

Katowice, dnia 20.06.2014 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak: WOKS-I/0212/279/766-JM/2014

DECYZJA Nr 12-971/OD-189/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 Samodzielny Publiczny Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Rudniku, 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: 12-14-000533/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/2/0414, w rodzaju świadczeń świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, w zakresie świadczenia w pielęgniarstwie opiece długoterminowej domowej, przy udziale stron:

1. Caritas Diecezji Opolskiej, 45-010 Opole, Szpitalna 5a,
2. Helena Burek, Grzegorz Procajło Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "OPIEKA" S.C.
Helena Burek, Grzegorz Procajło, 47-400 Racibórz, Grzonki 1 1,
3. Centrum Medyczne TOMMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-662 Katowice,
Fredry 22,
4. BETAMED S.A., 40-065 Katowice, Mikołowska 100A/802,
5. Violetta Dytko, Rafał Dytko - "SALUS mgr Violetta Dytko" S.C Violetta Dytko, Rafał Dytko,
44-253 Rybnik, Jastrzębska 12.

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: 12-14-000533/SPO/14/1/14.2142.026.04/01, w rodzaju świadczeń świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, w zakresie świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowej domowej na obszarze raciborskim. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 833.820,00 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 łącznie 12 oferty na 15 miejsc realizacji świadczeń. Odwołujący ofertę nr 12-14-000533/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/2/0414 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert. W trakcie postępowania konkursowego Komisja wezwała 11 Oferentów do uzupełniania braków formalnych. 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 5 ofert (7 miejsc udzielania świadczeń).

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 12.06.2014 r., wyrażając w nim swoje wątpliwości z powodu nieprzyznania kontraktu pomimo, iż zaoferował wykonywanie świadczeń po cenie 24 zł za osobodzień – niższej niż cena oczekiwana i sugerowana przez NFZ (26 zł).

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący podniósł również niejawnosć postępowania konkursowego z niepodaniem powodów odrzucenia ofert lub przyznania kontraktów i fakt, że świadczenia w powiecie raciborskim uzyskały prywatne spółki z wysoką ofertą świadczeń także w innych powiatach i miastach. Wskazał jego zdaniem zbyt niskie wynagrodzenie pielęgniarzek zatrudnionych u innych oferentów wyłonionych w ww. postępowaniu, aniżeli u Odwołującego realizującego obecną umowę. Zdaniem odwołującego skutkiem owych dość niskich stawek dla pielęgniarzek oferowanych przez wyłonione w konkursie spółki, będzie wyeliminowanie tych świadczeń dla pacjentów mieszkających na wsi, w tym wypadku na terenie gminy Rudnik

i przesunięcie ich na obszary zurbanizowane o łatwiejszym dostępie do pacjenta jak również obniżenie satysfakcji z wykonywanej pracy przez pielęgniarki.

Do Stron niniejszego postępowania skierowano pismo informujące o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz o 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 skutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego się.

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 87/2013/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej 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 w/w ogłoszeniu podano wartość zamówienia na kwotę nie większą niż 833.820,00 PLN. Wartość postępowania to wynik arytmetycznego działania tj. iloczyn planowanej do zakupu liczby świadczeń i ceny oczekiwanej. Przy cenie oczekiwanej w wysokości 26,00 zł zaplanowana do zakupu liczba osobodni wynosiła 32.070. Liczba ta umożliwia realizację opieki przez ok. 29 pielęgniarek na pełnym etacie nad ok. 174 świadczeniobiorcami (przy założeniu, że pielęgniarka w ramach pełnego

etatu realizuje świadczenia na rzecz 6 pacjentów). Oczywiście przy tym jest, że Komisja Konkursowa jest związana planem postępowania, który określa planowaną do zakupu liczbę świadczeń na danym obszarze.

W przedmiotowym postępowaniu zostało złożonych 12 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 nr 2014/001/BO/KONTR/5.10 wprowadzoną pismem NFZ/CF/DSOZ/2014/075/0068/w/01935/KI/ przeprowadziła obligatoryjnie kontrolę u dwóch oferentów, którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy o udzielenie 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.

11 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, 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.

W odniesieniu do zarzutów Odwołującego dotyczących nieprzyznania kontraktu pomimo zaoferowanej niskiej ceny w stosunku do ceny oczekiwanej przez Śląski OW NFZ, niejawności postępowania konkursowego w wyniku której nie podano powodów odrzucenia ofert lub przyznania kontraktów i zarzutu, że świadczenia uzyskali inni oferenci z wyższą ofertą cenową, należy wyjaśnić jak niżej. Nie można obecnie przyjąć nowych propozycji Odwołującego zarówno w zakresie liczby, jak i ceny świadczeń. Komisja Konkursowa nie udzielała żadnemu z oferentów informacji dotyczącej „pożądaney dla otrzymania kontraktu” wysokości stawki. Cena została ustalona samodzielnie przez Oferenta w trakcie pierwszego spotkania negocjacyjnego, które skutkowało podpisaniem protokołu i jednocześnie zawarciem w tym protokole oświadczenia, że cena osobodnia podana podczas tego spotkania jest ceną ostateczną i nie ulega zmianie w trakcie dalszych negocjacji. Powodem niewybrania oferty Odwołującego się było uzyskanie niewielkiej liczby punktów wskutek oceny oferty (która zdecydowała o 12 pozycji w rankingu), jak i ograniczenia finansowego wynikającego z wysokości kwoty przewidzianej w ogłoszeniu do zakupu świadczeń na terenie powiatu raciborskiego. Przewidziana kwota pozwoliła jedynie na zakup świadczeń u 5 Oferentów (7 miejsc wykonywania świadczeń), którzy uzyskali najwyższą liczbę punktów. Oferty zostały zweryfikowane i ocenione w trakcie postępowania konkursowego zgodnie z kryteriami przewidzianymi w postępowaniu konkursowym.

Oferta Odwołującego otrzymała łączną liczbę punktów 52,692 za następujące kryteria:

- 17,692 pkt. za ofertą cenową,
- 5 pkt. za ciągłość,
- 30 pkt. za jakość,

Ponadto należy wskazać, że ubezpieczony nie jest zobligowany do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczeń świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, w zakresie świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowej domowej, realizowanych wyłącznie przez podmiot zlokalizowany w miejscowości Rudnik. Wybór pielęgniarstwa należy do ubezpieczonego i należy zaznaczyć, iż przedmiotowe postępowanie konkursowe obejmowało powiat raciborski, nie wskazując konkretnych lokalizacji, na przykład miejscowości. Tym samym zawsze istnieć będzie 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. Wybranie Oferentów, którzy składali również oferty w postępowaniach konkursowych ogłoszonych na świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowej domowej na inny zakres terytorialny nie ma wpływu na wynik postępowania, na rozstrzygnięcie którego zostało wniesione odwołanie. Ocena wysokości wynagrodzenia personelu medycznego zatrudnionego u wybranych Oferentów nie leży w kompetencjach Komisji Konkursowej – wynagrodzenie personelu nie miało wpływu na ilość przyznanych punktów, w konsekwencji pozostaje bez wpływu na rozstrzygnięcie niniejszego postępowania administracyjnego.

Zgodnie z zapisem artykułu 134 ustawy Fundusz 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.

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 i zasad uczciwej konkurencji.

W konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem nie wykazało, by Komisja Konkursowa naruszyła zasady postępowania poprzez

nieprzyznanie Odwołującemu kontraktu pomimo zaoferowania przez niego ceny niższej niż oczekiwana za osobodzień. Działanie Komisji w tym zakresie było prawidłowe i oparte na obowiązujących przepisach prawa.

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 (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.

Wspowiadanie Dyrektora
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach
ZASTĘPCA DYREKTORA
DS EKONOMICZNO-FINANSOWYCH
Dorota Gmoch

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

Otrzymują:

1. Samodzielny Publiczny Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Rudniku, 47-411 Rudnik, Kozielska 2 a
2. Caritas Diecezji Opolskiej, 45-010 Opole, Szpitalna 5a,
3. Helena Burek, Grzegorz Procajło Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "OPIEKA" S.C. Helena Burek, Grzegorz Procajło, 47-400 Racibórz, Grzonki 1 1,
4. Centrum Medyczne TOMMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-662 Katowice, Fredry 22,
5. BETAMED S.A., 40-065 Katowice, Mikołowska 100A/802,
6. Violetta Dytko, Rafał Dytko - "SALUS mgr Violetta Dytko" S.C Violetta Dytko, Rafał Dytko, 44-253 Rybnik, Jastrzębska 12,
7. Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu
8. Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
9. Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a