

Katowice, dnia 13 marca 2013 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

WO-0212-5/475-HK/13

DECYZJA Nr 8 /2013

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.) zwanej dalej ustawą oraz art. 104 i 107 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013 r. poz. 267) po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez: **Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej, ul. Szpitalna 13**, dotyczącego rozstrzygnięcia konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na lata 2013-2015, kod postępowania: **12-13-000179/POZ/0112/01.0000.156.16/1**, w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie: świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na obszarze zabezpieczenia do 100 000 osób – ryczałt miesięczny,

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ postanawia:

1. Oddalić odwołanie **Szpitala Specjalistycznego im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej, ul. Szpitalna 13** od rozstrzygnięcia postępowania w trybie konkursu ofert ogłoszonego w dniu 07.01.2013 r., kod postępowania: **12-13-000179/POZ/0112/01.0000.156.16/1**, poprzedzającego zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie: świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na obszarze zabezpieczenia do 100 000 osób – ryczałt miesięczny, prowadzonego przez Dyrektora Śląskiego OW NFZ w Katowicach,
2. Nadać decyzji rygor natychmiastowej wykonalności.

UZASADNIENIE

W dniu 7 stycznia 2013 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 2013-2015 w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie: świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na obszarze zabezpieczenia do 100 000 osób – ryczałt miesięczny w obrębie miasta Dąbrowa Górnicza, ściśle centrum – ulice określone w wykazie Urzędu Miasta Dąbrowa Górnicza, nr ogłoszenia **12-13-000179/POZ/0112/01.0000.156.16/1**. W wyżej wymienionym postępowaniu podano wartość zamówienia nie większą niż 1 055 000,00 zł, a wartość rozstrzygnięcia wyniosła 949 500,00 zł, na okres obowiązywania umowy od dnia 1 marca 2013 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. Oferty w niniejszym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 22 stycznia 2013 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. Ogółem złożono 2 oferty. Odwołujący ofertę 12-13-000179/POZ/0112/01.0000.156.16/1/0401 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno – prawnej złożonych ofert oraz potwierdziła spełnienie przez Oferenta wymagań określonych w przepisach prawa stwierdzając, że oferta braków formalnych nie zawiera. W części niejawnej konkursu ofert, w której działając na podstawie art. 148 ustawy oraz zarządzenia 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 Komisja Konkursowa dokonała oceny ofert, w wyniku której oferta Odwołującego nie została wybrana. Ranking końcowy obejmował 2 oferty. Komisja Konkursowa dokonała wyboru oferenta, który w przedmiotowym postępowaniu uzyskał najwyższą liczbę punktów. W postępowaniu w zakresie świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na danym obszarze świadczeń może udzielać tylko 1 oferent.

W dniu 20 lutego 2013 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie konkursu ofert w powyższym zakresie.

Oferent złożył w terminie odwołanie wskazując, że doznał uszczerbku interesu prawnego w skutek naruszenia przez Śląski OW NFZ zasady równego traktowania wszystkich świadczeniodawców. W ocenie Odwołującego wybranie konkurencyjnej oferty spowodowało, iż kryteria dostępności świadczeń, oraz ich ciągłości, kompleksowości i jakości zostały zachwiane. Ponadto odwołujący się wskazał, że nie udostępniono mu kopii oceny ofert pozostałych uczestników postępowania konkursowego, o które wnosił pismem z dnia 22 lutego 2013 r.

Do strony niniejszego postępowania skierowano pismo informujące o wynikającym z art. 10 ustawy - Kodeks postępowania administracyjnego - prawie wglądu do dokumentów i wypowiedzenia się, co do zebranych dowodów, materiałów oraz zgłoszonych żądań. Odwołujący w dniu 1 marca 2013 r. skorzystał z prawa wglądu do akt sprawy, w protokole podnosząc, iż udostępniony mu „ranking końcowy” uniemożliwia dokonanie oceny porównawczej potencjału Oferenta z potencjałem jego konkurenta.

W związku z potrzebą rozszerzenia zakresu dokumentów udostępnionych do wglądu w powyższym

odwołaniu, wynikającą z konieczności przeprowadzenia czynności porównawczych oferty Odwołującego z ofertą świadczeniodawcy wybranego w przedmiotowym postępowaniu, w dniu 8 marca 2013 r. do Skarżącego wysłano pismo, ponownie informując o możliwości wglądu do dokumentów, rozszerzonych o ofertę wybranego świadczeniodawcy. Odwołujący w dniu 11 marca 2013 r. skorzystał z prawa wglądu do akt sprawy nie wnosząc jednak żadnych uwag w protokole z wglądu do akt.

Odwołanie na uwzględnienie nie zasługuje.

Tytułem wyjaśniania wskazać należy, że postępowanie zostało ogłoszone celem zabezpieczenia dostępu do świadczeń na obszarze miasta Dąbrowa Górnicza, ściśle centrum – ulice określone w wykazie Urzędu Miasta Dąbrowa Górnicza począwszy od 1 marca 2013 r.

Przechodząc do rozpoznania odwołania stwierdza się co następuje. 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 NFZ. 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.

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 września 2011 r. (z późn. zm.) w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
- zarządzeniu Prezesa NFZ Nr 85/2010/DSOZ z dnia 23 grudnia 2010 r. (z późn. zm.) w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

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 podstawowa opieka zdrowotna 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 złożone zostały 2 oferty. Obie oferty zostały poddane jednakowej kontroli w części jawnej postępowania pod kątem spełniania wymogów formalno-prawnych, jak również spełniania pozostałych warunków wymaganych od świadczeniodawców, stwierdzając, że zarówno Oferent jak i oferta spełniają wymogi określone w ww. przepisach.

Obie oferty również, jako spełniające wymagane warunki niezbędne dla realizacji wyżej wymienionego świadczenia, w tym warunki określone przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy (w tym oferta Odwołującego), zostały zakwalifikowane do części niejawnej postępowania. 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 pkt 1 ustawy oraz zarządzenia Prezesa NFZ Nr 54/2011/DSOZ jej oceny według powyżej wskazanych kryteriów. Na podstawie przepisów art. 142 ust. 6 ustawy Komisja Konkursowa w części niejawnej konkursu może przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz ceny za świadczenia opieki zdrowotnej. Mając powyższe na uwadze Komisja Konkursowa postanowiła odstąpić od negocjacji w sytuacji, gdy w rankingu otwarcia oferent z najwyższą liczbą punktów uzyskaną za kryterium niecenowe oraz maksymalną liczbą punktów za kryterium cenowe uzyskał łącznie najwyższą łączną liczbę punktów, a pozostali oferenci z niższą punktacją za kryterium niecenowe - nawet dokonując zmiany ceny jednostkowej i osiągając maksymalną liczbę punktów za kryterium cenowe nie osiągnęliby większej łącznej liczby punktów od oferenta, który uplasował się na pierwszej pozycji w rankingu otwarcia.

Oferty zostały uszeregowane w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów oceny. Oferta Odwołującego w rankingu otwarcia uzyskała łączną ocenę 50,000 pkt, w tym 25,000 pkt za cenę i 25,000 pkt za kryteria niecenowe. Oferta konkurenta, w rankingu otwarcia uzyskała łączną ocenę 87,857 pkt w tym 50,000 pkt za cenę i 37,857 pkt za kryteria niecenowe. Zatem zaproszenie oferentów do negocjacji nie było celowe, ponieważ w sytuacji zwiększenia wartości punktowej za kryterium cenowe do maksymalnej liczby punktów tj. 50,000 pkt oferta Odwołującego nie zmieniałaby pozycji w rankingu, ponieważ uzyskałaby łącznie 75,000 pkt. Ocena oferenta, który uplasował się na pierwszej pozycji, w dalszym ciągu pozostawałaby o 12,857 pkt wyższa w stosunku do oferty wnoszącego odwołanie. Jak wynika z powyższego, ewentualne negocjacje i tak pozostałyby bez wpływu na rozstrzygnięcie postępowania konkursowego. Należy zaznaczyć, iż w świetle uzyskanej przez oferentów punktacji, na wynik przedmiotowego postępowania nie miał także wpływu wskazywany przez Odwołującego brak Certyfikatu ISO u wybranego w postępowaniu świadczeniodawcy.

Działania Komisji Konkursowej nie mają w założeniu prowadzić do zawarcia umów ze wszystkimi oferentami biorącymi udział w postępowaniu. Postępowanie w powyższym zakresie ma na celu wyłonienie jednego świadczeniodawcy udzielającego świadczeń w jednym miejscu na obszarze zabezpieczenia, dlatego niezależnie od ilości złożonych ofert w postępowaniu i uzyskanych przez nie punktów w rankingu końcowym, można było dokonać wyboru wyłącznie 1 oferty.

Wbrew twierdzeniom Skarżącego wskazać należy, że wybrany w wyniku rozstrzygnięcia postępowania konkursowego świadczeniodawca zapewnia realizację świadczeń opieki zdrowotnej w przedmiotowym zakresie na obszarze, na którym zostało ogłoszone postępowanie a przedstawiony w ofercie potencjał umożliwia wywiązanie się z podjętych zobowiązań. Potwierdziła to przeprowadzona w dniu 1 lutego 2013 r. kontrola wybranego świadczeniodawcy w miejscu udzielania świadczeń w Dąbrowie Górniczej (odstąpiono od kontroli dotychczasowego realizatora świadczeń na tym terenie, tj. Skarżącego - Szpitala Specjalistycznego im. Sz. Starkiewicza). Podczas kontroli przeprowadzonej u wskazanego oferenta nie stwierdzono niezgodności pomiędzy informacjami zawartymi w ofercie a stanem faktycznym zastanym u oferenta. Wszystkie udzielone odpowiedzi ankietowe znajdują odbicie w rzeczywistym stanie rzeczy oraz w dokumentacji. W związku z powyższym wnioski podniesione przez Odwołującego należy uznać za bezzasadne, a zarzuty za nie znajdujące potwierdzenia.

Zasady, według których prowadzone było przedmiotowe postępowanie określone są wprost w ustawie oraz aktach wykonawczych, w szczególności w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zapraszania do udziału w rokowaniach, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej oraz jej zadań wydanym na podstawie art. 139 ust. 5 ustawy.

Komisja Konkursowa w ramach postępowania konkursowego stosowała te same zasady i przepisy prawa wobec wszystkich oferentów biorących udział w postępowaniu. Zgodnie z art. 134 ust. 2 ustawy wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej udostępnione były wszystkim świadczeniodawcom na tych samych zasadach. Dostępne były na tablicach ogłoszeń w siedzibie Oddziału oraz na stronach internetowych Oddziału. Taki sposób udostępnienia materiałów umożliwiał zapoznanie się z nimi przez wszystkich oferentów.

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

W konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem nie wykazało, by Komisja Konkursowa naruszyła zasady postępowania dokonując wyboru oferty na podstawie punktacji uzyskanej w rankingu końcowym. 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. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, 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. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, 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

Grzegorz Nowak

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.