

Katowice, dnia 26.06.2014 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak: WOKS-I-0212-345/976-IW/2014

DECYZJA Nr 12-1164/OD-337/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 WOJMED Pielęgniarska Opieka Długoterminowa Sp.z o.o., Częstochowa, 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: 12-14-000551/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. Centrum Medyczne TOMMED Spółka z o.o. 40-662 Katowice, ul. Fredry 22,
3. Andrzej Koralewski, Dominika Koralewski - Prywatne Centrum Medyczne "AKO - MED" - Spółka Cywilna 42-700 Lubliniec, ul. Mickiewicza 14,
4. Elżbieta Lipka 42-265 Święta Anna 41B,

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:

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

UZASADNIENIE

W dniu 13.06.2014 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: 12-14-000551/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: 2406 - powiat kłobucki. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 446 628,00 zł. za okres rozliczeniowy od 01.07.2014 r. do 31.12.2014 r., 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 9 ofert na 13 miejsc realizacji świadczeń. Odwołujący ofertę nr 12 14-000551/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/05/0414 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno – prawnej złożonych ofert stwierdzając, że 6 ofert zawiera 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 nie została wybrana. W dniu 06.06.2014 r. w myśl art. 151 ust. 1 ustawy Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 4 ofert. Informacja o rozstrzygnięciu postępowania została opublikowana na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, podnosząc w nim następujące zarzuty:

- postępowanie konkursowe odbyło się z naruszeniem art. 134 ust. 1 Ustawy,
- zostały naruszone wytyczne Ministra Zdrowia w ogłoszonym stanowisku dot. Stanowisk Okręgowych Izb Pielęgniarskich i Położnych w sprawie poprawy finansowania świadczeń pielęgniarstwa w opiece długoterminowej domowej gdzie w odniesieniu do propozycji preferowania w zasadach kontraktowania świadczeń przyznawania dodatkowych punktów w procesie oceny ofert dla podmiotów z doświadczeniem w udzielaniu świadczeń określonego zakresu jest sprzeczna z obowiązującym stanem prawnym wynikającym z ww. ustawy. Naruszenie powyższego przejawia się poprzez przyznawanie dodatkowych 5 punktów (wbrew zapisom Ustawy) podmiotom które wcześniej realizowały bądź realizują w przedmiotowego zakresu kontrakt;
- pielęgniarki z wieloletnim doświadczeniem zawodowym (powyżej 15 lat pracy) potraktowano jako pielęgniarki bez stażu co spowodowało wyeliminowanie nowych podmiotów, NFZ premiował te

podmioty, które posiadają personel medyczny ze stażem powyżej dwóch lat w zakresie opieki długoterminowej domowej.

Równocześnie Odwołujący podejrzewa, że ogłoszony przez Śląski OW NFZ konkurs w przedmiotowym zakresie był od samego początku w pełni zamierzony co do efektu końcowego. Jednocześnie, Odwołujący podniósł, iż w przedmiotowym konkursie ofert brały udział podmioty przeciwko którym toczą się postępowania przygotowawcze prowadzone przez organy ścigania. Przytaczany tu jest przykład firmy BETAMED z Katowic, ul. Mikołowska 100A/802, przeciwko której toczą się trzy postępowania dotyczące fałszowania dokumentacji medycznej i wyłudzenia na tej podstawie środków z NFZ za fikcyjnie udzielone świadczenia.

Wskazać należy w tym miejscu, że Oferent złożył odwołanie od trzech decyzji pismami o praktycznie identycznej treści. W związku z powyższym treść stanowiska Dyrektora, jako że stanowi odpowiedź na identycznie sformułowane zarzuty również jest niemalże identyczna.

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. Odwołujący się z prawa wglądu skorzystał w dniu 23 czerwca 2014 roku. Odwołujący nie wniósł żadnych uwag po zapoznaniu się z dokumentacją sprawy.

Należy podkreślić, że rozpatrując odwołanie Dyrektor Śląskiego OW NFZ 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 Prezesa NFZ Nr 57/2013/DSOZ z dnia 2 października 2013 r. (z późn. zm.) w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
- Zarządzeniu Prezesa NFZ Nr 87/2013/DSOZ z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczenia pielęgnacyjnego i opiekuńczego 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 OW NFZ.

Zgodnie z powyższym zarządzeniem, oceny ofert w przedmiotowym zakresie świadczeń 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 9 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 sygnaturze: NFZ/CF/DOSZ/2014/075/0068/W/01935/KI) - przeprowadziła kontrole u 3 Oferentów biorących udział w postępowaniu, którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy z NFZ w przedmiotowym zakresie. 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. 8 ofert, jako spełniające wymagane warunki niezbędne dla realizacji wyżej wymienionego świadczenia zostały zakwalifikowane do części niejawnej postępowania. 1 oferta została odrzucona w związku z „dostarczeniem nieprawdziwych informacji”. 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 2014r. na dokonanie jej oceny według powyżej wskazanych kryteriów.

Komisja Konkursowa kierując się treścią art. 142 ust. 6 ustawy 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 spotkanie negocjacyjne: 1- ustalenie ceny ostatecznej oraz 2-ustalenie liczby ostatecznej) zostali zaproszeni wszyscy oferenci, których oferty zostały wskazane w rankingu otwarcia. W wyniku pierwszego spotkania została ustalona ostateczna cena jednostki rozliczeniowej (osobodzień), pozwalająca na ustalenie pozycji w rankingu. Oferta Odwołującego zawierała pierwotnie cenę 24,60 zł za osobodzień, a w wyniku negocjacji oferent obniżył proponowaną cenę do 23,40 zł za osobodzień. Kolejny etap dotyczył wyłącznie ustalenia propozycji liczbowej. W tym miejscu zaznaczyć należy, że w protokole końcowym z negocjacji zawarto zapis, że „zbieżność stanowisk w protokole końcowym nie oznacza dokonania wyboru oferenta i przyrzeczenia zawarcia umowy. Rozbieżność stanowisk w protokole końcowym oznacza, że oferta nie zostanie wybrana.” Zatem podpisanie protokołu końcowego z negocjacji ustalającego zbieżne stanowisko, co do liczby i ceny świadczeń nie stanowi gwarancji wyboru oferty i przyrzeczenia zawarcia umowy, o czym Odwołujący został poinformowany ww. zapisami protokołu końcowego. Po przeprowadzonych negocjacjach Komisja Konkursowa dokonała ostatecznej oceny i porównania ofert złożonych do przedmiotowego postępowania konkursowego, sporządzając ranking końcowy. Działanie systemu informatycznego służącego do obsługi postępowania konkursowego uniemożliwia pominięcie któregośkolwiek

z kryteriów oceny w stosunku do wszystkich ofert uczestniczących w postępowaniu konkursowym. Wybór ofert do zawarcia umowy dokonywany jest w oparciu o pozycje zajmowane przez oferty w rankingu końcowym. Oferty poszczególnych podmiotów w rankingu tego postępowania uszeregowane zostały w kolejności malejącej pod względem punktacji łącznej uzyskanej w procesie oceny ofert. O wyborze decyduje łączna liczba uzyskanych punktów. Oferta Odwołującego uzyskała łączną ocenę 50,000 pkt, w tym 20,000 pkt za ofertę cenową oraz 30,000 pkt za kryteria niecenowe i usytuowana została na 10 miejscu w rankingu końcowym. Określona w ogłoszeniu wartość zamówienia pozwoliła na wybór ofert od pozycji 1 do 4. Ostatnia wybrana oferta uzyskała łącznie 70,000 pkt., w tym 50,000 pkt. za kryteria niecenowe.

Ocena ofert opierała się na odpowiedziach udzielonych przez Oferentów w ankietach złożonych w postępowaniu konkursowym. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania. W oparciu o uzyskaną punktację oceny oferty zostały uszeregowane malejąco w rankingach ofert uczestniczących w postępowaniu.

Odnosząc się do podniesionych w treści odwołania zarzutów, stwierdzić należy, że są one bezzasadne, a to z przyczyn, jak poniżej.

Odnosząc się do zarzutu naruszenia wytycznych Ministra Zdrowia w ogłoszonym stanowisku dotyczącym Stanowisk Okręgowych Izb Pielęgniarskich i Położnych w sprawie poprawy finansowania świadczeń pielęgniarstwa długoterminowej domowej wskazać należy, że oferta może zostać oceniona jedynie zgodnie z kryteriami przewidzianymi w postępowaniu konkursowym. Kryteria te są jednoznacznie wskazane w aktualnie obowiązującym zarządzeniu Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryterium oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i tylko według nich dokonuje się oceny ofert. Wskazać należy, że Zarządzenie to wydał Prezes NFZ na podstawie delegacji ustawowej. Komisja Konkursowa jest tymi przepisami bezwzględnie związana i od ich stosowania odstąpić nie może. Inne stanowiska i opinie nie mogą być wzięte pod uwagę, bo stanowiłoby to nieobiektywne kryterium oceny oferty, a co za tym idzie, byłoby naruszeniem art. 134 ustawy.

Odwołujący zarzuca Komisji Konkursowej naruszenie art. 134 ust. 1 ustawy poprzez przydzielanie dodatkowych punktów rankingujących za ciągłość umowy z NFZ. Powyższy zarzut jest chybiony. Art. 134 ustawy określa podstawowe zasady postępowania konkursowego. Należą do nich: obowiązek równego traktowania wszystkich świadczeniodawców i prowadzenie postępowania w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Zasada równego traktowania, stosownie do art. 134 ust. 2 ustawy, polega na tym, aby wszystkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, udostępniane były świadczeniodawcom na tych samych zasadach. Powyższa zasada została spełniona ponieważ wszyscy Oferenci na tych samych zasadach mieli dostęp do wszystkich aktów prawnych będących podstawą prowadzenia konkursu m.in. poprzez stronę internetową Śląskiego OW NFZ. Ogłoszenie o konkursie ofert zawiera wszystkie wymagane elementy, w tym

wskazanie aktów prawnych obowiązujących w postępowaniu, a także zarządzeń Prezesa NFZ. Treść ich była dostępna dla świadczeniodawców na stronach internetowych zarówno Centrali, jak i Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ. Odwołujący do oferty złożył Oświadczenie, iż zapoznał się z obowiązującymi przepisami i uwag nie wnosi.

Błędnie Odwołujący wywodzi, iż naruszenie tej zasady przejawiało się poprzez przyznawanie punktów rankingujących za kryterium ciągłości. Wskazać należy, iż ocena ta wynika z zapisów wskazanego już powyżej zarządzenia nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ. Jak wskazano w części uzasadnienia niniejszej decyzji odnoszącej się do oceny ofert w prowadzonym postępowaniu, wyżej wymienione zarządzenie wydane zostało przez Prezesa NFZ w oparciu o delegację ustawową określoną w art. 146 ustawy. Podkreślenia wymaga fakt, iż treść aktów prawnych, w tym omawianego zarządzenia, jest jednakowo obowiązująca zarówno przedstawicieli Komisji Konkursowej jak i Oferentów przystępujących do postępowania konkursowego. Wskazać należy, iż Komisja Konkursowa nie ma wpływu na treść obowiązujących w postępowaniu konkursowym aktów prawnych. Co istotne w sprawie, Komisja Konkursowa nie posiada uprawnień do dokonywania oceny złożonych ofert w sposób odmienny niż określony w treści przedmiotowego zarządzenia, w tym do oceny ofert w sposób wybiórczy, polegający na przykład na zaniechaniu oceny złożonych ofert według jednego z kryterium, na przykład kryterium ciągłości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej. Ocena ofert dokonywana jest przy pomocy systemu komputerowego wspomagającego postępowanie, w oparciu o kryteria określone w powyżej wskazanym zarządzeniu nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ. Ponownego podkreślenia wymaga fakt, iż 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.

Biorąc pod uwagę powyższe zarzut dotyczący naruszenia ustawy, w tym zasad równego traktowania Oferentów i zasad uczciwej konkurencji nie może zostać przyjęty, gdyż Komisja Konkursowa realizowała zadania na podstawie określonych w ogłoszeniu o postępowaniu konkursowym norm prawnych, którymi, jak wspomniano wyżej, jest bezwzględnie związana.

W kontekście oceny oferty stwierdzić również należy, że Komisja Konkursowa nie mogła dokonać weryfikacji ofert pod kątem toczących się postępowań przed jakimkolwiek organem ścigania. Ponownego podkreślenia wymaga fakt, iż treść aktów prawnych, jest jednakowo obowiązująca zarówno przedstawicieli Komisji Konkursowej jak i Oferentów przystępujących do postępowania konkursowego. Podnoszone przez Odwołującego argumenty nie mogą być uwzględnione, ponieważ Komisja Konkursowa jest związana bezwzględnie obowiązującymi przepisami prawa i nie może stosować innych kryteriów wyboru ofert do zawarcia umowy.

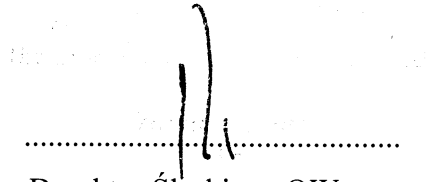
Zasady, według których prowadzone było przedmiotowe postępowanie określone są wprost w ustawie oraz wskazanych wcześniej aktach wykonawczych i zarządzeniach Prezesa NFZ. Komisja Konkursowa w ramach postępowania konkursowego stosowała te same zasady i przepisy prawa wobec wszystkich oferentów biorących 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

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


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

Otrzymują:

- 1) "WOJMED" Pielęgniarska Opieka Długoterminowa Sp. z o.o. 42-200 Częstochowa, Staszica 3/6,
- 2) Centrum Medyczne TOMMED Sp. z o.o. 40-662 Katowice, ul. Fredry 22,
- 3) BETAMED S.A. 40-065 Katowice, ul. Mikołowska 100A/802,
- 4) Andrzej Koralewski, Dominik Koralewski - Prywatne Centrum Medyczne "AKO-MED" - Spółka Cywilna 42-700 Lubliniec, ul. Mickiewicza 14,
- 5) Elżbieta Lipka 42-265 Święta Anna 41B
- 6) Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu – do wiadomości
- 7) Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
- 8) Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a