.).

Za kryterium ceny – Oferent uzyskał 5,00 pkt (przy maksymalnej ilości punktów do uzyskania – 10 pkt). Przyznana ilość punktów wynikała z faktu, że Oferent zaproponował w ofercie cenę wskazaną przez Zamawiającego, jako cenę oczekiwaną. Uzyskana ilość punktów w tym kryterium przez Oferenta była niższa o 1,361 pkt od tej uzyskanej przez Odwołującego.

Oferta Gabinetu Fizjoterapii "IMPULS BIS" s.c. Dorota Nakonieczna, Dominik Pycia w rankingu końcowym uzyskała łącznie 45,020 pkt.

W zakresie kryterium pozacenowego oferent otrzymał 39,00 pkt. (przy maksymalnej ilości punktów do uzyskania – 90 pkt.), tj.:

- a) za kryterium jakość, do którego zaliczane są takie elementy jak personel, sprzęt zewnętrzna ocena, jakości oraz wyniki kontroli – 26,00 pkt. (przy maksymalnej ilości punktów możliwej do uzyskania – 57 pkt.),
- b) za kryterium kompleksowość – 0 pkt. (przy maksymalnej ilości punktów możliwej do uzyskania – 13 pkt.),
- c) za kryterium dostępność – 5 pkt. (przy maksymalnej ilości punktów możliwej do uzyskania – 6 pkt.),
- d) za kryterium ciągłość – 8 pkt. (przy maksymalnej ilości punktów możliwej do uzyskania – 13 pkt.),

- e) za kryterium „inne” – 0 pkt. (przy maksymalnej ilości punktów możliwej do uzyskania – 1 pkt).

Za kryterium ceny – Oferent uzyskał 6,020 pkt (przy maksymalnej ilości punktów do uzyskania – 10 pkt). Przyznana ilość punktów wynikała z faktu, że Oferent podczas negocjacji zaproponował w ofercie cenę niższą od ceny wskazanej w ofercie, ale wyższą od ceny wskazanej przez Zamawiającego. Uzyskana ilość punktów w tym kryterium przez Oferenta była niższa o 0,341 pkt od tej uzyskanej przez Odwołującego.

Oferta Caritas Diecezji Opolskiej w rankingu końcowym uzyskała łącznie 40,00 pkt.

W zakresie kryterium pozacenowego Oferent uzyskał 35,00 pkt. (przy maksymalnej ilości punktów do uzyskania – 90 pkt.), tj.:

- a) za kryterium jakość, do którego zaliczane są takie elementy jak personel, sprzęt zewnętrzna ocena, jakości oraz wyniki kontroli – 21,00 pkt. (przy maksymalnej ilości punktów możliwej do uzyskania – 57 pkt.),
- b) za kryterium kompleksowość – 0 pkt. (przy maksymalnej ilości punktów możliwej do uzyskania – 13 pkt.),
- c) za kryterium dostępność – 5 pkt. (przy maksymalnej ilości punktów możliwej do uzyskania – 6 pkt.),
- d) za kryterium ciągłość – 8 pkt. (przy maksymalnej ilości punktów możliwej do uzyskania – 13 pkt.),
- e) za kryterium „inne” – 1 pkt. (przy maksymalnej ilości punktów możliwej do uzyskania – 1 pkt).

Za kryterium ceny – Oferent uzyskał 5,00 pkt (przy maksymalnej ilości punktów do uzyskania – 10 pkt). Przyznana ilość punktów wynikała z faktu, że Oferent zaproponował w ofercie cenę wskazaną przez Zamawiającego, jako cenę oczekiwaną. Uzyskana ilość punktów w tym kryterium przez Oferenta była niższa o 1,361 pkt od tej uzyskanej przez Odwołującego.

Na Ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu zamieszczono na stronie internetowej Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w dniu 24 maja 2023 r. Odwołujący pismem z 30 maja 2023 r. (data wpływu do oddziału 2 maja 2023 r.) wniósł do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania nr 08-23-

000132/REH/05/1/01, w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna i fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Odwołanie zostało wniesione w terminie.

Odwołujący wniósł o zwiększenie wartości świadczenia o kwotę 178 857,92 zł zarzucając zaskarżonemu rozstrzygnięciu naruszenie zasad wyboru oferty opisanych w art. 148 ust. 1 ustawy o świadczeniach.

W uzasadnieniu odwołania Odwołujący wskazał, że posiada w regionie jedną z najniższych wycen za punkt w rehabilitacji ambulatoryjnej (według danych na podstawie informatora umów NFZ na rok 2023). Jako jedyny ośrodek świadczący fizjoterapię ambulatoryjną posiada natomiast specjalistę fizjoterapii, wykonuje procedury z zakresu terapii manualnej, MDT McKenzie kręgosłupa, które są rekomendowane w leczeniu przewlekłego bólu kręgosłupa. Odwołujący wskazał również, że realizuje szeroki wachlarz procedur z zakresu hydroterapii i balneoterapii (brak kąpieli perełkowej, borowinowej i solankowej w innych gabinetach), posiada największe zaplecze do realizacji zabiegów i jako jedyna z nielicznych placówek realizuje zabieg krioterapii miejscowej z wykorzystaniem ciekłego azotu, który jest bardzo ceniony przez pacjentów. Odwołujący wskazał również, że posiada najdłuższy czas oczekiwania na fizjoterapię ambulatoryjną na terenie powiatu kluczborskiego tj. 340 dni. Natomiast, obniżenie wartości kontraktu wydłuży kolejkę, co znacznie ograniczy dostępność do kompleksowego leczenia dla pacjentów

Pismami z dnia 31 maja 2023 r. znak NFZ08-WO.4117.9.2023 2023.2.AM, NFZ08-WO.4117.9.2023 2023.3AM, NFZ08-WO.4117.9.2023 2023.4.AM, NFZ08-WO.4117.9.2023 2023.5.AM, NFZ08-WO.4117.9.2023 2023.6.AM Prezes Narodowego Funduszu zawiadomił strony postępowania o przysługującym im prawach, wynikających z art. 10 § 1 k.p.a., tj. o prawie do wypowiedzenia się, co do zebranych dowodów i materiałów oraz o prawie zgłaszania żądań, a także o prawie zapoznania się z dokumentacją prowadzonego postępowania administracyjnego w zakresie, w którym informacje ofertowe nie stanowiły tajemnicy przedsiębiorcy.

W postępowaniu odwoławczym Organ w oparciu o złożone wyjaśnienia oraz materiał zgromadzony w sprawie dokonał czyniąc zadość należytej staranności w celu ochrony informacji zastrzeżonych jako tajemnica przedsiębiorstwa oceny, czy przedstawione przez oferentów dane stanowią tajemnicę przedsiębiorcy.

Na wstępie wskazać należy, że jawność ofert określona w art. 135 ust. 1 ustawy nie jest jawnością bezwzględną, albowiem jest ona wyłączona w zakresie danych objętych tajemnicą przedsiębiorcy, które świadczeniodawca składający ofertę zastrzegł, zgodnie z ust. 2 art. 135 ustawy. Jest to wyraźna norma prawa powszechnie obowiązującego, której Fundusz musi przestrzegać (por. wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach z dnia 19 maja 2015 r. sygn. akt III SA/GI 13/15).

Przepis art. 135 ust. 2 pkt 2 ustawy o świadczeniach stanowi, iż Fundusz realizuje zasadę jawności ofert z wyłączeniem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorcy, które zastrzeżone zostały przez świadczeniodawcę – w szczególności przez umożliwienie wglądu do tych ofert. Jest to obowiązująca norma prawna. Ponadto zgodnie z załącznikiem nr 8 do Zarządzenia Nr 18/2017/DSOZ oferent uprawniony jest do zastrzeżenia w złożonej przez siebie ofercie wyspecyfikowanych w tabeli informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorcy, a dokumentacja tworzona w celu udokumentowania przebiegu postępowania może zostać udostępniona po uprzednim usunięciu danych zastrzeżonych przez oferenta. Zatem Prezes Funduszu wyspecyfikował, (a jest to katalog niezamknięty z uwagi na brzmienie pkt. 11 tabeli w Załączniku Nr 8) co w postępowaniach, w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki Zdrowotnej może stanowić tajemnicę przedsiębiorcy. Oferenci, jak już było podniesione, zapoznali się z aktami prawnymi obowiązującymi w postępowaniu.

Zwrócić należy przy tym szczególną uwagę na fakt, iż w niniejszym przypadku przepisy postępowania administracyjnego w zakresie czynnego udziału strony w postępowaniu administracyjnym ze szczególnym uwzględnieniem dostępu do akt sprawy administracyjnej należy interpretować w związku z artykułem 135 ust. 2 pkt 2 ustawy o świadczeniach oraz wspomnianym zarządzeniem Prezesa NFZ.

Zgodnie z stanowiskiem Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 9 marca 2017 r. sygn. akt II GSK 1784/15, na zastrzeżenie utajnienia poszczególnych elementów oferty zezwala art. 135 ust. 2 pkt 2 ustawy o świadczeniach. Jak wskazał sąd na gruncie obowiązującego wówczas zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Nr 57/2013/DSOZ, możliwość zastrzeżenia poszczególnych elementów oferty została doprecyzowana w Zarządzeniu Nr 57/2013/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 2 października 2013 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zmienionym Zarządzeniem Nr 74/2013/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 12 grudnia 2013 r., które to przepisy znajdowały zastosowanie w konkursie. Zarządzeniem zmieniającym dodano § 10a, w którym wskazano na zasady zastrzegania informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorcy. W załączniku Nr 7 do Zarządzenia Nr 57/2013/DSOZ przedstawiono wzór oświadczenia oferenta o zastrzeżeniu informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorcy. Oświadczenie o zastrzeżeniu tajemnicy przedsiębiorcy można było złożyć wraz z ofertą, ale też osobno – najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania. Skoro możliwość zastrzeżenia informacji zawartych w ofertach przewidział sam ustawodawca, a sposób dokonania takiego zastrzeżenia został doprecyzowany w Zarządzeniu Prezesa NFZ, które znane było oferentom jeszcze przed przystąpieniem do postępowania konkursowego, to nie sposób czynić organowi zarzutu, że przestrzegał obowiązujących regulacji.

Należy zauważyć, że w myśl art. 135 ust. 2 pkt 2 ustawy o świadczeniach Fundusz realizuje zasadę jawności ofert, z wyłączeniem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorcy, które zastrzeżone zostały przez świadczeniodawcę - w szczególności przez umożliwienie wglądu do tych ofert. W wyroku z dnia 16 marca 2011 r. sygn. akt II GSK 264/10, Naczelny Sąd Administracyjny wyraził stanowisko, zgodnie z którym sposobem gwarantującym prowadzenie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zachowaniem uczciwej konkurencji będzie takie jego prowadzenie, które nie dopuści do przekazania, ujawnienia lub wykorzystania informacji stanowiących tajemnicę usługodawcy. Dalej Sąd stwierdził, że nie można zgodzić się ze stanowiskiem, że oferta konkurencyjnego świadczeniodawcy w sposób nieograniczony podlega ujawnieniu innym świadczeniodawcom. Nie podlegają bowiem ujawnieniu dane zawarte w ofercie, objęte tajemnicą przedsiębiorstwa

oraz ustawowo chronione dane osobowe (por. wyrok WSA w Gorzowie wielkopolskim z dnia 14 września 2017 r. sygn. akt II SA/Go 627/17).

Przepis art. 135 ust. 2 pkt 2 ustawy o świadczeniach stanowi, iż Fundusz realizuje zasadę jawności ofert z wyłączeniem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorcy. Wskazać należy, że przesłanką stosownie do §11 Zarządzenia Prezesa NFZ nr 18/2017/DSOZ Oferty złożone w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy są jawne po jego zakończeniu, z wyłączeniem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorcy, które zastrzeżone zostały przez świadczeniodawcę (ust. 1). Oferent zastrzega informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorcy w formie pisemnej, w szczególności przez wypełnienie i załączenie do oferty formularza, którego wzór określony jest w załączniku nr 8 do zarządzenia (ust. 2). Oferent składa do komisji zastrzeżenie, o którym mowa w ust. 2, najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania (ust. 3). Zastrzeżenie dotyczące wyłączenia jawności oferty winno wskazywać, w sposób nie budzący wątpliwości, informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorcy (ust. 4).

W myśl art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji przez tajemnice przedsiębiorstwa rozumie się nie ujawnione do wiadomości publicznej informacje techniczne, technologiczne, handlowe lub organizacyjne przedsiębiorstwa, co do których przedsiębiorca podjął niezbędne działania w celu zachowania poufności. Według wykładni Sądu Najwyższego przedstawionej w wyroku z dnia 28 lutego 2007 r., sygn. akt V CSK 444/06 tajemnicą przedsiębiorcy "są nieujawnione wiadomości, informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne lub inne posiadające wartość gospodarczą, co do których przedsiębiorca podjął niezbędne działania w celu zachowania ich poufności. Fakt, że informacje dotyczące poszczególnych elementów urządzenia są jawne nie decyduje o odebraniu zespołowi wiadomości o produkcie przymiotu poufności".

W doktrynie natomiast wyrażony został pogląd zgodnie z którym możliwość ograniczenia prawa na podstawie tajemnicy przedsiębiorcy wchodzi w grę, gdy spełnione są następujące przesłanki:

- a) brak wcześniejszego upublicznienia określonych informacji znajdujących się w dokumentacji wniesionej przez przedsiębiorcę,

- b) uprawdopodobnienie, że informacje te mają ze względu na swój charakter, sposób zastosowania itp. szczególną wartość gospodarczą, co w konsekwencji ich ujawnienia mogłoby narazić takiego przedsiębiorcę na szkodę oraz
- c) podjęcie przez przedsiębiorcę niezbędnych działań w celu zachowania poufności takich informacji (treść dokumentacji)¹.

W zakresie kręgu przesłanek uzasadniających uznanie określonej informacji za informację stanowiącą tajemnicę przedsiębiorstwa zwrócić należy również uwagę, na wypracowany pogląd judykatury, modyfikujący zakres ww. przesłanek, zgodnie z którym to tajemnicę przedsiębiorcy wyprowadzić należy z tajemnicy przedsiębiorstwa. Pojęcia te w zasadzie pokrywają się zakresowo, chociaż tajemnica przedsiębiorcy w niektórych sytuacjach (jak to ma miejsce w przypadku prowadzonego postępowania konkursowego) może być rozumiana szerzej. Tajemnicę przedsiębiorcy stanowią zatem informacje:

- a) znane jedynie określonej grupie osób i związane z prowadzoną przez przedsiębiorcę działalnością,
- b) wobec których podjął on wystarczające środki ochrony w celu zachowania ich poufności (nie jest wymagana przesłanka gospodarczej wartości informacji jak przy tajemnicy przedsiębiorstwa).

Informacja staje się "tajemnicą", kiedy przedsiębiorca przejawia wolę zachowania jej jako niepoznawalnej dla osób trzecich. Nie traci natomiast swojego charakteru przez to, że wie o niej pewne ograniczone grono osób zobowiązanych do dyskrecji (np. pracownicy przedsiębiorstwa). Utrzymanie danych informacji jako tajemnicy wymaga więc podjęcia przez przedsiębiorcę działań zmierzających do wyeliminowania możliwości dotarcia do nich przez osoby trzecie w normalnym toku zdarzeń, bez konieczności podejmowania szczególnych starań (por. wyrok NSA z 5. 04. 2013r., sygn. akt I OSK 192/13, a także w wyroku WSA w Krakowie z dnia 2 kwietnia 2014 r., sygn.. akt II SA/Kr 142/14).

¹ Mariusz Jabłoński *Udostępnienie informacji publicznej w formie wglądu do dokumentów*, PRESSCOM Spółka z o.o. Wrocław 2013 str. 131,

Wskazać należy również, że zgodnie z utrwalonym poglądem judykatury obowiązek Organu do nieprzedstawienia odwołującemu pełnej ofert innych oferentów, wynika między innymi z ograniczeń wynikających z aktów prawnych w tym m.in. ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, w związku z którymi Fundusz nie może udostępniać wszystkich dokumentów związanych z prowadzonym postępowaniem konkursowym, a w szczególności dokumentacji dotyczącej innych uczestników postępowania. Oferty konkurentów w postępowaniu konkursowym nie są oferentom wzajemnie udostępniane, chociażby ze względu na fakt, iż informacje w nich zawarte podlegają szczególnej ochronie prawnej. Nie podlegają bowiem ujawnieniu dane zawarte w ofercie, objęte tajemnicą przedsiębiorstwa oraz ustawowo chronione dane osobowe. Udostępnianie ww. danych w postępowaniu administracyjnym oferentowi odwołującemu, wywołałoby sytuację, w której jeden z konkurentów w postępowaniu konkursowym wszedłby w posiadanie pełnej informacji o pozostałych – w tym wiedzy o danych wrażliwych. W takiej sytuacji odwołująca znalazłaby się w pozycji uprzywilejowanej w odniesieniu do pozostałych świadczeniodawców, zarówno tego, który został wybrany, jak ewentualnie innych biorących udział w postępowaniu konkursowym. W ten sposób równe traktowanie stron w postępowaniu konkursowym i symetria pozycji uczestników biorących udział w postępowaniu przekształciłaby się w asymetrię ich sytuacji prawnej i obiektywnie rzecz ujmując w naruszenie równego traktowania tych samych podmiotów w ramach postępowania administracyjnego (por. wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 23 kwietnia 2013 r. sygn. akt VI SA/Wa 1826/12).

Wobec powyższego na gruncie rozpoznawanej sprawy wskazać należy, że dwaj oferenci składający swe oferty w ramach przedmiotowego postępowania zastrzegli jako tajemnicę przedsiębiorstwa część informacji zawartych w ofercie. Nie sposób pominąć okoliczności, że również sam Odwołujący w postępowaniu konkursowym skorzystał z uprawnienia zastrzeżenia części informacji zawartych w ofercie jako tajemnicy jej przedsiębiorstwa.

W ocenie Organu oferty Odwołującego oraz pozostałych oferentów w zakresie zastrzeżonym jako tajemnica przedsiębiorcy nie mogły zostać udostępnione, gdyż spełniają przesłanki formalno-materialne tajemnicy przedsiębiorcy, o której mowa w art. 135 ust. 2 pkt 2 ustawy

oświadczeniach, a także zawierają dane chronione przepisami ustawy o ochronie danych osobowych.

W ocenie Organu dane zawarte w części V "wykaz sprzętu", w części IV "wykaz personelu", w części VI "szczegóły oferty" oraz w części VII "podsumowanie" formularza ofertowego spełniają przesłankę materialną tajemnicy przedsiębiorcy. Podkreślenia wymaga bowiem, że informacja techniczna stanowiąca tajemnicę przedsiębiorcy obejmuje całokształt wiadomości dotyczących urządzeń eksploatowanych przez niego, związanych z cyklem produkcyjnym, a już sama tylko informacja o rodzaju eksploatowanego urządzenia stanowi informację posiadającą wartość gospodarczą o charakterze technicznym i technologicznym. Tym bardziej stanowią ją bardziej kompleksowe informacje dotyczące sprzętu zawarte w formularzach ofertowych.

Analogicznie należy potraktować dane personelu medycznego (imię nazwisko, numer PESEL, numer prawa wykonywania zawodu, dostępny czy deklarowany, od kiedy pracownik będzie dostępny, grupa zawodowa, zawody/specjalności, wykształcenie, doświadczenie zawodowe, kompetencje, data uzyskania kompetencji, stopień specjalizacji, data uzyskania/data otwarcia specjalizacji, stanowisko, funkcja, miesięczny średni godzinowy czas pracy, liczba godzin pracy tygodniowo). Wskazać należy, że w przypadku usług w zakresie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej ogromne znaczenie ma bowiem dysponowanie profesjonalnym personelem, o określonym wykształceniu, doświadczeniu i o określonych kwalifikacjach, gdyż to właśnie ww. czynniki, tj. szeroko rozumiana i, doświadczenie i kompetencje personelu mają nieoceniony i decydujący wpływ na proces leczenia.

Charakter organizacyjny posiadają natomiast informacje o harmonogramie czasu pracy, stanowiskach oraz funkcjach personelu, rodzaju dostępności sprzętu oraz dostępności sprzętu dla innych komórek. Tym samym informacje te stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa zarówno w zakresie formalnym, jak i materialnym.

Informacją o charakterze handlowym jest natomiast informacja dotycząca liczby i ceny objętej oferta. Stąd również tym zakresie zastrzeżenie tej informacji jako tajemnicy przedsiębiorstwa uznać należało za zasadne.

Dane zawarte w części VIII formularza ofertowego "ankiety" stanowią natomiast materialnie informacje o charakterze technologicznym, technicznym i organizacyjnym, gdyż w części tej ponownie wskazane są dane dotyczące personelu, sprzętu, zaplecza technicznego, dostępu do określonych badań czy minimalne wymiary czasu pracy personelu o określonych kwalifikacjach.

Mając na uwadze, powyższe Organ uznał, że zastrzeżone przez ww. oferentów informacje w zakresie, wypełniają przesłanki formalno-materialne tajemnicy przedsiębiorstwa.

Oferent Caritas Diecezji Opolskiej w Opolu, Powiatowe Centrum Zdrowia S.A. i Pani Beata Hofman-Rajzer w dniu 7 czerwca 2023 r. zapoznali się z zebrany w sprawie materiałem dowodowym w zakresie podlegającym ujawnieniu.

Oferent Gabinet Fizjoterapii "IMPULS BIS" s.c. faksem z dnia 5 czerwca 2023 r. oświadczył, że nie zamierza skorzystać z przysługującego mu prawa.

Natomiast, Odwołujący w dniu 9 czerwca 2023 r. zapoznał się z zebrany w sprawie materiałem dowodowym w zakresie podlegającym ujawnieniu.

Zważywszy na opisany stan faktyczny wskazać należy, że materialnoprawną podstawą rozpatrzenia niniejszej sprawy stanowią przepisy ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

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.

W myśl art. 154 ust. 1 i 2 ustawy o świadczeniach świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do Prezesa 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. W wyniku wniesienia odwołania Prezes Funduszu zawiadamia Strony postępowania o możliwości zapoznania się z materiałami dotyczącymi przedmiotowego postępowania i możliwości wypowiedzenia się przed wydaniem decyzji zgodnie z zapisami art. 10 §1 k.p.a. Po zapoznaniu się z materiałami przez Stronę i rozpatrzeniu odwołania Prezes Funduszu wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie. Decyzja jest zamieszczana w terminie 2 dni od dnia jej wydania na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu. Skargę wnosi się do sądu administracyjnego za pośrednictwem Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego Funduszu w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia skarżącemu rozstrzygnięcia w sprawie.

Zadaniem Organu zgodnie z art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach jest zbadanie, czy interes prawny oferenta doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Komisję Konkursową zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Tym samym Organ nie przeprowadza ponownej oceny ofert, ale bada, czy nie doszło do naruszenia zasad postępowania określonych w aktach powszechnie obowiązujących tj. w ustawie o świadczeniach. Stwierdzenie naruszenia tych zasad musi ponadto skutkować negatywnymi skutkami w zakresie praw oferenta. Tym samym nie każde naruszenie zasad postępowania będzie skutkowało uwzględnieniem odwołania od rozstrzygnięcia konkursu ofert, lecz tylko takie, którego skutkiem będzie naruszenie interesu prawnego Odwołującego wpływającego na możliwość zawarcia umowy.

Pojęcie uszczerbku interesu prawnego nie występuje zasadniczo w prawie administracyjnym, gdzie mowa jest o naruszeniu interesu prawnego (a nie o jego uszczerbku). W literaturze wskazuje się natomiast, że 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. Takie ujęcie uszczerbku interesu prawnego w postępowaniu dotyczącym zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej determinuje sposób postępowania Organu

administracyjnego, do obowiązków, którego będzie należało zbadanie okoliczności podnoszonych we wniosku - odwołaniu, a następnie ocena, czy i w jakim zakresie naruszenie to realnie spowodowało doznanie takiego uszczerbku oraz czy znajduje oparcie w obowiązujących przepisach prawa (por. wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Bydgoszczy z dnia 24 sierpnia 2016 r. sygn. akt II SA/Bd 597/16).

Naczelne reguły odnoszące się do zasad prowadzenia postępowania zawiera treść art. 134 ust 1 i 2, art. 147 i 148 oraz inne przepisy dotyczące przebiegu postępowania, zamieszczone w Dziale VI ustawy o świadczeniach, których cytowanie wykracza poza potrzeby niniejszego uzasadnienia. Podstawowe przepisy w dosłownym brzmieniu stanowią:

Art. 134 [Równość uprawnionych] 1. 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.

2. 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.

Art. 147 [Kryteria oceny] Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców są jawne i nie podlegają zmianie w toku postępowania.

Art. 148 [Porównanie ofert]

1. Porównanie ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dokonuje się według kryteriów wyboru ofert:

1) jakości, 2) kompleksowości, 3) dostępności, 4) ciągłości, 5) ceny
- udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.

Podstawowa, jednocześnie ogólna norma określająca charakter tego postępowania w sprawie zawarcia umów wyraża się w zasadzie, że Narodowy Fundusz Zdrowia 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 (art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach), z zachowaniem swoistej zasady lojalności Narodowego Funduszu Zdrowia wobec wszystkich potencjalnych kontrahentów – obowiązek udostępniania na takich samych zasadach wszelkich wymagań, wyjaśnień i informacji, dokumentów związanych z postępowaniem (art. 134 ust. 2).

Do podstawowych zasad przeprowadzania tego postępowania zaliczyć należy także zasadę, że zawieranie przez Narodowy Fundusz Zdrowia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, z zastrzeżeniem art. 159 i 159a ustawy o świadczeniach, odbywa się po przeprowadzeniu postępowania w trybie konkursu ofert albo rokowań (art. 139 ust. 1 ustawy o świadczeniach), przy czym zawarcie umowy w trybie rokowań następuje w przypadkach określonych w ustawie (art. 143 ust. 1 ustawy o świadczeniach).

Zasadą jest także zakaz zmian w toku postępowania kryteriów oceny ofert i warunków wymaganych od świadczeniodawców, które są jawne, przy czym co do kryteriów oceny ofert i warunków, ustawodawca wprost – w art. 148 ust. 1 tej ustawy o świadczeniach - określił zasadnicze dyrektywy oceny ofert wg kryteriów ustawowych i kryteriów szczegółowych wydanych z delegacji ustawowej dla ministra właściwego do spraw zdrowia.

Tym samym rozpoznanie odwołania wniesionego na podstawie art. 154 w związku z art. 152 ustawy o świadczeniach jest ograniczone wyłącznie do zbadania, czy nie doszło do naruszenia zasad postępowania, czyli konkretnego przepisu, które spowodowało uszczerbek w interesie prawnym świadczeniodawcy (Oferenta), zaś w granicach tego postępowania nie mieści się ponowna ocena złożonych ofert, w tym badanie prawidłowości oceny oferty złożonej przez podmiot konkurujący z podmiotem wnoszącym odwołanie (por. wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 25 stycznia 2012 r. sygn. akt II GSK 1458/10).

Obowiązkiem Organu, w ramach procedury uruchamianej wskutek wniesienia odwołania, o którym mowa w art. 154 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej jest weryfikacja w postępowaniu administracyjnym, czy we wcześniejszej, nie administracyjnej fazie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,

zamkniętej ogłoszeniem o rozstrzygnięciu postępowania, oferent nie doznał uszczerbku interesu prawnego przez naruszenie zasad postępowania.

Przepis art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach stanowi, że Fundusz jest zobowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Sposób realizacji tej zasady jest określony w ust. 2 – 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, jak również w kolejnych przepisach ustawy o świadczeniach dotyczących zasad prowadzenia postępowania.

Wyrazem przyjęcia zasad zapewniających równe traktowanie świadczeniodawców jest określona w art. 148 ust. 3 ustawy o świadczeniach delegacja do wydania przez Ministra Zdrowia dokumentu określającego kryteria wyboru ofert wraz z przyporządkowaną w danym kryterium punktacją.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy wskazać należy, że odwołanie Odwołującego nie zasługuje na uwzględnienie.

Odnosząc się do zarzutów podniesionych w odwołaniu wskazać należy, że kryteria wyboru ofert, określone w art. 148 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej skonkretyzowane zostały w odniesieniu do poszczególnych rodzajów i zakresów świadczeń opieki zdrowotnej w załącznikach do rozporządzenia kryterialnego. Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną wartością punktową w odniesieniu do przedmiotowego postępowania określony został w załączniku nr 5 do rozporządzenia kryterialnego.

Oferent mógł uzyskać w prowadzonym postępowaniu zgodnie z opisanymi w ww. załączniku nr 5 do rozporządzenia w poszczególnych kategoriach odpowiednio:

KOMPLEKSOWOŚĆ

1.1 SPOSÓB WYKONYWANIA UMOWY

1.1.1 Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach rehabilitacji w ośrodku lub oddziale dziennym - w lokalizacji.

Odpowiedź Tak- 3 pkt, Nie - 0 pkt

1.1.2 Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach rehabilitacji stacjonarnej - w lokalizacji

Odpowiedź Tak - 3 pkt, Nie - 0 pkt

2. JAKOŚĆ

2.1 PERSONEL

2.1.1 Magister fizjoterapii - co najmniej 50% zatrudnionych fizjoterapeutów.

Odpowiedź Tak - 21 pkt , Nie - 0 pkt

2.1.2 Specjalista w dziedzinie fizjoterapii - równoważnik co najmniej 1/2 etatu.

Odpowiedź Tak - 26 pkt, Nie - 0 pkt

2.1.3 Technik masażysta - równoważnik co najmniej 1 etatu.

Odpowiedź Tak - 5 pkt Nie - 0 pkt

2.1.4 Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej.

Odpowiedź Tak - 5 pkt Nie - 0 pkt

2.2 WYNIKI KONTROLI I INNE NIEPRAWIDŁOWOŚCI

2.2.1 Udzielenie świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie - stwierdzone tylko na podstawie kontroli.

Odpowiedź Tak -1 pkt, Nie - 0 pkt

2.2.2 Udzielenie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie - stwierdzone tylko na podstawie kontroli.

Odpowiedź Tak -1 pkt, Nie - 0 pkt

2.2.3 Braki w sprzęcie i wyposażeniu wykazanym w umowie - stwierdzone tylko na podstawie kontroli.

Odpowiedź Tak -1,5 pkt, Nie - 0 pkt

2.2.4 Nieprzekazanie wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, co najmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięcznie) w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin

złożenia oferty.

Odpowiedź Tak -0,5 pkt, Nie - 0 pkt

2.2.5 Nieprzekazanie wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej, co najmniej za cztery okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym.

Odpowiedź Tak -0,5 pkt, Nie - 0 pkt

2.2.6 Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.

Odpowiedź Tak -0,5 pkt, Nie - 0 pkt

2.2.7 Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.

Odpowiedź Tak -0,5 pkt, Nie - 0 pkt

2.2.8 Niezasadne ordynowanie leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego - stwierdzone tylko na podstawie kontroli.

Odpowiedź Tak -1 pkt. Nie - 0 pkt

2.2.9 Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową.

Odpowiedź Tak -1 pkt, Nie - 0 pkt

2.2.10 Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej - stwierdzone tylko na podstawie kontroli.

Odpowiedź Tak -0,5 pkt. Nie - 0 pkt

2.2.11 Udaremnienie lub utrudnianie kontroli.

Odpowiedź Tak -2 pkt, Nie 0 pkt

2.2.12 Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.

Odpowiedź Tak -1 pkt, Nie - 0 pkt

2.2.13 Co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczenia po upływie ostatniego okresu rozliczeniowego.

Odpowiedź Tak -0,5 pkt, Nie - 0 pkt

2.2.14 Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia - stwierdzone tylko na podstawie kontroli.

Odpowiedź Tak -0,5 pkt, Nie -0 pkt

2.3 SPRZĘT, APARATURA MEDYCZNA, POMIESZCZENIA

2.3.1 Przenośny stół do terapii:

Odpowiedź co najmniej 1 sztuka - 2 pkt

Odpowiedź co najmniej 2 sztuki - 3 pkt

Odpowiedź Żadna z powyższych - 0 pkt

2.4 POZOSTAŁE WARUNKI

2.4.1 Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.

Odpowiedź Tak 1,5 pkt, Nie - 0 pkt

2.4.2 Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.

Odpowiedź Tak 1,5 pkt, Nie - 0 pkt

2.4.3 Świadczeniodawca prowadzi historię choroby lub historii zdrowia i choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku

Odpowiedź Tak - 3 pkt, Nie - 0 pkt

3. DOSTĘPNOŚĆ

3.1 DOSTĘPNOŚĆ

3.1.1 Odrębna aplikacja służąca wykonaniu obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym automatycznym wskazaniem terminu.

Odpowiedź Tak - 1 pkt, Nie - 0 pkt

3.2 DOSTĘPNOŚĆ HARMONOGRAM PRACY

3.2.1 Czas pracy zespołu rehabilitacji domowej - co najmniej 5 dni w tygodniu, co najmniej 10 godzin dziennie bez przerwy, w tym co najmniej 2 razy w tygodniu w godzinach popołudniowych między godziną 14.00 a 21.00.

Odpowiedź Tak 3 pkt, Nie - 0 pkt

4. CIĄGŁOŚĆ

4.1 CIĄGŁOŚĆ

4.1.1 W dniu złożenia oferty Oferent realizuje:

- ☐ na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie 2 pkt
- ☐ nieprzerwanie od 5 lat, na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie 5 pkt
- ☐ nieprzerwanie od 10 lat, na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie 8 pkt
- ☐ Żadna z powyższych 0 pkt

4.1.2 Rozliczenie na rzecz świadczeniobiorców do 18. roku życia w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty Ponad 90 % wartości zrealizowanych świadczeń 5 pkt

Ponad 70 % wartości zrealizowanych świadczeń 3 pkt

Żadna z powyższych 0 pkt

5. WYMAGANIA

5.1 WYMAGANIA

5.1.1 W okresie związania ofertą oraz przez cały okres realizacji umowy Oferent spełnia i będzie spełniał wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie będącym przedmiotem niniejszego postępowania oraz w zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów będących przedmiotem niniejszego postępowania.

Odpowiedź TAK - 0 pkt NIE - Dyskwalifikacja

6. INNE

6.1 INNE

6.1.1 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.

odpowiedź Tak - 3 pkt, Nie - 0 pkt

W oparciu o powyższe kryteria na podstawie złożonych i wczytywanych zapytań ofertowych i ankiet Komisja dokonała oceny ofert. Takim samym zasadom postępowania oraz jednolitym

kryteriom podlegały wszystkie oferty złożone w przedmiotowym postępowaniu i zakwalifikowane do części niejawnego postępowania.

Wymagania jakościowe w rozporządzeniu kryterialnym zdefiniowane są wyłącznie do kwalifikacji zatrudnionego personelu, sprzętu i aparatury, posiadania certyfikatów jakości, oraz wyników kontroli.

W oparciu o analizę dokumentacji ofertowej Organ stwierdził, że każdy z Oferentów, biorący udział w postępowaniu wskazał do realizacji świadczeń – magistra fizjoterapii z co najmniej 5 letnim doświadczeniem jako fizjoterapeuta w wymiarze czasu pracy co najmniej ½ etatu, za co przyznano - 12,00 pkt.

Zatrudnienie specjalisty w dziedzinie fizjoterapii - równoważnik co najmniej 1/4 etatu wskazał jedynie Oferent Beata Hofman Rajzer – za co otrzymał – 8,00 pkt., pozostali Oferenci (w tym Odwołujący) nie wykazali do oferty specjalisty w dziedzinie fizjoterapii. Tym samym za chybiony uznać należy, zarzut Odwołującego jakoby jako jedyny zatrudniał specjalistę fizjoterapii.

Pobocznie wskazać należy, że Odwołujący, podobnie jak Oferent Pani Beata Hofman Rajzer wykazali do oferty, że zatrudniają technika masażysty za co otrzymali odpowiednio każdy po 4 pkt.

Natomiast okoliczność świadczenia przez Odwołującego terapii manualnej, MDT, McKenzie kręgosłupa – nie stanowiły kryterium dodatkowo ocenianego i nie zostały wskazane w rozporządzeniu jako osobno punktowane, dlatego Komisja konkursowa nie mogła za realizację tych usług przyznać Odwołującemu dodatkowych punktów. Komisja konkursowa oceniając ofertę nie może bowiem przyjąć innych kryteriów niż określone w rozporządzeniu kryterialnym i naruszać zasady równego traktowania Oferentów.

Odnosząc się z kolei do zarzutu dotyczącego realizacji procedur z zakresu hydroterapii i balneoterapii (brak kąpieli perełkowej, borowinowej i solankowej w innych gabinetach) - wskazać należy, że wanny do masażu wirowego kończyn górnych i kończyn dolnych - w miejscu

udzielania świadczeń wskazali wszyscy Oferenci poza Caritas diecezji Opolskiej, za co przyznano oferentom odpowiednio po 3 pkt każdemu.

Odnosząc się natomiast do podniesionego przez Odwołującego zarzutu, jakoby jako jedna z nielicznych placówek realizuje zabieg krioterapii miejscowej z wykorzystaniem ciekłego azotu, który jest bardzo ceniony przez pacjentów, wskazać należy, że Odwołujący w ofercie na pytanie ankietowe **1.2.3.3** - Zestaw do kriostymulacji parami azotu - w miejscu udzielania świadczeń udzielił odpowiedzi negatywnej – za co otrzymał – 0,00 pkt. Pozostali Oferenci za wyjątkiem Caritas odpowiedzieli „TAK” za co otrzymali – 3 pkt.

Przechodząc z kolei do zarzutu Odwołującego dotyczącego przedstawienia przez niego jednej z najniższych wycen za punkt - wskazać należy, że cena jednostki rozliczeniowej świadczenia jest jednym z elementów podlegających negocjacji w trakcie prowadzonego postępowania konkursowego. Negocjacje w sprawie ustalenia ostatecznej wartości ceny za punkt w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej zostały przeprowadzone z wszystkim oferentami zakwalifikowanymi do części niejawnego postępowania, co zostało potwierdzone stosownymi oświadczeniami złożonymi przez Oferentów do protokołu z negocjacji.

Za to kryterium ceny Odwołujący otrzymał 6,361 pkt. tj. o 1,361 pkt. więcej niż Oferenci plasujący się na 1 i 2 poz. i 0,341 pkt. więcej niż Oferent plasujący się na 3 poz. w rankingu końcowym.

Negocjacje z Odwołującym odbyły się dnia 15 maja 2023 r. w wyniku których strony uzgodniły ostateczne stanowiska w sprawie liczby i ceny planowych do zakupu świadczeń. Protokoły z negocjacji zostały podpisane przez obie strony. Zatem Odwołujący przyjął propozycje Komisji dot. planowanej do zakupu liczby świadczeń.

Biorąc pod uwagę powyższe należy wskazać, iż Komisja dokonała oceny ofert mając na względzie równe traktowanie wszystkich Oferentów ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ponadto prowadziła postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

Odnosząc się do podnoszonych przez Odwołującego zarzutów wskazać należy, że Komisja konkursowa działając na podstawie art. 142 ustawy o świadczeniach dokonała oceny ofert pod względem spełniania warunków określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 31d oraz warunków, o których mowa w art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach oraz przeprowadziła weryfikację zgodnie z kryteriami wyboru ofert określonymi w Załączniku do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1372, z późn. zm.) . Organ ocenił, że Komisja konkursowa przeprowadziła postępowanie z dochowaniem wszelkich zasad postępowania, a podniesione przez Odwołującego zarzuty uznać należało za niezasadne.

Mając na względzie powyższe Organ uznał, że w toku postępowania konkursowego w szczególności nie doszło do naruszenia zasad postępowania z art. 134 ust. 1 i ust 2, nie doszło do naruszenia zasad z art. 147, art. 148 ustawy o świadczeniach.

Postępowanie konkursowe prowadzone było z zachowaniem zasad równego traktowania wszystkich Oferentów i w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Uczestnikom konkursu zostały udostępnione wszelkie dokumenty, które określały zarówno wymagania stawiane Oferentom, jak i kryteria oceny ofert. Wszyscy uczestnicy konkursu składali ofertę udzielając odpowiedzi na te same pytania. Ocena ofert odbywała się na podstawie jasno określonych kryteriów. W toku postępowania były one niezmiennie i w równym stopniu jawne dla wszystkich Oferentów.

Jak już wcześniej wskazano zasada równego traktowania świadczeniodawców przejawia 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 określonych kryteriów wobec niektórych świadczeniodawców. Taka sytuacja w rozpoznawanej sprawie nie nastąpiła. W ogłoszonym konkursie o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej obowiązywały te same wymagania w stosunku do wszystkich biorących udział w konkursie świadczeniodawców i tożsame kryteria

ocen. Nie naruszono również zasady jawności warunków wymaganych od świadczeniodawców oraz nie dokonano ich zmian w toku postępowania. Wszystkim świadczeniodawcom udostępniono na takich samych zasadach - na stronach internetowych Narodowego Funduszu Zdrowia - wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z tym postępowaniem.

Przeprowadzona analiza postępowania konkursowego, potwierdza iż było ono przeprowadzone zgodnie z przepisami prawa oraz z zachowaniem zasad w nich zawartych. Nie miało tym samym miejsce naruszenie art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach, bowiem Komisja zachowała wszystkie zasady normatywnie uregulowane w ustawie o świadczeniach, w tym w szczególności zasadę równego traktowania Oferentów zarówno w zakresie ogłoszenia jak również przeprowadzenia postępowania w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W związku z tym, że nie doszło do naruszenia zasad przeprowadzenia przedmiotowego postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a działanie Komisji było w pełni zgodne z prawem. Organ stwierdza, że interes prawny Odwołującego nie doznał uszczerbku, o którym mowa w art. 152 ust.1 ustawy o świadczeniach, a zatem brak jest podstaw prawnych do uwzględnienia odwołania i składanych wniosków procesowych opisanych na str.. 6 i 7 odwołania.

W związku z powyższym rozstrzygnięto jak w sentencji.


Zup. Prezesa
Narodowego Funduszu Zdrowia
Beata Cyganiuk
Dyrektor
Opolskiego OW NFZ w Opolu

POUCZENIE

Na podstawie art. 154 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2561 z późn. zm.) Decyzja Prezesa Funduszu jest **ostateczna**. Od decyzji przysługuje stronie prawo wniesienia skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Opolu, zgodnie z § 3 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 4 listopada 2020 r. w sprawie przekazania rozpoznawania innym wojewódzkim sądom administracyjnym niektórych spraw z zakresu działania Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia (Dz. U. z 2020 r., poz. 1999).

Na podstawie art. 53 § 1 i 54 § 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 329 z późn. zm.) skargę na decyzję Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, ul. Ozimska 72 A, 45-310 Opole 21, upoważnionego na podstawie art. 268a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 775) do załatwiania spraw w imieniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Skargę wnosi się w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia rozstrzygnięcia. Wpis od skargi wynosi 200 zł. Strona ma prawo ubiegania się o przyznanie prawa pomocy zgodnie z art. 243 i n. ustawy Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi

Decyzję otrzymują:

1. Dorota Nakonieczna, Gabinet Fizjoterapii "IMPULS BIS" s.c. Dorota Nakonieczna, Dominik Pycia, ul. Grunwaldzka 20, 46-200 Kluczbork;
 2. Dominik Pycia, Gabinet Fizjoterapii "IMPULS BIS" s.c. Dorota Nakonieczna, Dominik Pycia, ul. Grunwaldzka 20, 46-200 Kluczbork;
 3. "VITAL MEDIC" sp. z o.o. w upadłości, ul. Skłodowskiej-Curie 21, 46-200 Kluczbork, w imieniu której działa Syndyk Masy Upadłości: Kubiczek Michałak Sokół sp. z o.o. w Katowicach, reprezentowany przez Pana Adama Tychowicza;
 4. Beata Hofman-Rajzer, ul. Skłodowskiej-Curie 25b, 46-200 Kluczbork;
 5. Powiatowe Centrum Zdrowia Spółka Akcyjna w Kluczborku, ul. Skłodowskiej-Curie 23, 46-200 Kluczbork;
 6. Caritas Diecezji Opolskiej, ul. Szpitalna 5a, 45-010 Opole;
- ⑦ a/a.

Klauzula Informacyjna

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia, informuje, że przetwarzanie Państwa danych osobowych odbywa się zgodnie z przepisami ogólnego rozporządzenia o ochronie danych – RODO (Dz.U. UE.L z 2016r. Nr 119, str. 1). Szczegółowe informacje o przetwarzaniu Państwa danych osobowych oraz przysługujących Państwu prawach z tym związanych znajdują się na naszej stronie Biuletynu Informacji Publicznej pod adresem http://www.nfz-opole.pl/gfx/nfz-opole/userfiles/_public/dla_swiadczeniodawcy/klauzule/3301_10.klauzula_informacyjna_dla_oferentow_i_kontrahentow.pdf


Ciepły