

Katowice, dnia 23.06.2014 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak: WOKS-I/0212/227/862-PP/2014

DECYZJA Nr 12-1061/OD-256/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 Jolantę Nowicką Firma Handlowa Kinesis, Zabrze, Góry św. Anny 17/3 zwaną dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 01.07.2014r. do 30.06.2019r., kod postępowania: 12-14-000418/REH/05/1/05.1310.209.02/01, w rodzaju świadczeń rehabilitacja lecznicza, w zakresie fizjoterapia domowa, przy udziale stron:

1. CENTRUM MEDYCZNE TWOJE ZDROWIE SP Z OO, 41-200 Sosnowiec, Naftowa 11
2. 11/157
3. FIZJOMED Marzena Szczerba-Haber, 44-100 Gliwice, Kilińskiego 14/20
4. Dawid Poziomski, 42-202 Częstochowa, Ruckemanna 55/5
5. Daniel Drobnicki, 41-943 Piekary Śląskie, Bursztynowa 10/IV/10
6. REHA-FIT SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, 42-500 Będzin, Zwycięstwa 30
7. Fizjoclinic Sp. z o. o., 41-943 Piekary Śląskie, Waculika 2
8. REHABILITACJA DOMOWA WIEPRZYCKI SPÓŁKA JAWNA, 44-194 Knurów, Kazimierza Wielkiego 13

9. Magdalena Nawrot alphaMED, 41-250 Czeladź, Rynek 32
10. EURO-MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, 43-100 Tychy,
Zgrzebnioka 22
11. Magdalena Baranowska, REHDOM E.WALOSZYŃSKI SPÓŁKA JAWNA, 41-200
Sosnowiec, PARTYZANTÓW 43-100 Tychy, WOJSKA POLSKIEGO 21A/5

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 01.07.2014r. do 30.06.2019r., kod postępowania: 12-14-000418/REH/05/1/05.1310.209.02/01, w rodzaju świadczeń rehabilitacja lecznicza, w zakresie fizjoterapia domowa na obszarze powiat: będziński, gliwicki, mikołowski, pszczyński, tarnogórski, bieruńsko-lędziński, Bytom, Chorzów, Dąbrowa Górnicza, Gliwice, Jaworzno, Katowice, Mysłowice, Piekary Śląskie, Ruda Śląska, Siemianowice Śląskie, Sosnowiec, Świętochłowice, Tychy oraz Zabrze. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 1 762 192,80 PLN. 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 21 ofert na 24 miejsca realizacji świadczeń. Odwołujący ofertę nr 12-14-000418/REH/05/1/05.1310.209.02/01/2/0405 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert oraz potwierdziła spełnienie przez 17 oferentów wymagań określonych w przepisach prawa stwierdzając, że oferty braków formalnych nie zawierają. Cztery oferty zostały odrzucone z powodów: niespełnienia wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podst. art. 146 ust.1 pkt. 3 ustawy oraz nieprzedstawienia przez oferenta wszystkich wymaganych dokumentów i nieuzupełnienia ich w 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 nie została

wybrana. W dniu 05.06.2014 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 11 ofert na 13 miejsc realizacji świadczeń.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 11.06.2014 r. Odwołujący wnosi o przyznanie kontraktu na realizację świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji domowej, ponieważ według Odwołującego spełnia wszystkie wymagania. Skarżący jednocześnie nadmienia, że firma świadczy usługi rehabilitacyjne od 1996 r., a Odwołujący pracuje jako mgr rehabilitacji z pacjentami od 1985 r. Twierdzi, że doświadczenie w rehabilitacji dzieci i dorosłych obłożnie chorych pacjentów gwarantuje rehabilitację na najwyższym poziomie. Stwierdza również, że kontrakt na okres od 01.07.2014 r. do 30.06.2019 r. otrzymali wszyscy dotychczasowi kontrahenci i nie dano szansy nowym oferentom. Ponadto sugeruje, że „nowy oferent” może być konkurencyjny na rynku zarówno pod względem ceny jak i fachowości.

Do stron 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. Strony z uprawnienia tego nie skorzystały.

Termin rozstrzygnięcia niniejszego postępowania przedłużono do 23.06.2014 r. z uwagi na konieczność zapewnienia stronom postępowania możliwości wglądu do akt.

Rozpatrując odwołanie należy podkreślić, że Dyrektor Oddziału bada, czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez Komisję Konkursową zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy skutek 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 16.12.2013r. 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, ciągłości, dostępności 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 21 ofert na 24 miejsc realizacji świadczeń. W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert, 4 oferty zostały odrzucone. Ponadto zgodnie z obowiązującą „Procedurą konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wersja 2014/001/BO/KONTR/5.10” (wprowadzona na podstawie pisma o sygn.: NFZ/CF/DSOZ/2014/075/0068/W/01935/KI) – przeprowadziła obligatoryjnie kontrolę u sześciu oferentów, którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z NFZ w zakresie, na który zostały złożone oferty.

Podczas kontroli upoważnieni przedstawiciele Komisji Konkursowej dokonali porównania danych zawartych w ofertach, dotyczących miejsca wykonywania świadczeń i zasobów sprzętowych, ze stanem faktycznym, co zostało odnotowane w załącznikach do protokołów kontroli.

17 ofert, jako spełniających wymagane warunki niezbędne dla realizacji wyżej wymienionego świadczenia, w tym warunki określone przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy, 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 zarzutów Odwołującego należy podkreślić, że do negocjacji (dwuetapowe spotkania: -1 ustalenie ceny ostatecznej oraz - 2 ustalenie liczby świadczeń) zostali zaproszeni wszyscy oferenci, których oferty zostały wskazane w rankingu otwarcia. W wyniku pierwszego spotkania zostały ustalone ostateczne ceny jednostkowe za punkt rozliczeniowy, pozwalające na ustalenie pozycji w rankingu. Oferta Odwołującego była złożona na cenę jednostkową za punkt rozliczeniowy 0,91 zł i została obniżona w trakcie negocjacji na 0,88 zł. Kolejny etap dotyczył wyłącznie ustalenia liczby świadczeń.

Po przeprowadzonych negocjacjach Komisja Konkursowa dokonała ostatecznej oceny i porównania ofert złożonych do przedmiotowego postępowania konkursowego, sporządzając ranking końcowy. Komisja dokonała podziału środków mając na uwadze brak możliwości przekroczenia

wartości planu zakupu. Działanie systemu informatycznego służącego do obsługi postępowania konkursowego uniemożliwia pominięcie któregokolwiek z kryteriów oceny w stosunku do wszystkich ofert uczestniczących w postępowaniu konkursowym. Wybór oferty do zawarcia umowy dokonywany jest w oparciu o pozycje zajmowaną przez oferty w rankingu końcowym. Oferty poszczególnych podmiotów w niniejszym rankingu uszeregowane są w kolejności malejącej pod względem punktacji łącznej uzyskanej w procesie oceny ofert. O wyborze decyduje łączna liczba uzyskanych punktów.

Oferty zostały uszeregowane w kolejności wynikającej z łącznej liczby. Oferta Odwołującego uzyskała łączną ocenę 65,000 pkt., w tym 45,000 pkt. za kryteria niecenowe i usytuowana została ostatecznie na 15 pozycji w rankingu. Określona w ogłoszeniu wartość zamówienia pozwoliła na wybór ofert z pozycji 1 - 13. Ostatnia wybrana oferta uzyskała łącznie 69,804 pkt. w tym 50,000 pkt. za kryteria niecenowe. Wskazać w tym miejscu należy, że łączna wartość ofert złożonych w postępowaniu i zakwalifikowanych do części niejawnej opiewała na kwotę 6.819.327,04 zł., co stanowi 387 % wartości ogłoszenia i przekraczała znacząco wskazaną w ogłoszeniu wartość postępowania. Stąd wyłonienie do realizacji świadczeń wszystkich oferentów, w dodatku na 100% proponowanych w ich ofertach wartości, możliwe nie było. Podkreślić należy również, iż w ocenie Komisji Konkursowej wszyscy oferenci wykazali potencjał wykonawczy umożliwiający realizację liczby świadczeń proponowanych w ofercie.

Ranking końcowy był jeden dla wszystkich ofert dla grupy powiatów subregionu centralnego bez powiatu zawierciańskiego. Stąd miejsce w rankingu zależało wyłącznie od powyżej wskazanych elementów. Komisja Konkursowa nie mogła zatem dokonać wyboru oferty, przyjmując jako kryterium wyboru – niezależnie od ilości uzyskanych punktów - miejsce realizacji świadczeń. W ten właśnie sposób Komisja naruszyłaby zasadę równego traktowania świadczeniodawców, stosując kryterium wyboru niewskazane w przepisach. Stwierdzić zatem należy, że działanie Komisji Konkursowej było w tym zakresie prawidłowe.

Nietrafiony jest także zarzut Odwołującego, iż nie dano szansy nowym oferentom. 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 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 i wszystkim oferentom dawał równe szanse na uzyskanie zamówienia, o ile spełnili oni wymagane warunki realizacji świadczeń i uzyskali wysoką ocenę punktową oferty. W świetle powyższych okoliczności należy uznać, 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 konkursowego. 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 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 (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.

P.O. DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

Tomasz Uher

.....
Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

1. Jolanta Nowicka Firma Handlowa KINESIS, 41-800 Zabrze, Góry Św. Anny 17/3
2. Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a CENTRUM MEDYCZNE TWOJE ZDROWIE SP Z OO, 41-200 Sosnowiec, Naftowa 11
3. REHDOME.WALOSZYŃSKI SPÓŁKA JAWNA, 41-200 Sosnowiec, PARTYZANTÓW 11/157
4. FIZJOMED Marzena Szczerba-Haber, 44-100 Gliwice, Kilińskiego 14/20
5. Dawid Poziomski, 42-202 Częstochowa, Ruckemanna 55/5
6. Daniel Drobnicki, 41-943 Piekary Śląskie, Bursztynowa 10/IV/10
7. REHA-FIT SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, 42-500 Będzin, Zwycięstwa 30
8. Fizjoclinic Sp. z o. o., 41-943 Piekary Śląskie, Waculika 2
9. REHABILITACJA DOMOWA WIEPRZYCKI SPÓŁKA JAWNA, 44-194 Knurów, Kazimierza Wielkiego 13
10. Magdalena Nawrot alphaMED, 41-250 Czeladź, Rynek 32
11. EURO-MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, 43-100 Tychy, Zgrzebnioka 22
12. Magdalena Baranowska, 43-100 Tychy, WOJSKA POLSKIEGO 21A/5
13. Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu
14. Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
15. Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a