

Katowice, dnia 13 marca 2013 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

WO-0212-20/...¹⁷²...-ES/13

DECYZJA Nr ...⁵... /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: **NZOZ EuroMedic Kliniki Specjalistyczne Janina Leśnik-Ludyga w Katowicach ul. Szronowa 14**, dotyczącego rozstrzygnięcia konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na lata 2013-2015, kod postępowania: **12-13-000170/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 **NZOZ EuroMedic Kliniki Specjalistyczne Janina Leśnik-Ludyga w Katowicach ul. Szronowa 14**, od rozstrzygnięcia postępowania w trybie konkursu ofert ogłoszonego w dniu 07.01.2013 r., kod postępowania: **12-13-000170/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 07.01.2013 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 Katowice I, obejmującym dzielnice: Śródmieście, Koszutka, Bogucice, Os. Paderewskiego - Muchowiec, Brynów Część Wschodnia - Os. Zgrzebnioka, Zawodzie, Dąbrówka Mała, nr ogłoszenia 12-13-000170/POZ/0112/01.0000.156.16/1.

W wyżej wymienionym postępowaniu podano wartość zamówienia nie większą niż 1 120 000,00 zł, a wartość rozstrzygnięcia wyniosła 1 007 000,00 zł, za okres rozliczeniowy od dnia 1 marca 2013 r. do dnia 31 grudnia 2013 r. Oferty w niniejszym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 22.01.2013 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty.

Ogółem złożono 4 oferty. Odwołujący ofertę nr 12-13-000170/POZ/0112/01.0000.156.16/ 1/4/0401 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 4 oferentów. Komisja Konkursowa dokonała wyboru oferenta w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym. W postępowaniu w zakresie świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na danym obszarze świadczeń może udzielać tylko 1 oferent.

W dniu 20.02.2013 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie konkursu ofert w powyższym zakresie.

Oferent złożył odwołanie w terminie tj. 27.02.2013 r. wskazując, że doznał uszczerbku interesu prawnego wskutek nieprawidłowej oceny jego oferty wnosząc o ponowną ocenę dokumentacji ofertowej. W ocenie Odwołującego przedstawiona przez niego oferta spełnia wszystkie wymogi wynikające z zarządzenia Nr 85/2010/DSOZ Prezesa NFZ. Ponadto Oferent zarzuca, iż po przeprowadzeniu konkursu ofert nie udostępniono mu do wglądu ofert pozostałych świadczeniodawców biorących udział w postępowaniu.

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 05.03.2013 r. skorzystał z prawa wglądu do akt sprawy, nie wnosząc w protokole żadnych uwag dotyczących udostępnionego materiału.

Odwolanie na uwzględnienie nie zasługuje.

Tytułem wyjaśniania wskazać należy, że postępowanie zostało ogłoszone celem zabezpieczenia dostępu do świadczeń na obszarze miasta Katowice I obejmującym dzielnice: Śródmieście, Koszutka, Bogucice, Os. Paderewskiego - Muchowiec, Brynów Część Wschodnia - Os. Zgrzebnioła, Zawodzie, Dąbrówka Mała poczynawszy 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 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 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 zostały złożone 4 oferty. Wszystkie 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 pozostałe oferty spełniają wymogi określone w ww. przepisach.

Wszyscy oferenci biorących udział w postępowaniu poddani zostali kontroli (przeprowadzono 4 kontrole). U oferenta nie stwierdzono braków wyposażenia niezbędnego do udzielania świadczeń przez wskazany w ofercie personel.

Wszystkie oferty 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 w całości), 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.

Oferty zostały uszeregowane w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów oceny. Oferta Odwołującego w rankingu otwarcia uzyskała łącznie 92,857 pkt, w tym 50,000 pkt za cenę i 42,857 pkt za kryteria niecenowe (w tym 25,857 pkt za jakość). Oferta, która znalazła się na 1 miejscu w rankingu otwarcia uzyskała natomiast łącznie 96,903 pkt w tym 50,000 za cenę i 46,903 pkt za kryteria niecenowe (w tym 33,000 pkt za jakość).

Nadmienić należy, że Komisja Konkursowa w dniu 28.01.2013 r. wezwała Odwołującego do wyjaśnienia rozbieżności pomiędzy treścią oferty, a udzieloną odpowiedzią ankietową. Odwołujący w odpowiedzi zwrócił się z wnioskiem o zmianę pytania ankietowego nr 1.1.1.1 tj. *„Czy świadczenia są realizowane w tym samym czasie przez co najmniej 1 dodatkową pielęgniarkę, ponad minimalną obsadę pielęgniarską wymaganą na danym obszarze zabezpieczenia? Z odpowiedzi „TAK” na „NIE”.* – co spowodowało obniżenie punktacji za jakość.

Jak wynika z powyższego, zarzuty podniesione przez Odwołującego są bezprzedmiotowe i nie mogą stać się podstawą uwzględnienia odwołania. Informacje przedstawione powyżej potwierdzają, że oferent za kryteria niecenowe uzyskał niższą liczbę punktów od oferty wybranego w rankingu końcowym oferenta. Uzyskanie mniejszej ilości punktów od wybranego oferenta, oraz możliwość zakontraktowania świadczeń we wskazanym zakresie i na wskazanym obszarze z 1 tylko oferentem jednoznacznie legitymizują działania Komisji Konkursowej. Należy wskazać, że zgodność oferty, bazy lokalowej i sprzętowej z wymogami zarządzenia Prezesa NFZ Nr 85/2010/DSOZ w przypadku Odwołującego pozostają więc bez wpływu na prawidłowość dokonanego rozstrzygnięcia. Przyjęcie oferty, która uzyskała najwyższą liczbę punktów uznać należy za prawidłowe. Skutkiem prawidłowego, zgodnego z przepisami i starannego działania komisji 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 wspomniana kontrola wybranego świadczeniodawcy w miejscu udzielania świadczeń.

Z perspektywy podniesionych przez Odwołującego zarzutów za bezpodstawny i niezrozumiały należy również uznać zarzut, dotyczący nieudostępnienia mu do wglądu oferty świadczeniodawcy, który został wybrany do realizacji świadczeń. Zaznaczyć należy, że w przypadku Odwołującego się, wgląd do akt pozostaje bez wpływu na prawidłowość dokonanego rozstrzygnięcia. Ponadto żądanie udostępnienia wniesione zostało przedwcześnie, to znaczy – przed wszczęciem postępowania administracyjnego kończącego się wydaniem decyzji przez Dyrektora Oddziału, i jako takie pozostało bezskuteczne.

Wskazać należy, że działania Komisji Konkursowej nie mają prowadzić do zawarcia umów ze wszystkimi oferentami biorącymi udział w postępowaniu. Zgodnie z § 3 ust. 4 zarządzenia Prezesa NFZ nr 85/2010/DSOZ z dnia 23 grudnia 2010 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, postępowanie w powyższym zakresie ma na celu wyłonienie jednego świadczeniodawcy udzielającego świadczeń w jednym miejscu udzielania świadczeń na obszarze zabezpieczenia. Wskazać należy, że zgodnie z dyspozycją § 3 ust. 3 ww. zarządzenia obszar zabezpieczenia świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej został określony w ogłoszeniu postępowania, dlatego niezależnie od ilości złożonych ofert w postępowaniu i uzyskanych przez nie punktów w rankingu końcowym, można było dokonać wyboru wyłącznie jednej oferty. W konsekwencji w niniejszym postępowaniu wyłoniona do realizacji świadczeń w przedmiotowym zakresie została oferta, która uzyskała najwyższą liczbę punktów.

Zasady, według których prowadzone było przedmiotowe postępowanie określone są wprost w ustawie oraz aktach wykonawczych, w tym w szczególności w rozporządzeniu Ministra Zdrowia 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. 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

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.