

Katowice, dnia 17.06.2014 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak: WOKS-I/0212/209/690-MS/2014

DECYZJA Nr 12-932/OD-158/WOKS/2014

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 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 (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 267 z późn. zm.), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez SPZOZ Szpital Wielospecjalistyczny, Jaworzno, zwanego dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 01.07.2014 r. do 30.06.2019 r., kod postępowania: 12-14-000406/REH/05/1/05.1310.208.02/01, w rodzaju świadczeń rehabilitacja lecznicza, w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna, przy udziale Stron:

1. Zespół Lecznictwa Otwartego Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-600 Jaworzno, Grunwaldzka 235
2. Ośrodek Rehabilitacyjno-Wychowawczy dla Dzieci Niepełnosprawnych, 43-608 Jaworzno, Ks. J. Sulińskiego 41
3. Joanna Gwiazda – Ślusarczyk, Janusz Miskus – „SALUS” Spółka Cywilna Joanna Gwiazda Ślusarczyk, Janusz Miskus, 43-603 Jaworzno, Inwalidów Wojennych 10

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:

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

UZASADNIENIE

W dniu 13.03.2014 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 17.06.2014 r. do 17.06.2014 r., kod postępowania: 12-14-000406/REH/05/1/05.1310.208.02/01, w rodzaju świadczeń rehabilitacja lecznicza, w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna na obszarze powiatu Jaworzno. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 1 068 828, 80 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 31.03.2014 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 6 ofert. Odwołujący ofertę nr 12-14-000406/REH/05/1/05.1310.208.02/01/1/0405 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert oraz zweryfikowała spełnienie przez wszystkich Oferentów wymagań określonych w przepisach prawa odrzucając 2 oferty. W odniesieniu do pozostałych ofert Komisja Konkursowa stwierdziła, że 2 oferty zawierają braki formalne. Oferenci uzupełnili braki formalne w wyznaczonym terminie. W części niejawnej postępowania, 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 ofert, w wyniku której oferta Odwołującego została wybrana. W dniu 5.06.2014 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 4 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 10.06.2014 r., podnosząc w nim zarzut naruszenia art. 142 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący podniósł w szczególności, iż ocena ofert powinna być dokonywana w oparciu o treść 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.). Ponadto Odwołujący stwierdza, że cyt.: *„propozycja Narodowego Funduszu Zdrowia złożona w trakcie postępowania konkursowego zaniżyła dotychczasowe warunki zawarte w kontrakcie na I półrocze 2014 r. Szpital przyjął zaproponowane ilości punktów z uwagi na konieczność zapewnienia ciągłości udzielanych świadczeń zdrowotnych”*.

Odwołujący wskazał również na konieczność zmniejszenia liczby przyjmowanych pacjentów oraz podkreślił, iż jako jedyna jednostka na terenie miasta Jaworzno posiada basen leczniczy.

Do Stron niniejszego postępowania skierowano pismo informujące o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz wynikającym z art. 10 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego

prawie wglądu do dokumentów i wypowiedzenia się co do zebranych dowodów, materiałów oraz zgłoszonych żądań.

Należy podkreślić, że rozpatrując odwołanie 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.

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

- Zarządzeniu Nr 57/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 października 2013 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z późn. zm.),
- Zarządzeniu Nr 80/2013/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 16 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza.

Ocena ofert w postępowaniu była dokonywana w oparciu o Zarządzenie 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.). Wskazane zarządzenia zostały wydane przez Prezesa NFZ w oparciu o delegację ustawową określoną w art. 146 ustawy. Ogłoszenie o konkursie zawierało wskazanie aktów prawnych obowiązujących w postępowaniu, w tym powyższych 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. Zarządzenie wskazuje szczegółowo parametry kryteriów oceny, ich wagę w ocenie łącznej oraz dokładny sposób oceny oferty pod względem kryterium ceny. Odwołujący złożył w ofercie oświadczenie, że zapoznał się z przepisami zarządzenia oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza co do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje je do stosowania.

W przedmiotowym postępowaniu zostało złożonych 6 ofert. W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert, jak również przeprowadziła kontrole u 1 Oferenta biorącego udział w postępowaniu. Powyższe wynika z zapisu Procedury konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy, wprowadzonej pismem znak: NFZ/CF/DSOZ/2014/075/0068/W/01935/KI, o obligatoryjnym przeprowadzeniu kontroli u Oferentów, którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Funduszem w zakresie, na który została złożona oferta. Podczas kontroli upoważnieni przedstawiciele Komisji Konkursowej dokonali porównania danych zawartych w ofercie, dotyczących

miejsca wykonywania świadczeń i zasobów sprzętowych, ze stanem faktycznym, co zostało odnotowane w załącznikach do protokołów kontroli.

Cztery oferty spełniające wymagane warunki niezbędne dla realizacji wyżej wymienionych świadczeń 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 podstawie art. 148 pkt 1 ustawy oraz Zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. na dokonanie jej oceny według powyżej wskazanych kryteriów.

W odniesieniu do zarzutu naruszenia art. 142 ustawy wyjaśnić należy, co następuje.

W ogłoszeniu nr 12-14-000406/REH/05/1/05.1310.208.02/01 konkursu ofert o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej podano wartość zamówienia na kwotę nie większą niż 1 068 828,80 PLN (cena oczekiwana ŚOW NFZ wynosi 1,04 zł.). Każda z ofert (także Odwołującego) 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 (z późn. zm.). Szczegółowe parametry kryteriów oceny, o których mowa w ust. 1 pkt. 1 - 4 oraz wagę poszczególnych kryteriów w ocenie łącznej, w podziale na poszczególne rodzaje lub zakresy świadczeń opieki zdrowotnej określa załącznik nr 1 do ww. zarządzenia. Kryteria dla zakresu fizjoterapia ambulatoryjna zawarte są w tabeli nr 10 ww. załącznika. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców są jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania. Zatem zaznaczyć należy, iż Komisja Konkursowa dokonała oceny ofert według ww. kryteriów, w oparciu o treść przywołanego powyżej Zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ, zgodnie z podnoszonymi przez Odwołującego uwagami. 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 najwyższej ocenianej do oferty o najmniejszej liczbie punktów. Co istotne w sprawie, działanie systemu informatycznego służącego do obsługi postępowania konkursowego uniemożliwia pominięcie któregokolwiek z kryteriów oceny w stosunku do wszystkich ofert uczestniczących w postępowaniu konkursowym. Oferta Odwołującego z wybranym miejscem realizacji świadczeń w Jaworznie, ul. Chełmońskiego 28, uzyskała łączną ocenę 38,333 pkt, w tym 28,333 pkt za kryteria nie cenowe, tj.: 13,333 pkt za jakość, 5,000 pkt za ciągłość oraz 10,000 pkt za dostępność i usytuowana została ostatecznie na drugim z 4 miejsc realizacji świadczeń w rankingu końcowym.

Kierując się treścią 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. Do negocjacji (dwuetapowe spotkania – pierwsze: ustalenie ceny ostatecznej oraz drugie: ustalenie liczby ostatecznej) zostało zaproszonych 4 Oferentów. W wyniku pierwszego spotkania zostały ustalone ostateczne ceny jednostkowe za punkt rozliczeniowy, pozwalające na ustalenie pozycji w rankingu. Oferta Odwołującego zawierała cenę jednostkową za punkt rozliczeniowy – 1,04 zł. i pozostała niezmienną. Kolejny etap dotyczył wyłącznie ustalenia propozycji liczbowej. Wskazać należy, iż propozycja Komisji Konkursowej w zakresie liczby świadczeń przedstawiona dla SP ZOZ Szpitala Wielospecjalistycznego w Jaworznie przygotowana została na poziomie 99% wartości umowy realizowanej przez Odwołującego w I półroczu 2014 r., która wynosi 621 501,30 zł. Odwołujący przyjął zaproponowane przez Komisję Konkursową ilości punktów tj. 586 260 pkt po cenie oczekiwanej tj. 1,04 zł co dało wartość 609 710,40 zł. Podkreślić należy, że łączna wartość finansowa ofert złożonych w postępowaniu i zakwalifikowanych do części niejawnej opiewała na kwotę 1 160 280 zł. Zaznaczyć również należy, iż propozycje w zakresie liczby świadczeń przygotowane zostały przez Komisję Konkursową odpowiednio do planu zakupu świadczeń zdrowotnych, z uwzględnieniem pozycji ofert w rankingu opracowanym po pierwszej turze negocjacji. Zaznaczyć należy, że Komisja Konkursowa przygotowując propozycje odnośnie liczby świadczeń musi bezwzględnie przestrzegać planu zakupu świadczeń zdrowotnych – do wyczerpania planowanej liczby świadczeń.

Odnosząc się do zarzutu konieczności zmniejszenia liczby przyjmowanych pacjentów stwierdzić należy co następuje.

Zaznaczyć należy, że Ubezpieczeni będą mieli zabezpieczony dostęp do świadczeń, bowiem wybrane oferty w 100 % wyczerpały wartość zamówienia. W myśl obowiązujących przepisów Świadczeniobiorca ma prawo wyboru Świadczeniodawcy spośród tych, którzy zawarli umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Przedmiotowe postępowanie konkursowe obejmowało teren m. Jaworzno. W wyniku jego rozstrzygnięcia świadczenia opieki zdrowotnej w przedmiotowym zakresie udzielane będą na rzecz Ubezpieczonych przez wybranych w niniejszym postępowaniu Świadczeniodawców. Oczywistym jest przy tym, że rozstrzygnięcie postępowania konkursowego ogłoszonego na dany obszar, powoduje wybór Oferenta w konkretnej lokalizacji. Tym samym zawsze istnieje niedogodność lokalizacyjna dla określonej grupy Świadczeniobiorców. Sytuacja taka jest jednocześnie nieunikniona przy ograniczonej ilości publicznych środków przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej, co z kolei powoduje brak możliwości wybrania wszystkich ofert, spełniających określone wymagania, w prowadzonych postępowaniach konkursowych.

Po przeprowadzonych negocjacjach Komisja Konkursowa dokonała ostatecznej oceny i porównania ofert złożonych do przedmiotowego postępowania konkursowego, sporządzając ranking końcowy. Wybór oferty do zawarcia umowy dokonywany jest w oparciu o pozycję zajmowaną przez oferty w rankingu końcowym. Oferty poszczególnych podmiotów w niniejszym rankingu uszeregowane zostały w kolejności malejącej pod względem punktacji łącznej uzyskanej w procesie

oceny ofert. O wyborze decydowała łączna liczba uzyskanych punktów. Określona w ogłoszeniu wartość zamówienia pozwoliła na wybór ofert od pozycji 1 do 4, na cztery miejsca realizacji świadczeń. Zatem nie można zgodzić się z twierdzeniem Odwołującego w zakresie ograniczenia dostępności do przedmiotowych świadczeń.

Zasady, według których prowadzone było przedmiotowe postępowanie określone są wprost w ustawie oraz wskazanych wcześniej zarządzeniach Prezesa NFZ. 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 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 świetle powyższych okoliczności należy uznać, że postępowanie Komisji Konkursowej w żaden sposób nie naruszało zasady równości stron i zostało przeprowadzone z poszanowaniem zasad uczciwej konkurencji.

W konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem nie wykazało, by Komisja Konkursowa naruszyła zasady postępowania dokonując rozstrzygnięcia przeprowadzonego postępowania. 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 (t.j.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

Tomasz Uher

Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

- 1) Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie, 43-600 Jaworzno, Chelmońskiego 28
- 2) Zespół Lecznictwa Otwartego Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-600 Jaworzno, Grunwaldzka 235
- 3) Ośrodek Rehabilitacyjno-Wychowawczy dla Dzieci Niepełnosprawnych, 43-608 Jaworzno, Ks.J.Sulińskiego 41
- 4) Joanna Gwiazda – Ślusarczyk, Janusz Miskus – „SALUS” Spółka Cywilna Joanna Gwiazda-Ślusarczyk, Janusz Miskus, 43-603 Jaworzno, Inwalidów Wojennych 10
- 5) Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu
- 6) Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
- 7) Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a