

Katowice, dnia 23 czerwca 2014 r.

DYREKTOR

Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak: WOKS-I/0212/302/831-DG/2014

DECYZJA Nr 12-1031/OD-226/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 Jacka Kaźmierczak i Krzysztofa Kaźmierczak Centrum Opieki w Bielsku-Białej przy ulicy Sterniczej 26, 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: 12-14-000557/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. BETAMED S.A., 40-065 Katowice, Mikołowska 100A/802;
2. KONIOR CLINIC Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa, 43-300 Bielsko-Biała, Pszenna 11.

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: 12-14-000530/SPO/14/1/14.2142.026.04/01, w rodzaju świadczeń świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, w zakresie świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowej domowej na terenie miasta Bielsko-Biała.

W ogłoszeniu podano wartość zamówienia jako nie większą niż 768 170,00 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 12 ofert na 12 miejsc realizacji świadczeń. Odwołujący ofertę nr 12-14000530/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 9 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 4 Oferentów. W części jawnej nie została odrzucona żadna oferta, 12 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.

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. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 2 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 13.06.2014 r., podnosząc, że w trakcie postępowania zostały naruszone następujące zasady przeprowadzenia postępowania: *„zasada zapewnienia równego traktowania przez Fundusz wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzenia postępowania w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji poprzez uprzywilejowanie Oferentów posiadających certyfikat zarządzania jakością, co biorąc pod uwagę specyfikę rodzaju świadczeń oraz miejsca ich udzielania (dom pacjenta) należy uznać za wymaganie zbyt rygorystyczne, nieuzasadnione potrzebami Funduszu i pacjenta, a w sposób jednoznaczny wprowadzające uprzywilejowanie dla dużych podmiotów, które stać na ponoszenie kosztów związanych z uzyskaniem certyfikatu zarządzania jakością; powyższe stanowi naruszenie art. 134 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych”,* ponadto Odwołujący wskazuje naruszenie *„zasady opisanego przedmiotu zamówienia w sposób zapewniający uczciwą konkurencję poprzez wskazanie jako dodatkowo punktowanego certyfikatu zarządzania jakością, co nie jest uzasadnione specyfiką przedmiotu zamówienia, a niewątpliwie prowadzi do uprzywilejowanej pozycji większych podmiotów, które stać na poniesienie kosztów związanych z wprowadzeniem certyfikatu; powyższe stanowi naruszenie art. 140 ust.2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych”.* Odwołujący wskazuje, że *„wszyscy oferenci zaoferowali cenę świadczenia na jednakowym poziomie, o wyborze najkorzystniejszych ofert zadecydowało posiadanie certyfikatu zarządzania jakością i zdobyte z powyższego tytułu dodatkowe punkty”.* Odwołujący zwrócił uwagę na fakt, że *„Narodowy Fundusz Zdrowia nie wziął pod uwagę dobra pacjenta i zapewnienia mu ciągłości realizacji świadczeń przez dotychczasowe podmioty, szczególnie w sytuacji, kiedy pielęgniarka świadcząca usługę od wielu lat jest traktowana jak domownik zarówno przez pacjenta, jak i przez jego rodzinę”.* Ponadto Odwołujący wskazuje, że *„Fundusz nie wziął pod uwagę, że dotychczas teren miasta Bielska-Białej obsługiwało 8 podmiotów leczniczych natomiast w wyniku aktualnego rozstrzygnięcia konkursu ofert teren ten aktualnie będą zabezpieczać tylko dwa podmioty, co praktycznie pozbawia pacjenta prawa wyboru świadczeniodawcy”.* Zwraca również uwagę, że *„realizuje świadczenia w pielęgniarskiej opiece długoterminowej nieprzerwanie od 2002 roku, ciesząc się zaufaniem i dobrą opinią wśród pacjentów*

i ich rodzin. Personel pielęgniarski pracujący w wyżej wymienionym podmiocie leczniczym stanowią pielęgniarki z wieloletnim stażem pracy oraz doświadczeniem zawodowym, z ukończonymi kursami”.

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 z uprawnienia tego nie skorzystał.

Odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

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 Odwołującej 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.),
- Zarządzenie 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 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.). Szczegółowe parametry kryteriów oceny, o których mowa w ust. 1 pkt od 1 do 4 oraz wagę poszczególnych kryteriów w ocenie łącznej, w podziale na poszczególne rodzaje lub zakresy świadczeń opieki zdrowotnej określa załącznik nr 1 do w/w zarządzenia. Kryteria dla zakresu świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze zawarte są w tabeli nr 14 ww. załącznika. Kryteria oceny ofert i warunki

wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania. 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, kompleksowości, dostępności, 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.

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 ogłoszeniu podano wartość zamówienia na kwotę nie większą niż 768 170 zł. Wartość postępowania jest 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 29 545. Liczba ta umożliwia realizację opieki przez ~ 27 pielęgniarek zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy nad ~ 161 świadczeniobiorcami (przy założeniu, iż pielęgniarka w ramach pełnego etatu realizuje świadczenia na rzecz 6 pacjentów). Sprawą oczywistą jest przy tym fakt, że Komisja Konkursowa jest związana planem postępowania, który określa planowaną do zakupu na danym obszarze wartość świadczeń.

W myśl art. 151 ust. 1 ustawy rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 06.06.2014 r. Informacja o rozstrzygnięciu postępowania została opublikowana na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach.

Wszystkie oferty (także Odwołującego się) oceniane były według tych samych kryteriów i mogły 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.

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 najwyższej ocenionej do tej o najmniejszej liczbie punktów. Ocena ofert oparta jest na odpowiedziach udzielonych przez Oferentów w ankietach złożonych w postępowaniu.

Ranking otwarcia, w którym oferty zostały uszeregowane wg malejącej łącznej liczby punktów uzyskanych w procesie oceny został wygenerowany w dniu 21 maja 2014 r.

Ranking ten przedstawia się następująco:

Pozycja w rankingu	Kod oferty	Adres miejsca	Lb. świadc. dla oferty	Cena świadc.	Wartość świadczeń	Wartość świadczeń narastająco	Punkty za ofertę cenową	Punkty ciągłość	Punkty jakość	Punkty razem za nie cenowe kryteria	Punkty łącznie
1	12-14-000557/SPO/14/1/14.21 42.026.04/01/7/0414	Bielsko-Biała Górská 19	6072	24,40 zł	148 156,80 zł	148 156,80 zł	16,154	5	45	50	66,154
1	12-14-000557/SPO/14/1/14.21 42.026.04/01/12/0414	Bielsko-Biała Pszenna 11	13248	24,40 zł	323 251,20 zł	471 408,00 zł	16,154	5	45	50	66,154
3	12-14-000557/SPO/14/1/14.21 42.026.04/01/8/0414	Bielsko-Biała Żółkiewskiego 40	4416	24,00 zł	105 984,00 zł	577 392,00 zł	17,692	0	45	45	62,692
4	12-14-000557/SPO/14/1/14.21 42.026.04/01/4/0414	Bielsko-Biała Krasickiego 12/A	1104	24,00 zł	26 496,00 zł	603 888,00 zł	17,692	5	39,655	44,655	62,347
5	12-14-000557/SPO/14/1/14.21 42.026.04/01/11/0414	Bielsko-Biała Karpacka 24	2160	23,40 zł	50 544,00 zł	654 432,00 zł	20	0	40	40	60
5	12-14-000557/SPO/14/1/14.21 42.026.04/01/6/0414	Bielsko-Biała BOLESŁAWA PRUSA 61	19044	26,00 zł	495 144,00 zł	1 149 576,00 zł	10	5	45	50	60
7	12-14-000557/SPO/14/1/14.21 42.026.04/01/3/0414	BIELSKO-BIAŁA Stefanii Sempołowskiej 8	1104	23,50 zł	25 944,00 zł	1 175 520,00 zł	19,615	0	40	40	59,615
8	12-14-000557/SPO/14/1/14.21 42.026.04/01/9/0414	BIELSKO-BIAŁA POLNA 31	7176	25,00 zł	179 400,00 zł	1 354 920,00 zł	13,846	5	40	45	58,846
9	12-14-000557/SPO/14/1/14.21 42.026.04/01/5/0414	Bielsko-Biała Sternicza 26a	8832	25,45 zł	224 774,40 zł	1 579 694,40 zł	12,115	5	40	45	57,115
10,00	12-14-000557/SPO/14/1/14.21 42.026.04/01/2/0414	Bielsko-Biała Górská 133	2208,00	26,00	57408,00	1637102,40	10,00	5,00	40,00	45,00	55,00
10	12-14-000557/SPO/14/1/14.21 42.026.04/01/1/0414	Bielsko-Biała Olszówka 38A	4968	26,00 zł	129 168,00 zł	1 766 270,40 zł	10	5	40	45	55
12	12-14-000557/SPO/14/1/14.21 42.026.04/01/10/0414	Bielsko-Biała Karpacka 46	2208	26,00 zł	57 408,00 zł	1 823 678,40 zł	10	0	25	25	35

Kierując się treścią art. 142 ust. 6 ustawy Komisja Konkursowa w części niejawniej konkursu może przeprowadzić negocjacje z Oferentami w celu ustalenia liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz ceny za świadczenia opieki zdrowotnej.

Zgodnie z Procedurą konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych nr 2014/001/BO/KONTR/5.10 pismo NFZ/CF/DSOZ/2014/075/0068/w/01935/KI/ negocjacje zostały przeprowadzone ze wszystkimi Oferentami.

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

Przedstawia się on następująco:

Pozycja w rankingu	Pozycja w rankingu ofert	Kod oferty	Adres miejsca	Lb. świadczeń dla oferty	Lb. świadczeń narastająco	Cena świadczeń	Wartość świadczeń	Wartość świadczeń narastająco	Punkty za ofertę cenową	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie
1	1	12-14-000557/SPO/14/1/14.2142.0 26.04/01/12/0414	Bielsko-Biała Pszenna 11	13248	13248	23,40 zł	310 003,20 zł	310 003,20 zł	20	50	70
1	5	12-14-000557/SPO/14/1/14.2142.0 26.04/01/6/0414	Bielsko-Biała BOLESŁAWA PRUSA 61	19044	32292	23,40 zł	445 629,60 zł	755 632,80 zł	20	50	70
3	1	12-14-000557/SPO/14/1/14.2142.0 26.04/01/7/0414	Bielsko-Biała Górská 19	6072	38364	24,40 zł	148 156,80 zł	903 789,60 zł	16,154	50	66,15
4	3	12-14-000557/SPO/14/1/14.2142.0 26.04/01/8/0414	Bielsko-Biała Żółkiewskiego 40	4416	42780	23,40 zł	103 334,40 zł	1 007 124,00 zł	20	45	65
4	8	12-14-000557/SPO/14/1/14.2142.0 26.04/01/9/0414	BIELSKO-BIAŁA POLNA 31	7176	49956	23,40 zł	167 918,40 zł	1 175 042,40 zł	20	45	65
4	9	12-14-000557/SPO/14/1/14.2142.0 26.04/01/5/0414	Bielsko-Biała Sternicza 26a	8832	58788	23,40 zł	206 668,80 zł	1 381 711,20 zł	20	45	65
7	4	12-14-000557/SPO/14/1/14.2142.0 26.04/01/4/0414	Bielsko-Biała Krasickiego 12/A	1104	59892	24,00 zł	26 496,00 zł	1 408 207,20 zł	17,692	44,655	62,35
8	5	12-14-000557/SPO/14/1/14.2142.0 26.04/01/11/0414	Bielsko-Biała Karpacka 24	2160	62052	23,40 zł	50 544,00 zł	1 458 751,20 zł	20	40	60
9	7	12-14-000557/SPO/14/1/14.2142.0 26.04/01/3/0414	BIELSKO-BIAŁA Stefani Sempolowskiej 8	1104	63156	23,50 zł	25 944,00 zł	1 484 695,20 zł	19,615	40	59,62
10,00	10,00	12-14-000557/SPO/14/1/14.2142.0 26.04/01/2/0414	Bielsko-Biała Górská 133	2208,00	65364,00	26,00 zł	57408,00 zł	1542103,20 zł	10,00	45,00	55,00
10	10	12-14-000557/SPO/14/1/14.2142.0 26.04/01/1/0414	Bielsko-Biała Olszówka 38A	4968	70332	26,00 zł	129 168,00 zł	1 671 271,20 zł	10	45	55
12	12	12-14-000557/SPO/14/1/14.2142.0 26.04/01/10/0414	Bielsko-Biała Karpacka 46	2208	72540	23,40 zł	51 667,20 zł	1 722 938,40 zł	20	25	45

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. Oferta odwołującego uzyskała łączną ocenę 65 pkt w tym 45 pkt za kryteria niecenowe zajmując 4 – ex equo - pozycję w rankingu końcowym.

Komisja dokonuje wyboru Oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania kwoty przewidzianej w ogłoszeniu do zakupu świadczeń.

Określona w ogłoszeniu wartość zamówienia pozwoliła na wybór ofert z pierwszej pozycji (2 Oferentów). Ostatnia wybrana oferta uzyskała łącznie 70 pkt w tym 50 pkt za kryteria niecenowe.

Odnosząc się do podniesionego przez Odwołującego zarzutu naruszenia art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 roku, należy wskazać, że Fundusz jest zobowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Uczestnikom konkursu zostały udostępnione zarządzenia Prezesa NFZ wraz z załącznikami, które określały zarówno wymagania stawiane Oferentom, jak i kryteria oceny ofert. Wszyscy uczestnicy konkursu składali ofertę udzielając odpowiedzi na te same pytania ankietowe. Ocena ofert odbywała się na podstawie jasno określonych kryteriów. W toku postępowania były one niezmiennie i w równym stopniu jawne dla wszystkich Oferentów. Zasada równego traktowania świadczeniodawców przejawia się w stosowaniu takich samych kryteriów w stosunku do wszystkich świadczeniodawców biorących udział w danym postępowaniu. Naruszeniem omawianej zasady byłoby stosowanie w danym postępowaniu w stosunku do niektórych świadczeniodawców dodatkowych kryteriów, względnie wyłączenie stosowania określonych kryteriów wobec niektórych świadczeniodawców. Taka sytuacja w postępowaniu konkursowym nie miała miejsca.

Nieuzasadniony jest również zarzut naruszenia w trakcie postępowania art. 140 ust. 2 w/w ustawy. Szczegółowe warunki odnośnie tego postępowania zostały określone w Zarządzeniu nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 roku w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Komisja Konkursowa zobowiązana jest do stosowania wszystkich przepisów wskazanych w ogłoszeniu postępowania. Rozstrzygnięcie zastrzeżenia co do zgodności tego aktu z ustawą o świadczeniach opieki

zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 roku nie należy do zadań Komisji Konkursowej.

W odniesieniu do zarzutu Odwołującego, że o wyborze najkorzystniejszych ofert zadecydowało posiadanie certyfikatu zarządzania jakością należy stwierdzić, że zgodnie z § 1 ust. 2 pkt 4 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 „świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu w sprawie zawarcia i realizacji umowy w rodzaju świadczenia pielęgnacyjnego i opiekuńczego chcąc uzyskać dodatkowe punkty rankingowe oceny oferty związane z certyfikatem ISO obowiązany jest posiadać certyfikat systemu zarządzania wydany przez jednostkę certyfikującą systemy zarządzania posiadającą akredytację w zakresie sektora usług medycznych (branża „Zdrowie i opieka społeczna” zgodnie z kodem 38 EA lub kategorią G Katering zgodnie z ISO/TS 22003), udzieloną przez Polskie Centrum Akredytacji lub równorzędny podmiot zagraniczny i jest opatrzony symbolem akredytacji jednostki certyfikującej. Należy zaznaczyć, że kryterium jakości nie obejmuje wyłącznie certyfikatu ISO. Oceny ofert dokonuje się według m.in. kryterium jakości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej - ocenianej w szczególności poprzez: kwalifikacje personelu, jego umiejętności oraz doświadczenie, wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną.

Odnosząc się do zarzutu pozbawienia pacjenta prawa wyboru świadczeniodawcy, jak również brak zapewnienia ciągłości realizacji świadczeń przez dotychczasowe podmioty, stwierdzić należy, że jest on bezzasadny, ponieważ świadczenia zdrowotne dla świadczeniobiorców w przedmiotowym zakresie i obszarze będą udzielane przez świadczeniodawców wybranych w niniejszym postępowaniu. Należy dodać, że zgodnie z art. 29 ustawy świadczeniobiorca ma prawo wyboru świadczeniodawcy udzielającego ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych spośród tych świadczeniodawców, którzy zawarli umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, z zastrzeżeniem art. 56b i art. 69b ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej, art. 153 ust. 7a ustawy z dnia 12 października 1990 r. o Straży Granicznej i art. 115 § 1a Kodeksu karnego wykonawczego. Jednocześnie wskazać trzeba, że ustawa nie przewiduje zabezpieczenia świadczeń w każdej lokalizacji w kraju. Oczywistym jest, że w przypadku wybrania na drodze konkursu Oferenta w danej lokalizacji, zawsze będzie istniała niedogodność lokalizacyjna dla określonej liczby świadczeniobiorców. Jest to sytuacja nieunikniona przy ograniczonej ilości publicznych środków na finansowanie opieki zdrowotnej, a co za tym idzie ograniczonego wyboru Oferentów. Podkreślić należy,

że każdy z Oferentów złożył w trakcie postępowania konkursowego oświadczenie, że w przypadku wyboru jego oferty obejmie opieką świadczeniobiorców na rzecz których realizowane były przedmiotowe świadczenia przez dotychczasowych świadczeniodawców. Każdy z podmiotów leczniczych będzie zobowiązany do objęcia opieką pacjentów z miasta Bielsko-Biała, niezależnie od miejsca pobytu bądź zamieszkania świadczeniobiorcy. W związku z powyższym zarzuty Odwołującego w powyższej sprawie należy uznać za bezzasadne.

Odnosząc się do podnoszonego przez Odwołującego argumentu kilkuletniej współpracy z NFZ, należy wskazać, że Odwołujący uzyskał za ciągłość maksymalną ilość 5 punktów. Pozostałe argumenty takie jak: wieloletni staż pracy, zdobyte doświadczenie zawodowe, nie mogą zostać uwzględnione, ponieważ Komisja Konkursowa jest związana bezwzględnie obowiązującymi przepisami prawa i nie może stosować innych kryteriów wyboru ofert do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie świadczenia w pielęgniarstwie i opiece długoterminowej domowej.

W konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem nie wykazało, by Komisja Konkursowa naruszyła zasady postępowania nie dokonując wyboru oferty Odwołującego. 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. Nr 164, poz. 1027, z 2008 r. 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

- 1 -

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

Otrzymują:

1. CENTRUM OPIEKI JACEK KAŻMIERCZAK I KRZYSZTOF KAŻMIERCZAK Spółka Jawna, 43-300 Bielsko-Biała, Sternicza 26A;
2. BETAMED S.A., 40-065 Katowice, Mikołowska 100A/802;
3. KONIOR CLINIC Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa, 43-300 Bielsko-Biała, Pszenna 11.
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