

Katowice, dnia 20 lutego 2012 r.

**DYREKTOR**Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
w Katowicach

WO-0212-26/ 227 - em/2012

**DECYZJA Nr 51 /2012**

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 164, poz. 1027, z 2008 r. z późn. zm.) zwanej dalej ustawą oraz art. 104 i 107 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. Nr 98, poz. 1071, z 2000 r. z późn. zm.) po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez **Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Będzinie, ul. Malachowskiego 12**, dotyczącego rozstrzygnięcia konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na lata 2012-2014, kod postępowania: **12-12-000796/LSZ/03/1/1**, w rodzaju: leczenie szpitalne, świadczenia w zakresie: okulistyka – hospitalizacja planowa, okulistyka – hospitalizacja planowa B12, B13, B14, B15,

**Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ postanawia:**

1. oddalić odwołanie **Powiatowego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Będzinie, ul. Malachowskiego 12**, od rozstrzygnięcia postępowania w trybie konkursu ofert ogłoszonego w dniu 22.12.2011 r., kod postępowania: **12-12-000769/LSZ/03/1/1**, poprzedzającego zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: leczenie szpitalne, świadczenia w zakresie: okulistyka – hospitalizacja planowa, okulistyka – hospitalizacja planowa B12, B13, B14, B15, prowadzonego przez Dyrektora Śląskiego OW NFZ w Katowicach,
2. nadać decyzji rygor natychmiastowej wykonalności.

## UZASADNIENIE

W dniu 22.12.2011 r. Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy ogłosił konkurs ofert poprzedzający zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na lata 2012-2014 w rodzaju leczenie szpitalne, świadczenia w zakresie: okulistyka – hospitalizacja planowa, okulistyka – hospitalizacja planowa B12, B13, B14, B15, nr ogłoszenia **12-12-000769/LSZ/03/1/1**. Oferty w niniejszym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 05.01.2012 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. Ogółem złożono 6 ofert. W wyżej wymienionym postępowaniu podano wartość zamówienia nie większą niż 6 623 604,00 zł, a wartość rozstrzygnięcia wyniosła 6 623 515,60 zł. Odwołujący złożył ofertę w terminie. Nr oferty 12-12-000769/LSZ/03/1/1/0403.

W części jawnej postępowania konkursowego Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert, stwierdzając, że Oferent spełnia wymagane warunki wynikające z przepisów prawa określonych przez Prezesa NFZ na podstawie art. 146 ust. 1 pkt. 3 ustawy i nie podlega odrzuceniu. W części niejawnej konkursu ofert, w której działając na podstawie art. 148 ustawy oraz Zarządzenia Prezesa NFZ nr 54/2011/DSOZ z dnia 30.09.2011 r. (z późn. zm.) w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej Komisja Konkursowa dokonała oceny ofert, w wyniku której oferta Odwołującego nie została wybrana. Ranking końcowy obejmował 5 miejsc realizacji świadczeń. Wskazana w ogłoszeniu wysokość środków finansowych pozwoliła na wybór ofert, które znalazły się na pozycjach 1-4 w rankingu końcowym.

W dniu 24.01.2012 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie konkursu ofert w powyższym zakresie.

Oferent złożył w terminie odwołanie wnosząc o ponowne rozpatrzenie oferty nr 12-12-000796/LSZ/03/1/1/0403 oraz zmianę decyzji o jej odrzuceniu. Uzasadniając odwołanie wskazał, że Oddział Okulistyczny funkcjonuje od początku jego istnienia, a w czasie obowiązywania poprzedniej umowy był kontraktowany jako oddział hospitalizacji planowych. Odwołujący podkreślił również, że spełnia wszelkie wymagania stawiane przez NFZ. Ponadto podkreślił, że Oddział prowadził świadczenia ponad wymagania kontraktu, poprzez dyżury w dni świąteczne. Według Odwołującego pozbawia się pacjentów powiatu będzińskiego dostępu do świadczeń okulistycznych. Nadto podkreślił, że niewykorzystanie sprzętu okulistycznego pogorszy sytuację finansową całego Powiatowego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej z równoczesną likwidacją Oddziału Okulistycznego.

Odwołujący, prawidłowo poinformowany został o uprawnieniach wynikających z art. 10 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego i nie skorzystał z przysługującego mu prawa.

## **Odwołanie na uwzględnienie nie zasługuje.**

Wskazać należy, że Dyrektor Oddziału rozpoznający odwołanie nie prowadzi ponownie postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, lecz rozpoznaje sprawę w odniesieniu do konkretnego podmiotu i konkretnych czynności. Nie powiela zatem czynności zarezerwowanych przez ustawę dla komisji powoływanej przez Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego Funduszu. Dyrektor Oddziału bada czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez komisję zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania, i czy wskutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego odwołującego się.

Oferenci przystępujący do konkursu ofert, oprócz wymagań wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego winni, zgodnie z art. 146 ust. 1 pkt. 3 ustawy, spełnić wymagania określone przez Prezesa NFZ w:

- Zarządzeniu Prezesa NFZ nr 46/2011/DSOZ z dnia 16.09.2011 r. (z późn. zm.) w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
- Zarządzeniu Prezesa NFZ nr 72/2011/DSOZ z dnia 20.10.2011 r. (z późn. zm.) w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne.

Ogłoszenie o konkursie ofert zawierało wskazanie aktów prawnych obowiązujących w postępowaniu w tym powyższych Zarządzeń. Nadto treść ich była dostępna dla świadczeniodawców na stronach internetowych zarówno Centrali NFZ jak i Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

Ocena ofert w postępowaniu była dokonywana w oparciu o Zarządzenie Prezesa NFZ nr 54/2011/DSOZ z dnia 30 września 2011 r. (z późn. zm.) w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Powyższe Zarządzenie zostało wydane przez Prezesa NFZ w oparciu o delegację ustawową określoną w art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy.

Zgodnie z ww. zarządzeniem oceny ofert w rodzaju leczenie szpitalne w ww. zakresie dokonuje się według kryteriów kompleksowości, jakości, dostępności oraz ceny. Powyższe zarządzenie bardzo precyzyjnie określa przez pryzmat jakich okoliczności każde z kryteriów jest oceniane. Zawiera również szczegółowe parametry kryteriów oceny, ich wagę w ocenie łącznej oraz dokładne wskazanie sposobu oceny oferty pod względem kryterium ceny.

Odwołujący złożył w ofercie oświadczenie, że zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza co do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje do stosowania.

W wymienionym postępowaniu zostało złożonych sześć ofert. Wszystkie oferty – w tym Odwołującego - zostały poddane jednakowej kontroli w części jawnej postępowania pod kątem spełniania wymogów formalno-prawnych, jak również spełniania pozostałych warunków wymaganych od świadczeniodawców. Oferta Odwołującego została zakwalifikowana do części niejawnej.

Podkreślić należy, że fakt spełniania wszystkich warunków określonych przepisami prawa, w tym również tych określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt. 3 ustawy, nie

skutkuje wybraniem oferty celem zawarcia umowy, lecz pozwala na dokonanie na podstawie art. 148 ustawy oraz Zarządzenia Prezesa Funduszu nr 54/2011/DSOZ jej oceny według powyżej wskazanych kryteriów. Zgodnie z art. 142 ust. 5 ustawy, w części niejawnej konkursu ofert komisja może wybrać ofertę lub większą liczbę ofert, które zapewniają ciągłość udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, ich kompleksowość i dostępność oraz przedstawiają najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu postępowania.

W dalszej części postępowania Komisja Konkursowa sporządziła ranking końcowy w stosunku do wszystkich nieodrzuconych ofert, uszeregowanych w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów oceny. Komisja dokonała wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania łącznej wartości zamówienia określonej w ogłoszeniu. Ranking końcowy z przedmiotowego postępowania obejmował 5 miejsc realizacji świadczeń. Określona w ogłoszeniu wartość zamówienia pozwoliła na wybór 4 miejsc realizacji świadczeń. Oferta złożona przez Odwołującego opiewała na wartość 936 000,00 zł (18 000 x 52,00 zł) i usytuowana została w rankingu końcowym na pozycji 5 z łączną liczbą punktów 33,500 w tym: za cenę 10,000 pkt, kompleksowość 6,000 pkt, jakość 12,500 pkt, dostępność 5,000 pkt i usytuowana została na 5 ostatnim miejscu w rankingu końcowym.

Oferta Odwołującego w rankingu odbiegała w tym zakresie od wybranej oferty z pozycji 4 w rankingu końcowym, która uzyskała w sumie 64,923 pkt. Oferta Odwołującego uzyskała najniższą ze wszystkich ofert podlegających ocenie w części niejawnej postępowania ocenę za jakość, 12,500 pkt. Tymczasem wybrana oferta z pozycji 4 w rankingu końcowym uzyskała za jakość 35 pkt. Wpływ na taką liczbę punktów uzyskanych przez ofertę za jakość miał fakt, że w ofercie (Cz. VIII formularza ofertowego „Ankiety”, rozdział 1.1 Personel) na pytania ankietowe: „Czy oferent zapewnia dodatkowo równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista/lekarz okulista/lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie okulistyki?” oraz (Cz. VIII formularza ofertowego „Ankiety”, rozdział 1.2 Sprzęt i aparatura medyczna) „Czy oferent zapewnia laser okulistyczny argonowy lub diodowy lub NdYAG – w lokalizacji?” Oferent udzielił odpowiedzi przeczącej. O ilości punktów w tym kryterium zdecydował również brak certyfikatu Centrum Monitorowania Jakości oraz certyfikatu ISO w zakresie usług medycznych.

Za kryterium kompleksowość oferta uzyskała 6,000 pkt, przy czym wybrana oferta z pozycji 4 z rankingu końcowym uzyskała 8,000 pkt. Natomiast za kryterium dostępności oferta uzyskała maksymalną liczbę punktów, tak jak pozostałe oferty podlegające ocenie w części niejawnej postępowania. Jak widać z przeprowadzonej powyżej analizy największy wpływ na miejsce oferty w rankingu miały uzyskane przez nią punkty za jakość.

W wyniku przeprowadzonego postępowania oferta nie została wyłoniona do realizacji świadczeń zdrowotnych w ramach umowy zawartej ze Śląskim OW NFZ. Wybór ofert do zawarcia umowy nastąpił w wyniku ostatecznego porównania wszystkich ofert (według pozycji zajętej w rankingu końcowym) biorących udział w postępowaniu, w zakresie otrzymanej łącznej oceny punktowej oferty, wynikającej z poszczególnych kryteriów, aż do wyczerpania środków finansowych

przeznaczonych na dany zakres kontraktowanych świadczeń, wskazanych w ogłoszeniu postępowania jako wartość zamówienia. Należy podkreślić, że ocena punktowa poszczególnych kryteriów oceny ofert dokonywana jest automatycznie przez system informatyczny na podstawie informacji zawartych w ankietach wypełnianych przez świadczeniodawców podczas składania oferty.

W tym miejscu wskazać należy, że Komisja Konkursowa nie dokonuje gradacji elementów, które podlegają ocenie, uznając część z nich za ważniejsze lub mniej istotne w stosunku do pozostałych. To łączna ilość punktów decyduje o pozycji świadczeniodawcy w rankingu końcowym.

Odnosnie uwagi Odwołującego, w kwestii długoletniego funkcjonowania Oddziału Okulistycznego w ramach kontraktu z NFZ, pozbawienia dostępu do świadczeń okulistycznych pacjentów powiatu będzińskiego oraz prowadzenia świadczeń ponad wymagania kontraktu poprzez dyżury w dni świąteczne, podkreślić należy, że żadne inne elementy niż określone stosownymi przepisami prawa nie miały i nie mogły mieć wpływu na rozstrzygnięcie postępowania.

Należy mieć również na względzie, że konkurs ofert w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej jest trybem eliminacyjno-konkurencyjnym. Oznacza to, że oferty nie podlegające odrzuceniu uszeregowywane są w ramach tzw. listy rankingowej od oferty najkorzystniejszej do oferty z najniższą liczbą punktów. Wyborowi podlegają oferty, które uzyskują określoną liczbę punktów, aż do wyczerpania środków finansowych przeznaczonych na dany zakres kontraktowanych świadczeń, wskazanych w ogłoszeniu postępowania jako wartość zamówienia.

Wysokość środków finansowych przeznaczonych na powyższe postępowanie uniemożliwiła wybranie wszystkich ofert, w tym również oferty składającego odwołanie. Wybranie oferty Odwołującego skutkowałoby niewybraniem ofert, które otrzymały wyższą ocenę punktową. W ten sposób Komisja Konkursowa naruszyłaby zasadę równego traktowania stron.

W konsekwencji działania Komisji Konkursowej, zmierzające do wyboru ofert i zawarcia umów w takiej liczbie, która zapewni świadczeniobiorcom dostęp do świadczeń zdrowotnych określonego rodzaju, w ramach zaplanowanych na ten cel środków, nie mają na celu prowadzić do zawarcia umów ze wszystkimi oferentami biorącymi udział w postępowaniu. Zgodnie z ideą konkursu ofert, zadaniem Komisji Konkursowej jest wybór ofert najkorzystniejszych. Oferta Odwołującego nie została wybrana, bowiem na przedmiotowy konkurs złożono oferty, które uzyskały wyższą ocenę punktową i jako korzystniejsze zostały wybrane w celu zawarcia umowy.

W świetle powyższych okoliczności, stwierdzić należy że postępowanie Komisji Konkursowej w żaden sposób nie naruszało zasady równości stron.

Takie postępowanie Komisji Konkursowej było zgodne z przepisami ustawy oraz Regulaminem pracy komisji prowadzącej postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przyjętym Uchwałą nr 36/2005/I Rady Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 października 2005 r.

W konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem nie wykazało, by Komisja Konkursowa naruszyła zasady postępowania dokonując

sprawdzenia złożonych ofert, w tym oferty Odwołującego. Działanie Komisji w tym zakresie było prawidłowe i oparte na obowiązujących przepisach prawa. Stwierdzić zatem należy, że Komisja Konkursowa nie naruszyła zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które mogłoby spowodować uszczerbek w interesie prawnym Odwołującego.

Wobec powyższego przy braku podstaw do uwzględnienia odwołania, na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. nr 164, poz. 1027, z 2008 r. z późn. zm.) należało je oddalić.

Decyzji na podstawie art. 108 § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego, ze względu na ochronę zdrowia lub życia ludzkiego, nadano rygor natychmiastowej wykonalności.

### POUCZENIE

W oparciu o art. 154 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. nr 164, poz. 1027, z 2008 r. z późn. zm.) od niniejszej decyzji stronie przysługuje odwołanie do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w Warszawie ul. Grójecka 186. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego NFZ w terminie 7 dni od dnia otrzymania decyzji.

DYREKTOR  
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach  
.....  
*Wojciech Kłosa*  
Dyrektor Śląskiego OW  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
w Katowicach

**Otrzymują:**

- 1) Świadczeniodawca,
- 2) Wydział Organizacyjny a/a,
- 3) Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej,
- 4) Wydział Ekonomiczno-Finansowy,