



Katowice, dnia 28 sierpnia 2014 r.

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

Znak: WOKS-I/0212/399/1172-DG/2014

**DECYZJA Nr 12-1490/OD-375/WOKS/2014**

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), zwanej dalej ustawą oraz art. 104, 107 i 108 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz. U. z 2013 r. poz. 267 z późn. zm.) po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez Usługi Medyczne „Śródmieście” Sp. z o.o., ul. Bytomska 8, 42-600 Tarnowskie Góry, zwanego dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert poprzedzającego zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od dnia 01.09.2014 r. do dnia 31.12.2015 r., kod postępowania: 12-14-000659/POZ/0112/01.0000.157.16/01, w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na obszarze zabezpieczenia do 150 000 osób - ryczałt miesięczny, na obszarze: Kalety, Miasteczko Śląskie, Radzionków, Tarnowskie Góry, Krupski Młyn, Świerklaniec, Tworóg, Zbroslawice, przy udziale Strony:

Wojciech Bichalski, ul. Mickiewicza 8, Tarnowskie Góry.

**Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:**

1. oddalić odwołanie,
2. nadać decyzji rygor natychmiastowej wykonalności.

## UZASADNIENIE

W dniu 24 czerwca 2014 r. Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy ogłosił prowadzone w trybie konkursu ofert postępowanie poprzedzające zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od dnia 01.09.2014 r. do dnia 31.12.2015 r. w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na obszarze zabezpieczenia do 150 000 osób - ryczałt miesięczny, na obszarze: Kalety, Miasteczko Śląskie, Radzionków, Tarnowskie Góry, Krupski Młyn, Świerklaniec, Tworóg, Zbrostawice. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 669 600 zł za okres rozliczeniowy od dnia 01.09.2014 r. do dnia 31.12.2014 r. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 8 lipca 2014 r. Termin otwarcia ofert ustalono na dzień 11 lipca 2014 r. W postępowaniu ogółem złożono 4 oferty. Odwołujący ofertę nr 12-14-000659/POZ/0112/01.0000.157.16/01/3/0401 złożył w terminie.

W części jawnej postępowania Komisja Konkursowa, zgodnie z art. 142 ust. 2 pkt 1 ustawy, stwierdziła prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę złożonych ofert. Komisja Konkursowa przyjęła do dalszego postępowania 4 oferty. Dokonała oceny formalno – prawnej złożonych ofert. Zobowiązanie do uzupełnienia braków formalnych oferty wystosowano do 3 oferentów, w tym do Odwołującego. Zgodnie z przyjętą *Procedurą konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* u wszystkich 4 oferentów została przeprowadzona kontrola. Komisja Konkursowa nie odrzuciła żadnej oferty. Z przeprowadzonych kontroli sporządzono protokoły kontroli.

W części niejawnej postępowania, w której działając na podstawie art. 148 ustawy oraz Zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z późn. zm.), Komisja Konkursowa dokonała oceny 4 ofert, w wyniku której oferty 3 Oferentów, w tym Odwołującego, nie zostały wybrane.

W dniu 7 sierpnia 2014 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na obszarze zabezpieczenia do 150 000 osób - ryczałt miesięczny, dokonując wyboru 1 oferty. Informacja o rozstrzygnięciu postępowania została opublikowana na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 14 sierpnia 2014 r., wnosząc o podanie przyczyn niewybrania jego oferty oraz wskazał na ważne w jego opinii atuty swojej oferty, takie jak: dogodne komunikacyjnie usytuowanie poradni, przestronność poradni, dysponowanie własną pracownią RTG, całodobowy dostęp do badań laboratoryjnych, dysponowanie własnym transportem sanitarnym,

doświadczenie w prowadzeniu nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej oraz pozytywne opinie mieszkańców. Wskazał również, iż kontrola przeprowadzona przez NFZ nie wykazała braków mogących zaważyć na wynikach postępowania.

Do Stron niniejszego postępowania skierowano pismo informujące o prawie wglądu do dokumentów i wypowiedzenia się co do zebranych dowodów, materiałów oraz zgłoszonych żądań. Odwołujący skorzystał z przysługującego uprawnienia w dniu 20 sierpnia 2014 r. Pismem z dnia 20 sierpnia 2014 r. Odwołujący wniósł dodatkowo o podanie: zasad wyliczania punktacji w kryterium ceny, wyliczenia punktów za kryterium jakość (gdzie różnica punktacji w stosunku do wybranej oferty wynosi 5 pkt, a zdaniem Odwołującego powinna wynosić 3 pkt), odpowiedzi czy dodatkowy sprzęt medyczny nie wymagany przez NFZ był dodatkowo punktowany u wybranego oferenta, wyjaśnienie wartości ułamkowej w punktacji w kryterium jakość u jednego z oferentów. Wskazał również brak na piśmie wzywającym do uzupełnienia oferty adnotacji pracownika NFZ o uzupełnieniu oferty.

W dniu 20 sierpnia 2014 r. z prawa wglądu do akt skorzystała również Strona: Marek Bichalski, nie wnosząc uwag.

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

Rozpatrując odwołanie, należy podkreślić, że Dyrektor Oddziału bada, czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez Komisję Konkursową 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 byli spełniać w szczególności wymagania określone przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zwanego dalej „Prezesem NFZ”, wskazane 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 (z późn. zm.),
- Zarządzeniu Nr 64/2013/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 15 listopada 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (z późn. zm.),
- Zarządzeniu nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z późn. zm.).

Odwołujący złożył w ofercie oświadczenie, że zapoznał się z przepisami zarządzeń oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza co do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje je do stosowania (Załącznik nr 2 do zarządzenia Nr 57/2013/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 2 października 2013 r.).

Ocena ofert w postępowaniu była dokonywana w oparciu o Zarządzenie Nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z późn. zm.). Wskazane zarządzenia zostały wydane przez Prezesa NFZ w oparciu o delegację ustawową określoną w art. 146 ustawy. Ogłoszenie o konkursie ofert zawierało wskazanie aktów prawnych obowiązujących w postępowaniu, w tym ww. zarządzeń. Nadto ich treść była dostępna dla świadczeniodawców na stronach internetowych zarówno Centrali NFZ, jak i Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

Zgodnie z powyższym zarządzeniem, oceny ofert dokonuje się według kryteriów jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości oraz ceny. Wszystkie oferty (także Odwołującego) oceniane były według tych samych kryteriów i mogły za każde z nich uzyskać taką samą ilość punktów. Szczegółowe parametry kryteriów oceny, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt 1 – 4 zarządzenia oraz wagę poszczególnych kryteriów w ocenie łącznej, w podziale na poszczególne rodzaje lub zakresy świadczeń opieki zdrowotnej określa załącznik nr 1. W rodzaju podstawowa opieka zdrowotna - nocna i świąteczna opieka zdrowotna kryteria te określa tabela nr 1 do ww. zarządzenia. W toku prowadzonego postępowania konkursowego Komisja Konkursowa, zgodnie z art. 148 ustawy, dokonała porównania ofert przy pomocy systemu informatycznego wspomagającego postępowanie konkursowe. Porównanie ofert w oparciu o wskazane w zarządzeniu kryteria i ich wagę punktową ze swej istoty zakłada uszeregowanie ofert od najlepiej ocenianej do oferty o najmniejszej liczbie punktów.

Oferty zostały uszeregowane w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów. Oferta odwołującego uzyskała łączną ocenę 78,901 pkt, w tym 60 pkt za kryteria niecenowe i usytuowana została ostatecznie na 4 pozycji w rankingu końcowym. Oferta, która zajęła pierwszą pozycję rankingową uzyskała łącznie 85 pkt, w tym 65 pkt za kryteria niecenowe. Druga oferta w kolejności uzyskała 83,333 pkt, w tym 63,333 pkt za kryteria niecenowe. Natomiast trzecia oferta uzyskała łącznie 80 pkt, w tym 60 pkt za kryteria niecenowe.

Komisja Konkursowa wspomagana była przez system informatyczny służący do obsługi postępowania konkursowego, który uniemożliwiał pominięcie któregośkolwiek z kryteriów oceny w stosunku do wszystkich ofert uczestniczących w danym postępowaniu.

Wskazać należy, że konkurs ofert w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej jest trybem eliminacyjno – konkurencyjnym. Oznacza to, że oferty niepodlegające odrzuceniu uszeregowywane są w ramach tzw. listy rankingowej od oferty najkorzystniejszej do oferty z najniższą liczbą punktów. Wyborowi podlegają oferty, które uzyskały określoną liczbę punktów, aż do wyczerpania środków finansowych przeznaczonych na dany zakres kontraktowanych świadczeń, wskazanych w ogłoszeniu postępowania jako wartość zamówienia. Celem działań Komisji

Konkursowej jest wyłonienie najkorzystniejszych z punktu widzenia kryteriów określonych przez Prezesa NFZ ofert, na podstawie których zawarte zostaną umowy na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Komisja Konkursowa jest związana planem postępowania, który określa planowaną do zakupu liczbę świadczeń. Wartość postępowania to wynik arytmetycznego działania tj. iloczyn planowanej do zakupu liczby świadczeń i ceny oczekiwanej.

Podnoszone w Odwołaniu argumenty nie mogą być uwzględnione, ponieważ jak już wyżej wskazano Komisja Konkursowa jest związana bezwzględnie obowiązującymi przepisami prawa i nie może stosować innych kryteriów wyboru ofert do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Wyjaśniając zasady punktacji w kryterium ceny należy wyjaśnić, że zgodnie z załącznikiem nr 1 do Zarządzenia Prezesa NFZ nr 3/2014/DSOZ - waga skalująca (maksymalna liczba punktów oceny) wynosiła 20. Cena ofertowa jest oceniana poprzez odniesienie ceny jednostki rozliczeniowej zaproponowanej przez oferenta w ofercie lub stanowiącej końcowy wynik negocjacji w stosunku do ceny oczekiwanej przez fundusz w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy.

Liczbę punktów oceny uzyskaną w kryterium ceny ustala się w następujący sposób (załącznik nr 2 do Zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ):

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

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

gdzie:

$y_c$  – liczba punktów oceny danej oferty w zakresie kryterium ceny

$$C_{maks} = 1,1 \times C_{NFZ}$$

$$C_{min} = 0,9 \times C_{NFZ}$$

$C_{of}$  - cena zaproponowana przez oferenta

$C_{NFZ}$  - cena oczekiwana

W niniejszym postępowaniu wartość zamówienia wynosiła nie więcej niż 669 600,00 na 4 miesięczny okres rozliczeniowy (od 1.09.2014 do 31.12.2014) tak więc poszczególne parametry wynosiły:

$$C_{NFZ} = 167\,400,00 \text{ (} 669\,600,00/4 \text{)}$$

$$C_{min} = 150\,660,00 \text{ (} 0,9 * 167\,400,00 \text{)}$$

$$C_{max} = 184\,140,00 \text{ (} 1,1 * 167\,400,00 \text{)}$$

Maksymalną liczbę pkt w kryterium ceny (20 pkt) można było uzyskać proponując cenę mniejszą lub równą cenie minimalnej. Podstawiając cenę zaproponowaną przez Odwołującego oraz podane powyżej parametry do wzoru otrzymamy wynik 18,901 pkt, a więc wynik zgodny z wynikiem przedstawionym w rankingu końcowym, który jest o 1,099 pkt mniejszy od maksymalnej możliwej do uzyskania liczby punktów w kryterium cena. Stwierdzić należy, że Odwołujący otrzymał prawidłową liczbę punktów za kryterium ceny.

Odnosząc się do wątpliwości odwołującego dotyczącej prawidłowości punktacji za kryterium jakość wskazać należy, że (zgodnie z załącznikiem nr 1 do Zarządzenia 3/2014/DSOZ) w kryterium jakość oferenci mogli otrzymać maksymalnie: w zakresie jakość – personel: 35 pkt, jakość – zewnętrzna ocena: 5 pkt, oraz jakość – wyniki kontroli: – 5 pkt (punkty ujemne). W sumie za kryterium jakość, Odwołujący otrzymał 35 pkt, natomiast Oferent, którego oferta została wybrana, za kryterium jakość otrzymał w sumie 40 pkt (maksymalną liczbę punktów możliwych do uzyskania w tym kryterium). Należy stwierdzić, że punkty w kryterium jakość zostały wyliczone prawidłowo a różnica w wyliczeniach Odwołującego może wynikać z tego, że Odwołujący mógł wziąć pod uwagę punkty jednostkowe. Należy wskazać, że liczba punktów oceny jest wyznaczana na podstawie następującego wzoru określonego ust. 1 załącznika nr 1 do w/w Zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ:

$$y = y_c + \sum_{i=1}^n \frac{a_i}{x_i} s_i$$

gdzie poszczególne symbole oznaczają:

- y - liczba punktów oceny danej oferty
- $y_c$  - liczba punktów oceny uzyskana w zakresie kryterium cenowego, zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 2
- x - maksymalna liczba punktów jednostkowych możliwych do uzyskania w zakresie parametrów szczegółowych objętych wspólną wagą skalującą
- s - waga skalująca
- a - liczba punktów jednostkowych uzyskanych w zakresie parametrów szczegółowych objętych wspólną wagą skalującą
- n - liczba wag skalujących stosowanych w danym rodzaju i zakresie świadczeń, z wyłączeniem kryterium ceny

I tak przykładowo w kryterium jakość – zewnętrzna ocena można było otrzymać maksymalnie 5 punktów. W przypadku posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością za które przysługują 2 pkt jednostkowe można było uzyskać 3,333 (co wynika z przeliczenia  $2/3 \times 5$  gdzie 2 - to liczba pkt jednostkowych, 3 - maksymalna liczba pkt jednostkowych możliwych do uzyskania w zakresie parametrów szczegółowych objętych jedną wagą skalującą a 5 - to waga skalująca). Natomiast w przypadku posiadania certyfikatu ISO 14001 systemu zarządzania środowiskowego lub

certyfikatu ISO 27001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za który przysługuje 1 pkt jednostkowy można było uzyskać 1,667 pkt (co wynika z przeliczenia  $1/3 \times 5$  gdzie 1 - to liczba pkt jednostkowych, 3 - maksymalna liczba pkt jednostkowych możliwych do uzyskania w zakresie parametrów szczegółowych objętych jedną wagą skalującą a 5 - to waga skalująca).

Odpowiadając na pytanie Odwoływającego dotyczące punktacji za dodatkowy sprzęt medyczny należy podkreślić że każda z ofert oceniana była według tych samych kryteriów i mogła za każde z nich uzyskać taką samą ilość punktów. Kryteria oceny ofert zostały określone w § 1 pkt 1 Zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i Komisja Konkursowa nie może stosować innych kryteriów. Dodatkowy sprzęt medyczny nie podlega ocenie. W związku z powyższym, Oferent którego oferta została wybrana nie otrzymał punktów za dodatkowy sprzęt medyczny.

W odniesieniu do wątpliwości Odwoływającego co do punktacji za jakość gdzie jeden oferent uzyskał wartość ułamkową należy wyjaśnić, że ocenę taką uzyskał Oferent Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Wielospecjalistyczna Sp. z o.o. w Tarnowskich Górach, która uzyskała w tym kryterium 38,333 pkt. Oferent ten w kryterium jakość - personel uzyskał 35 pkt, w kryterium jakość – zewnętrzna ocena uzyskał 3,333 pkt za posiadanie certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością (sposób wyliczenia punktacji został podany powyżej) oraz otrzymał 0 pkt w kryterium jakość - wyniki kontroli.

W odniesieniu do uwag dotyczących braku adnotacji pracownika Funduszu o uzupełnieniu oferty, należy wyjaśnić, że wszystkie dokumenty przedłożone celem uzupełnienia oferty przez Odwoływającego zostały przyjęte i uwzględnione przez Komisję Konkursową co potwierdzają protokoły z posiedzeń. Dokumenty które nie zawierają adnotacji przewodniczącej komisji konkursowej zostały przekazane członkom komisji konkursowej w trakcie trwania kontroli przeprowadzonej w dniu 16.07.2014 r. u Odwoływającego.

Zasady, według których prowadzone było przedmiotowe postępowanie określone są wprost w ustawie oraz wskazanych wcześniej aktach wykonawczych i zarządzeniach Prezesa NFZ. Komisja Konkursowa w ramach prowadzonego 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 Oferentom 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 konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem wykazało, że działanie Komisji Konkursowej było prawidłowe i oparte na obowiązujących przepisach prawa. Komisja Konkursowa nie naruszyła zasad przeprowadzania

postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które mogłyby 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 jak w sentencji decyzji.

Ze względu na ochronę zdrowia lub życia ludzkiego w związku z koniecznością zapewnienia świadczeń w obszarze zabezpieczenia i zawarcia umowy w tym względzie, decyzji nadano rygor natychmiastowej wykonalności na podstawie art. 108 § 1 kodeksu postępowania administracyjnego.

### POUCZENIE

W oparciu o art. 154 ust. 4 i 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), od niniejszej decyzji Stronom przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy, który wnosi się do Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w terminie 7 dni od dnia doręczenia decyzji.

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

Otrzymują:

- 1) Usługi Medyczne „Śródmieście” Sp. z o.o., ul. Bytomska 8, Tarnowskie Góry,
- 2) Wojciech Bichalski, ul. Mickiewicza 8, Tarnowskie Góry,
- 3) Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu,
- 4) Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu,
- 5) Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a.