

Katowice, dnia 16 czerwca 2014 r.

DYREKTORŚląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak: WOKS-I/0212/173/ 632-DG/2014

DECYZJA Nr 12-904/OD-138/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 Damiana Góreckiego NZOZ „DAMEDIC” Opieka Długoterminowa, Chybie, 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: 12-14-000539/SPO/14/1/14.2142.026.04/01, w rodzaju: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w zakresie: świadczenia w pielęgniarstwie w opiece długoterminowej domowej, przy udziale Stron:

1. Joanna Skarwecka, 43-430 Skoczów, Gustawa Morcinka 16B,
2. Małgorzata Kunysz, 43-460 Wisła, Kopydło 47a,
3. PRZEDSIĘBIORSTWO USŁUGOWO-WYTWÓRCZE "ISAKO" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, 43-460 Wisła, KOPYDŁO 47A,
4. Przedsiębiorstwo Usługowo-Produkcyjne "Metus" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-246 Strumień, Kolejowa 21,
5. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "WELUX" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-300 Bielsko-Biała, Krasińskiego 30,
6. Centrum Medyczne TOMMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-662 Katowice, FREDRY 22,

7. BETAMED S.A., 40-065 Katowice, Mikołowska 100A/802,
8. Violetta Dytko, Rafał Dytko - "SALUS mgr Violetta Dytko" S.C Violetta Dytko, Rafał Dytko, 44-253 Rybnik, Jastrzębska 12,
9. Mariola Działas, 41-404 Mysłowice, Niepodległości 54,
10. ROMAN PEZDA, 43-430 Bładnice Dolne 140.

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 01.07.2014 r. do 30.06.2019 r., kod postępowania: 12-14-000539/SPO/14/1/14.2142.026.04/01, w rodzaju: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w zakresie: świadczenia w pielęgniarstwie w opiece długoterminowej domowej na obszarze powiatu cieszyńskiego. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 962 650,00 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. Oprócz wymagań wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, Oferenci przystępujący do postępowania winni 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 87/2013/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej.

Ocena ofert w postępowaniu była dokonywana w oparciu o kryteria określone Zarządzeniem 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 ofert zawierało wskazanie aktów prawnych obowiązujących w postępowaniu, w tym powyższych zarządzeń. Opublikowano również materiały i zarządzenia, na podstawie których przeprowadzono przedmiotowe postępowanie.

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 postępowaniu ogółem złożono 22 oferty. Odwołujący ofertę nr 12-14-000539/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/10/0414 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno – prawnej złożonych ofert. W trakcie postępowania konkursowego Komisja odrzuciła jedną ofertę, wezwała piętnastu Oferentów do uzupełniania braków formalnych oraz – 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 kontrolę u dziewięciu Oferentów.

Każda z ofert (także Odwołującego) oceniana była według tych samych kryteriów. Kryteria oceny ofert określa Zarządzenie Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Szczegółowe parametry kryteriów oceny, o których mowa w ust. 1 pkt. 1 – 5 oraz wagę skalującą poszczególnych kryteriów w ocenie łącznej, w podziale na poszczególne rodzaje lub zakresy świadczeń opieki zdrowotnej określa załącznik nr 1 ww. Zarządzenia (w przypadku rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej jest to tabela nr 14). Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania. Zgodnie z 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. Negocjacje zostały przeprowadzone ze wszystkimi Oferentami ze względu na fakt uzyskania wysokiej łącznej oceny oferty na podstawie kryteriów niecenowych.

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 06.06.2014 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 10 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 09.06.2014 r., podnosząc w nim, że w wyniku niekorzystnego dla Odwołującego wyniku rozstrzygnięcia postępowania konkursowego, pozbawiono dostępu do opieki długoterminowej gminę zamieszkałą przez ponad 10 tys. mieszkańców. Podnosi, że NFZ nie miał żadnych zastrzeżeń do złożonej przez niego oferty w postępowaniu jawnym. Poddaje w wątpliwość możliwość realizacji świadczeń przez Oferentów z gmin ościennych. Wskazuje, że kalkulacja cenowa, nieuwzględniająca kosztów dojazdu jest nierealna. Ponadto zarzuca

brak obiektywizmu członka Komisji Konkursowej, p. Moniki Stelmach, która wcześniej zajmowała się sprawami zgłoszonymi przez Odwołującego w stosunku do NZOZ „RODZINA” w Chybiu.

Strony niniejszego postępowania pismem z dnia 09.06.2014 r. informowano o prawie wglądu do dokumentów i wypowiedzenia się co do zebranych dowodów, materiałów oraz zgłoszonych żądań. Z przysługującego Stronom prawa skorzystało w dniu 13.06.2014 r.: Przedsiębiorstwo Usługowo-Produkcyjne "Metus" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, nie wnosząc do protokołu z wglądu do akt sprawy żadnych uwag.

Odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Rozpatrując odwołanie, należy podkreślić, że 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.

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 uzyskują określoną liczbę punktów, aż do wyczerpania środków finansowych przeznaczonych na dany zakres kontraktowanych świadczeń, wskazanych w ogłoszeniu postępowania jako wartość zamówienia.

Podkreślić należy, że fakt spełniania wszystkich warunków określonych przepisami prawa, w tym również tych określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ustawy, nie skutkuje wybraniem oferty celem zawarcia umowy, lecz pozwala na podstawie art. 148 pkt 1 ustawy oraz Zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23 stycznia 2014 r. na dokonanie jej oceny według powyżej wskazanych kryteriów.

Odnosząc się do zarzutów wskazanych w odwołaniu wyjaśnić należy, że Komisja Konkursowa w ramach postępowania konkursowego stosowała te same zasady i przepisy prawa wobec wszystkich oferentów biorących udział w postępowaniu. 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. Ocena ofert oparta jest na odpowiedziach udzielonych przez Oferentów w ankietach złożonych w postępowaniu.

Oferta Odwołującego uzyskała łączną ocenę 52,115 pkt, w tym 40,000 pkt za kryteria niecenowe oraz 12,115 pkt za ofertę cenową. Uzyskana liczba punktów spowodowała, że oferta Odwołującego została sklasyfikowana na 18 pozycji w rankingu końcowym. Określona w ogłoszeniu wartość zamówienia pozwoliła na wybór ofert od pozycji 1-6 na 10 miejsc realizacji świadczeń. Należy zaznaczyć, że ostatnia wybrana oferta uzyskała łącznie 60,000 pkt w tym 40,000 pkt

za kryteria niecenowe. Zasady, według których prowadzone było przedmiotowe postępowanie określone są wprost w ustawie oraz wskazanych wcześniej aktach wykonawczych i zarządzeniach Prezesa NFZ. 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. Odnosząc się do zarzutu pozbawienia dostępu do opieki długoterminowej gminę zamieszkaną przez ponad 10 tys. mieszkańców należy wskazać, że zostało one ogłoszone na teren powiatu cieszyńskiego, a wybrani Oferenci realizować będą świadczenia na terenie tego powiatu. Odnosząc się do zarzutu zbyt niskich stawek za osobodzień wyjaśniam, że Komisja Konkursowa nie stwierdziła proponowania stawki dumpingowej – skutkującej koniecznością wezwania oferenta do przedstawienia kalkulacji cenowej. Na wyjaśnienie zasługuje również zarzut dotyczący udziału Pani Moniki Stelmach w pracach Komisji Konkursowej, który to w świetle przedstawionej sprawy nie budzi zastrzeżeń, gdyż Komisja Konkursowa działa w oparciu o Regulamin pracy komisji prowadzącej postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (załącznik do uchwały nr 36/2005/I Rady Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 października 2005 r.). Ponadto Pani Monika Stelmach nie oceniała oferty Odwołującego, jak również nie przeprowadzała kontroli czy też negocjacji z Odwołującym.

W konsekwencji wskazać trzeba, że działanie Komisji 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 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 (tj. 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. G. DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

Tomasz Uher

- 1 -

Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

1. Górecki Damian, 43-520 Mních, Mewia 9,
2. Joanna Skarwecka, 43-430 Skoczów, Gustawa Morcinka 16B,
3. Małgorzata Kunysz, 43-460 Wisła, Kopydło 47a,
4. PRZEDSIĘBIORSTWO USŁUGOWO-WYTWÓRCZE "ISAKO" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, 43-460 Wisła, KOPYDŁO 47A,
5. Przedsiębiorstwo Usługowo-Produkcyjne "Metus" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-246 Strumień, Kolejowa 21,
6. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "WELUX" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-300 Bielsko-Biała, Krasińskiego 30,
7. Centrum Medyczne TOMMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-662 Katowice, FREDRY 22,
8. BETAMED S.A., 40-065 Katowice, Mikołowska 100A/802,
9. Violetta Dytko, Rafał Dytko - "SALUS mgr Violetta Dytko" S.C Violetta Dytko, Rafał Dytko, 44-253 Rybnik, Jastrzębska 12,
10. Mariola Działas, 41-404 Mysłowice, Niepodległości 54,
11. ROMAN PEZDA, 43-430 Bładnice Dolne 140,
12. Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej,
13. Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu,
14. Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a.