

Katowice, dnia 26.06.2014 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak: WOKS-I/0212/205/989-PP/2014

DECYZJA Nr 12-1177/OD-350/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 oferenta: Alicję Kluczną NZOZ Zespół Medyczno-Opiekuńczy Alicja Kluczna, 41-300 Dąbrowa Górnicza, ul. Kościuszki 27, zwanego dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1.07.2014 r. do 30.06.2019 r., kod postępowania: 12-14-000567/SPO/14/1/14.2142.026.04/01, w rodzaju świadczeń: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, w zakresie świadczenia w pielęgniarstwie opiece długoterminowej domowej, przy udziale stron:

1. BETAMED S.A., 40-065 Katowice, ul. Mikołowska 100A/802
2. Daria Zarębska i SANTE CLINIC Sp. z o.o. prowadzącymi SANTE S.C. Daria Zarębska i Wspólnik, 41-219 Sosnowiec, Al. Wolności

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 1.07.2014 r. do 30.06.2019 r., kod postępowania: 12-14-000567/SPO/14/1/14.2142.026.04/01, w rodzaju świadczeń: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, w zakresie świadczenia w pielęgniarstwie w opiece długoterminowej domowej na obszarze miasta Sosnowiec. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 1.979.068,00 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. W postępowaniu ogółem złożono 13 ofert. Odwołujący ofertę nr 12-14-000567/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/0414 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert oraz potwierdziła spełnienie przez wszystkich oferentów wymagań określonych w przepisach prawa stwierdzając, że oferty braków formalnych nie zawierają. 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 6.06.2014 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 2 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 10.06.2014 r., wnioskując o szczegółowy wykaz punktowania ofert innych oferentów. Odwołujący wniósł o *„ponowne zbadanie i prawidłową ocenę ofert złożonych przez wszystkie podmioty konkurujące z zachowaniem zasad uczciwej konkurencji.”* Odwołujący podniósł, iż *„niedopuszczalne jest stosowanie dla niektórych Świadczeniodawców dodatkowych kryteriów, względnie wyłączenie stosowania określonych kryteriów wobec niektórych Świadczeniodawców.”*

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący podniósł w szczególności, iż przeprowadzona ocena ofert przez Komisję Konkursową była niepełna, nierzetelna i nieprawidłowa w kontekście zasad jej prowadzenia, co skutkowało w opinii Odwołującego przyznaniem większej ilości punktów za spełnienie kryteriów, których oceniane oferty nie przedstawiały. W ocenie Odwołującego *„dokonana przez Narodowy Fundusz Zdrowia czynność wyboru rażąco narusza zasady uczciwej konkurencji.”* Odwołujący wskazał na ciągłość udzielania świadczeń zdrowotnych,

a także kompleksowość i dostępność. W opinii Odwołującego jego oferta przedstawia najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia.

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. Odwołujący w protokole z wglądu do akt poprosił i otrzymał wydruk stron z postępowania konkursowego. Ponadto z związku z przejrzaniem ofert i stwierdzeniem nieprawidłowości, Odwołujący zobowiązał się do złożenia dodatkowych uwag do dnia 23.06.2014 r.

W dniu 23.06.2014 r. Odwołujący złożył do Śląskiego OW NFZ uzupełnienie do odwołania. W uzupełnieniu do odwołania Skarżący wniósł uwagi do trzech postępowań: 12-14-000523/SPO/14/1/14.2142.026.04/01; 12-14-000526/SPO/14/1/14.2142.026.04/01 oraz 12-14-000567/SPO/14/1/14.2142.026.04/01. Do postępowania nr 12-14-000567/SPO/14/1/14.2142.026.04/01, którego dotyczy niniejsza Decyzja, Odwołujący wniósł następującą uwagę: *„Na formularzu ofertowym z dnia 27.03.2014 . czas wydruku 12:10 Oferenta – Daria Zarębska i SANTE CLINIC Sp. z o.o. – adres i miejsce udzielania świadczeń, Sosnowiec al. Wolności 6 widnieje ręcznie dopisany nr telefonu stacjonarnego, co jest niezgodne z wersją elektroniczną oferty i zasadami konkursu ofert – (załącznik nr 11).” Ponadto Odwołujący nie miał pełnego wglądu w złożone oferty poprzez ograniczenie przez Narodowy Fundusz Zdrowia zasady jawności informacji publicznej, a tym samym możliwość zastrzeżenia przez Oferentów wszystkich kluczowych dokumentów składanych w przedmiotowych postępowaniach [...]”.*

Termin rozstrzygnięcia niniejszego postępowania przedłużono do 26.06.2014 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 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.),
- Zarządzenie Nr 87/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia 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 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 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 13 ofert. W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert, jak również – 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 pięciu oferentów, którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z NFZ w zakresie, na które 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.

13 ofert, 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, zostało zakwalifikowanych 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.

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.

Komisja Konkursowa biorąc pod uwagę:

- liczbę punktów za kryteria niecenowe, zgodnie z odpowiedziami udzielonymi na pytania ankietowe w ofertach,
- ranking otwarcia, uwzględniający ocenę punktową za kryteria niecenowe oraz cenę przedstawioną przez oferentów w ofertach,

w części niejawniej konkursu zaprosiła do negocjacji wszystkich oferentów w celu ustalenia liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz ceny za świadczenia opieki zdrowotnej.

Po przeprowadzonych negocjacjach Komisja Konkursowa dokonała ostatecznej oceny i porównania ofert złożonych do przedmiotowego postępowania konkursowego, sporządzając ranking końcowy:

Lp	Pozycja w rankingu	Pozycja w rankingu otwarcia	Kod oferty	Adres miejsca	Punkty za ofertę cenową	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie	Spełnia wymagania bezwzględne	Status negocjacji
1	1	6	BETAMED S.A.	Sosnowiec Marsz. Edwarda Rydza-Śmigłego 7	20	50	70	Tak	zbieżne ostateczne
2	1	2	Daria Zarębska i SANTE CLINIC Sp. z o.o. prowadzącymi SANTE S.C. Daria Zarębska i Wspólnik	Sosnowiec al. Wolności 6	20	50	70	Tak	zbieżne ostateczne
3	3	1	Izabella Deńca-Kuziemko	Sosnowiec Kisielewskiego 2	20	49,483	69,483	Tak	zbieżne ostateczne
4	4	3	Helena Zarychta	Sosnowiec K. K. Baczyńskiego 14/p. 56	20	45	65	Tak	zbieżne ostateczne
5	4	8	OL-MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	Sosnowiec Czołgistów 5	20	45	65	Tak	zbieżne ostateczne
6	6	4	Marzena Saniewska	Sosnowiec Krzywoustego 1	13,846	50	63,846	Tak	zbieżne ostateczne
7	6	4	Alicja Kluczna	Sosnowiec Aleja Zwycięstwa 14/1	13,846	50	63,846	Tak	zbieżne ostateczne
8	8	10	Hospicjum Sosnowieckie im. św. Tomasza Ap.	Sosnowiec 3 Maja 1	20	40	60	Tak	zbieżne ostateczne
9	8	6	Halina Frączek	Sosnowiec Szpaków 11	20	40	60	Tak	zbieżne ostateczne
10	10	8	HALINA SANIEWSKA	Sosnowiec Krzywoustego 1	13,846	45	58,846	Tak	zbieżne ostateczne
11	11	11	Centrum Profilaktyki, Leczenia i Opieki Medico Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	Sosnowiec Odrodzenia 9	17,692	40	57,692	Tak	zbieżne ostateczne
12	12	12	MKW Sp. z o.o.	Sosnowiec marsz. Józefa Piłsudskiego 41	20	25	45	Tak	zbieżne ostateczne
13	13	12	Marta Krawczyk	Sosnowiec Ogrodowa 7	10	25	35	Tak	zbieżne ostateczne

Komisja dokonała podziału środków mając na uwadze brak możliwości przekroczenia planu postępowania. Działanie systemu informatycznego służącego do obsługi postępowania konkursowego uniemożliwia pominięcie któregośkolwiek z kryteriów oceny w stosunku do wszystkich ofert uczestniczących w postępowaniu konkursowym. Wybór oferty do zawarcia umowy dokonywany

jest w oparciu o pozycję zajmowaną przez oferty w rankingu końcowym. Komisja dokonuje wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania łącznej liczby planowanych do zakupu świadczeń. Określona w ogłoszeniu wartość zamówienia świadczeń pozwoliła na wybór 2 ofert zajmujących ex aequo pozycję pierwszą. Dwie wybrane oferty uzyskały łącznie 70 pkt każda, w tym 50 pkt za kryteria niecenowe. Oferta Odwołującego uzyskała łączną ocenę 63,846 pkt, w tym 50 pkt za kryteria niecenowe, zajmując 6 pozycję w rankingu końcowym.

Odwołujący wskazał na ciągłość udzielania świadczeń zdrowotnych, a także dostępność i najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia. Poniższa tabela przedstawia liczbę punktów otrzymanych za ocenę ciągłości, jakości i ceny:

Nazwa kategorii	Nazwa grupy pytań	Liczba uzyskanych punktów
Jakość	JAKOŚĆ - ZEWNĘTRZNA OCENA - SYSTEMY ZARZĄDZANIA	5,000
Jakość	PERSONEL	30,000
Jakość	WYNIKI KONTROLI PROWADZONYCH PRZEZ NFZ	0,000
Jakość	SPRZĘT I APARATURA MEDYCZNA	10,000
Cena	CENA	13,846
Ciągłość	WARUNKI WYMAGANE	
Ciągłość	CIĄGŁOŚĆ	5,000

Odnosząc się do zarzutów podniesionych przez Odwołującego należy wyjaśnić, że zgodnie z zapisem artykułu 134 ustawy Narodowy Fundusz Zdrowia jest obowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji niezależnie od warunków ekonomiczno-socjalnych występujących na danym obszarze.

Jednocześnie należy wskazać, że żaden z oferentów w wymienionym postępowaniu konkursowym nie podał w ofercie rażąco niskiej ceny. Nie można uznać ceny 23,40 zł za rażąco niską, skoro w załączniku nr 2 do zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23 stycznia 2014 roku w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy

o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wskazano algorytm pozwalający określić maksymalną liczbę punktów oceny w zakresie kryterium ceny. Cena oczekiwana przez Śląski OW NFZ została określona na poziomie 26,00 zł. W związku z powyższym cena 23,40 zł była ceną minimalną, za którą zgodnie ze wskazanym w ww. zarządzeniu algorytmem oferent otrzymywał maksymalną liczbę punktów za kryteria cenowe.

Co do zarzutu Odwołującego podniesionego w „Uzupełnieniu do odwołania” z dnia 23.06.2014 r. należy stwierdzić, że jest bezzasadny. Dopisanie przez oferenta na formularzu ofertowym długopisem nr telefonu komórkowego (i zaparafowanie) nie jest modyfikacją oferty. Informacja ta może tylko i wyłącznie ułatwić kontakt z oferentem.

W odniesieniu do zarzutu o zastrzeganie przez innych oferentów informacji zawartych w ofertach konkursowych należy wyjaśnić, że zgodnie z art. 135 ustawy oferty złożone w postępowaniu o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej są jawne z wyłączeniem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorcy, które zastrzeżone zostały przez świadczeniodawcę. Z tego względu Prezes NFZ w Zarządzeniu Nr 57/2013/DSOZ z dnia 2 października 2013 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (ze zm.) przewidział możliwość zastrzeżenia w ofercie informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorcy. Zastrzeżenia dokonuje się za pośrednictwem formularza stanowiącego załącznik do Zarządzenia nr 74/2013/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 12 grudnia 2013 r., zmieniającego ww. Zarządzenie Nr 57/2013/DSOZ. Tak zastrzeżonych informacji nie można udostępniać innym podmiotom.

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. W świetle powyższych okoliczności należy uznać, że postępowanie Komisji Konkursowej w żaden sposób nie naruszało zasady równości stron. Należy także stwierdzić, że w żadnym wypadku Komisja nie stosowała różnych, innych lub dodatkowych kryteriów oceny ofert wobec poszczególnych oferentów. Żadnej z ofert nie została również przyznana zwiększona ilość punktów za spełnienie kryteriów, których oceniane oferty nie przedstawiały.

W konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem nie wykazało, by Komisja Konkursowa naruszyła zasady postępowania dokonując wyboru ww. ofert. 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.

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

.....
Tomasz Uher

Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

- 1) Alicja Kluczna, 41-300 Dąbrowa Górnicza, Kościuszki 27
- 2) BETAMED S.A., 40-065 Katowice, Mikołowska 100A/802
- 3) Daria Zarębska i SANTE CLINIC Sp. z o.o. prowadzącymi SANTE S.C. Daria Zarębska i Wspólnik, 41-219 Sosnowiec, Al. Wolności 6
- 4) Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu
- 5) Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
- 6) Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a