

Katowice, dnia 23.06.2014 r.

DYREKTORŚląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak: WOKS-I-0212/290/865-MS/2014

DECYZJA Nr 12 -1064/ OD -259/ 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 Panią Barbarę Pietrusińską Kierownika Zakładu Opieki Zdrowotnej „FAM-MED.” s.c., 42-674 Zbrosławice, ul. Piastowska 3, 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: **12-14-000534/SPO/14/1/14.2142.026.04/01**, w rodzaju świadczenia pielęgnacyjnego i opiekuńczego, zakresie świadczenia w pielęgniarstwie opiece długoterminowej domowej, przy udziale stron:

1. NZOZ Zespół Medyczno-Opiekuńczy ABIMED Ilona Pławecka i Beata Szymaniak
Spółka Partnerska, 41-902 Bytom, Drzymały 9/14
2. BETAMED S.A., 40-065 Katowice, Mikołowska 100A/802
3. Andrzej Koralewski, Dominik Koralewski - Prywatne Centrum Medyczne "AKO-MED" -
Spółka Cywilna, 42-700 Lubliniec, Mickiewicza 14
4. Stanisław Izdebski, 42-286 Koszęcin, Sobieskiego 8

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 dnia 30.06.2019 r, kod postępowania: 12-14-000534/SPO/14/1/14.2142.026.04/01, w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, w zakresie świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowej domowej dla powiatu lublinieckiego. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 904 384,00 zł, co przy cenie oczekiwanej w wysokości 26,00 zł stanowiło 34 784 osobodni. Liczba ta umożliwia realizację opieki przez około 32 pielęgniarki zatrudnione w pełnym wymiarze czasu pracy nad około 192 świadczeniobiorcami

(przy założeniu, iż pielęgniarka w ramach pełnego etatu realizuje świadczenia na rzecz 6 pacjentów). Oczywistym przy tym jest fakt, że Komisja Konkursowa jest związana planem postępowania, który określa planowaną do zakupu liczbę i wartość świadczeń na danym obszarze

W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 14 ofert na 16 miejsc realizacji świadczeń. Odwołujący ofertę o numerze 12-14-000534/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/3/0414 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert, w wyniku czego 1 oferta została odrzucona, pozostałe oferty spełniły wymagania określone w przepisach prawa. 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 ogłaszając rozstrzygnięcie postępowania, dokonała wyboru 5 ofert.

Odwołujący składając odwołanie od rozstrzygnięcia niniejszego postępowania podniósł zarzut naruszenia interesu prawnego Odwołującego poprzez naruszenie zasad przeprowadzenia konkursu, w szczególności przez naruszenie następujących artykułów:

- *art. 134 ust. 1 ustawy poprzez nierówne traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy oraz prowadzenie postępowanie w sposób nie gwarantujący zachowania uczciwej konkurencji,*

- *art. 142 ust. 5 pkt 1 ustawy poprzez dokonanie wyboru ofert nie zapewniających ciągłości udzielanych świadczeń,*
- *art. 148 pkt 1 ustawy poprzez nieuwzględnienie przy porównywaniu ofert kryteriów ciągłości, dostępności i jakości udzielanych świadczeń,*
- *art. 148 pkt 2 ustawy poprzez nieuwzględnienie przy porównywaniu ofert kryterium kalkulacji kosztów funkcjonowania świadczeniodawcy.*

Powołując się na powyższe zarzuty Odwołujący wnosi o uchylenie zaskarżonego rozstrzygnięcia postępowania oraz o przeprowadzenie ponownego postępowania w zaskarżonym zakresie lub o zawarcie umowy z Odwołującym poprzedzonej postępowaniem w trybie rokowań.

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący podniósł w szczególności, iż oferta złożona przez Odwołującego w odróżnieniu do ofert konkurencyjnych zapewnia ciągłość, dostępność oraz jakość realizowanych świadczeń. Wybór Oferentów, którzy wygrali konkurs wg. Odwołującego nie uwzględniał ww. kryteriów, gdyż niektórzy z nich nie funkcjonując dotychczas na obszarze objętym przedmiotowym postępowaniem konkursowym będą mieli problemy z płynnym przejęciem obsługiwanych pacjentów. Ponadto, ograniczenie ilości świadczeniodawców na danym terenie w opinii Odwołującego zmniejszy ich konkurencyjność, co odbije się na jakości świadczonych usług również poprzez zmianę form zatrudnienia pracowników. W uzasadnieniu do odwołania wskazano także na niski poziom cen konkurencyjnych ofert, które w pełni nie pokrywają kosztów ich funkcjonowania. Wskazano także, że projektowane zmiany zarządzenia Nr 87/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 18 grudnia 2013 r., podane w maju br. konsultacji społecznej mogły mieć wpływ na przebieg konkursu i naruszać zasadę równego traktowania Oferentów. Odwołujący zwraca również uwagę, że przyjęte przez Komisję Konkursową procedury prowadzenia negocjacji nie znajdują odzwierciedlenia w ustawie. Odwołujący poddaje także pod wątpliwość rzetelność prowadzonego postępowania konkursowego, wskazując że mogło dojść do naruszenia przepisów prawa poprzez ujawnienie objętych tajemnicą informacji dotyczących pewności niektórych Oferentów, co do wygrania nierozstrzygniętego jeszcze postępowania konkursowego.

Do Stron niniejszego postępowania skierowano pismo informujące o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz 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.

Należy podkreślić, że rozpatrując odwołanie Dyrektor Śląskiego OW bada, czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez Komisję Konkursową zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy skutek 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 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 świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej.

Ocena ofert w postępowaniu była dokonywana w oparciu o zarządzenie Prezesa NFZ 3/2014/DSOZ z dnia 23 stycznia 2014 r. (z późn. zm.) w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. 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. 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 części jawnej konkursu ofert 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 kontrolę u 4 oferentów biorących udział w postępowaniu, którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy z NFZ w przedmiotowym zakresie. W wyniku przeprowadzonej kontroli Komisja Konkursowa stwierdziła, że informacje zawarte w ofercie są zgodne ze stanem faktycznym, a informacje podane w ankiecie odnoszące się do sprzętu i miejsca udzielania świadczeń są zgodne z prawdą.

Czternaście ofert 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 jednak 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 Prezesa NFZ Nr 3/2014/DSOZ z dnia 23 stycznia 2014 r. na dokonanie jej oceny według powyżej wskazanych kryteriów.

Szczegółowe parametry kryteriów oceny dla postępowania konkursowego w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej oraz wagę poszczególnych kryteriów w ocenie łącznej, w podziale na poszczególne rodzaje lub zakresy świadczeń opieki zdrowotnej określa tabela 14 załącznika nr 1 do ww. zarządzenia. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców są jawne i nie podlegają zmianie w trakcie procesu postępowania.

W toku prowadzonego postępowania konkursowego Komisja Konkursowa, zgodnie z art. 148 ustawy, dokonała porównania ofert przy pomocy systemu informatycznego wspomagającego postępowanie konkursowe. Działanie systemu informatycznego służącego do obsługi postępowania konkursowego uniemożliwia pominięcie któregośkolwiek z kryteriów oceny w stosunku do wszystkich ofert uczestniczących w postępowaniu konkursowym. 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.

Kierując się 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. Do negocjacji zostali zaproszeni wszyscy Oferenci, którzy zostali zakwalifikowani do części niejawnej przedmiotowego postępowania.

Po przeprowadzonych negocjacjach Komisja Konkursowa dokonała ostatecznej oceny i porównania ofert złożonych do przedmiotowego postępowania konkursowego, sporządzając ranking końcowy. Ranking ten przedstawia się następująco:

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	2	12-14-000534/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/12/0414	Lubliniec Mickiewicza 14	20	50	70	Tak	zbieżne ostateczne
2	1	1	12-14-000534/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/13/0414	Koszęcin Sobieskiego 8	20	50	70	Tak	zbieżne ostateczne
3	1	2	12-14-000534/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/12/0414	Lubliniec Wąska 3	20	50	70	Tak	zbieżne ostateczne
4	1	5	12-14-000534/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/11/0414	Lubliniec OPOLSKA 1	20	50	70	Tak	zbieżne ostateczne
5	5	7	12-14-000534/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/6/0414	LUBLINIEC MAJDANEK 8	20	49,483	69,483	Tak	zbieżne ostateczne
6	6	13	12-14-000534/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/1/0414	SIERAKÓW ŚLĄSKI Parkowa 1	20	45	65	Tak	zbieżne ostateczne

7	7	4	12-14- 000534/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/3/0414	Lubliniec Oleska 23	13,846	50	63,846	Tak	zbieżne ostateczne
8	8	5	12-14- 000534/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/14/0414	Lubliniec Oploska I	20	40	60	Tak	zbieżne ostateczne
9	8	12	12-14- 000534/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/5/0414	Lubliniec Oleska 23	20	40	60	Tak	zbieżne ostateczne
10	10	8	12-14- 000534/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/8/0414	Pawonków Skrzydłowska 12	13,846	45	58,846	Tak	zbieżne ostateczne
11	11	9	12-14- 000534/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/9/0414	WOŹNIKI DWORCOWA 21	11,923	45	56,923	Tak	zbieżne ostateczne
12	12	9	12-14- 000534/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/10/0414	Lubliniec Paderewskiego 7 a	10	45	55	Tak	zbieżne ostateczne
13	12	9	12-14- 000534/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/10/0414	Pawonków Lubliniecka 18	10	45	55	Tak	zbieżne ostateczne
14	14	14	12-14- 000534/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/2/0414	Ciasna ZJEDNOCZENIA 67c	20	30	50	Tak	zbieżne ostateczne
15	15	15	12-14- 000534/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/7/0414	Lubliniec Ks. Kard. Stefana Wyszyńskiego 43	20	25	45	Tak	zbieżne ostateczne

Komisja Konkursowa dokonała podziału środków mając na uwadze plan postępowania. Wybór oferty do zawarcia umowy dokonywany jest w oparciu o pozycję zajmowaną przez oferty w rankingu końcowym. Oferty poszczególnych podmiotów w niniejszym rankingu uszeregowane są w kolejności malejącej pod względem punktacji łącznej uzyskanej w procesie oceny ofert. O wyborze decyduje łączna liczba uzyskanych punktów.

Oferta Odwołującego uzyskała łączną ocenę 63,846 punktów, w tym 50,000 punktów za kryteria niecenowe i usytuowana została na 7 miejscu w rankingu końcowym. Określona w ogłoszeniu wartość zamówienia pozwoliła na wybór 5 oferentów (5 miejsc udzielania świadczeń). Ostatnia wybrana oferta uzyskała łącznie 69,483 punktów w tym 49,483 punktów za kryteria niecenowe.

Podkreślić należy, że działania Komisji Konkursowej zmierzające do wyboru ofert i zawarcia umów w takiej liczbie, która zapewni świadczeniobiorcom dostęp do świadczeń zdrowotnych określonego rodzaju w ramach zaplanowanych na ten cel środków, nie mają na celu prowadzić do zawarcia umów ze wszystkimi Oferentami biorącymi udział w postępowaniu. W związku z tym, wysokość środków finansowych przeznaczonych na powyższe postępowanie uniemożliwiło wybranie wszystkich ofert, w tym również oferty składającego odwołanie.

Zgodnie z ideą konkursu ofert zadaniem Komisji Konkursowej jest wybór ofert najkorzystniejszych. Oferta Odwołującego nie została wybrana, bowiem w przedmiotowym konkursie złożono oferty, które uzyskały wyższą ocenę punktową i jako korzystniejsze zostały wybrane w celu zawarcia umowy.

Odnosząc się do uwag podniesionych w treści odwołania stwierdzić należy, co następuje:

W odniesieniu do podniesionego przez Odwołującego zarzutu naruszenia art. 134 ust. 1 ustawy 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. W ogłoszonym konkursie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej obowiązywały te same wymagania w stosunku do wszystkich biorących udział w konkursie uczestników. Podkreślić należy, że postępowanie konkursowe prowadzi się w celu zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Zatem na każdym jego etapie Komisja Konkursowa podejmuje działania zmierzające do wyboru ofert i zawarcia umów w takiej liczbie, która zapewni świadczeniobiorcom dostęp do świadczeń zdrowotnych określonego rodzaju. Działania komisji konkursowej nie mają jednak doprowadzić do zawarcia umów ze wszystkimi Oferentami, biorącymi udział w postępowaniu. Zgodnie z ideą konkursu ofert zadaniem Komisji Konkursowej jest wybór najkorzystniejszych ofert. Oferta Odwołującego nie została wybrana, pomimo, że spełnia wszystkie wymagania formalno-prawne oraz wymogi merytoryczne. W ramach przedmiotowego postępowania konkursowego złożono bowiem oferty, które uzyskały wyższą łączną liczbę punktów i jako najkorzystniejsze zostały wybrane w celu zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W odniesieniu do zarzutu Odwołującego dotyczącego naruszenia art. 142 ust. 5 pkt 1 poprzez dokonanie wyboru ofert nie zapewniających ciągłości udzielanych świadczeń należy wskazać, że podmioty lecznicze realizujące umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie świadczeń w pielęgniarstwie długoterminowej domowej do dnia 30 czerwca 2014 roku na obszarze postępowania konkursowego uzyskały w ocenie oferty 5 pkt. za kryterium ciągłości. Punktów tych nie otrzymali Oferenci, którzy nie realizowali w dniu złożenia oferty takiej umowy. Natomiast wskazać 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 całego powiatu tarnogórskiego, niezależnie od miejsca pobytu bądź zamieszkania świadczeniobiorcy.

Liczba pacjentów objętych opieką będzie uzależniona od wartości podpisanej umowy z Funduszem przez danego świadczeniodawcę.

Odnosnie zarzutu dotyczącego naruszenia przepisu art. 148 ustawy zdrowotnej poprzez nieuwzględnienie przy porównaniu ofert kryteriów ciągłości, dostępności i jakości udzielanych świadczeń oraz nieuwzględnieniu przy porównywaniu ofert kryterium kalkulacji kosztów funkcjonowania świadczeniodawcy podkreślić należy, że oferta Odwołującego została oceniona według jednolitych, stosowanych wobec wszystkich Oferentów, kryteriów i zasad. Według treści art. 148 ustawy porównanie ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej obejmuje w szczególności: ciągłość, kompleksowość, dostępność, jakość udzielanych świadczeń, kwalifikacje personelu, wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną, na podstawie wewnętrznej lub zewnętrznej oceny, która może być potwierdzona certyfikatem jakości lub akredytacją, a także ceny i liczby oferowanych świadczeń opieki zdrowotnej oraz kalkulacje kosztów. Według tych kryteriów oceniane były wszystkie oferty w postępowaniu. Kryteria oceny ofert były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania. Oferty złożone w przedmiotowym postępowaniu zostały ocenione w zakresie poszczególnych kryteriów takich jak: cena, jakość i ciągłość zgodnie z tabelą 14 załącznika nr 1 zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23 stycznia 2014 r. (z późn. zm.). Niniejsze znajduje swoje odzwierciedlenie w rankingu końcowym potwierdzając jednocześnie fakt, że wszystkie oferty złożone w przedmiotowym postępowaniu podlegały tym samym zasadom i jednolitym kryteriom oceny.

Jednocześnie 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 i stanowiła punkt wyjściowy do uzgodnienia stanowisk w procesie negocjacji, które miały na celu osiągnięcie kompromisu umożliwiającego Oferentowi realizację świadczeń. Zatem wskazana cena w wysokości 23,40 zł, była ceną minimalną, za którą zgodnie ze wskazanym w ww. zarządzeniu algorytmem Oferent mógł otrzymać maksymalną liczbę punktów w zakresie kryterium cenowego.

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 ze stycznia 2014 r. Komisja Konkursowa ma możliwość przeprowadzenia kilkukrotnych negocjacji w zakresie ustalenia ceny i liczby świadczeń opieki zdrowotnej. Ponadto, zaznaczyć należy, że przepisy prawa nie definiują jednoznacznie wszystkich zagadnień, w tym procedury prowadzenia negocjacji, dlatego podejmowanie decyzji o niektórych kwestiach przez Dyrektora Oddziału lub Komisję Konkursową jest nieodzowne dla prawidłowego i sprawnego prowadzenia postępowania. Podkreślić również należy, że przyjęte zasady postępowania stosowane były jednakowo wobec wszystkich Oferentów biorących udział

w niniejszym postępowaniu konkursowym. W związku z powyższym, stwierdzenie Odwołującego o naruszeniu przez Komisję Konkursową zasad uczciwej konkurencji w trakcie procesu negocjacji jest bezzasadne.

W odniesieniu do zarzutu zmian przepisów prawa w trakcie postępowania konkursowego dotyczącego projektowanych zmian w zarządzeniu Nr 87/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 18 grudnia 2013 r., mogących mieć wpływ na przebieg konkursu i naruszenie zasady równego traktowania, wskazać należy, że wszyscy Oferenci biorący udział w niniejszym postępowaniu winni spełniać wszystkie wymagania wynikające z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, w tym wymagania określone przez Prezesa NFZ, wykazane na dzień ogłoszenia Nr 12-14-000543/SPO/14/1/14.2142.026.04/01 konkursu ofert o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Wykazana przez Odwołującego zmiana przepisów w ww. zarządzeniu w ostatnich dniach maja br., stanowi dotychczas tylko projekt poddany konsultacji społecznej, do którego uwagi można było przysyłać do Centrali NFZ do dnia 18.06.2014 r. Zatem, ewentualne zmiany w projekcie zarządzenia nie posiadają jeszcze rangi aktu prawnego, w związku z czym nie mogą mieć wpływu na przebieg konkursu. Ponadto, nie obowiązywały one w dniu ogłoszenia konkursu, w związku z czym nie były brane pod uwagę w trakcie przedmiotowego postępowania. Wobec powyższego, zarzut naruszenia zasady równego traktowania Oferentów jest również bezzasadny.

W odniesieniu do przypuszczeń Odwołującego związanych z ujawnieniem objętych tajemnicą informacji dotyczących niektórych Oferentów, co do wygrania nierozstrzygniętego jeszcze postępowania konkursowego, wskazać należy, że zgodnie z art. 153 ustawy, Odwołujący w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, do czasu zakończenia postępowania mógł złożyć do Komisji Konkursowej umotywowany protest. W tym miejscu ponownie zaznaczyć należy, że Komisja Konkursowa stosując te same zasady i przepisy prawa wobec wszystkich Oferentów biorących udział ww. postępowaniu nie udzielała informacji dotyczących zarówno liczby uzyskanych punktów jak i pozycji rankingowych, gdyż działanie takie mogłoby zostać odebrane jako czyn nieuczciwej konkurencji naruszający zasadę równego traktowania. W związku z powyższym, w przypadku braku szczegółowego uzasadnienia przez Odwołującego ww. przypuszczenia nie sposób odnieść się do wskazanego zarzutu.

W świetle przedstawionych powyżej informacji oraz zakończonego już postępowania konkursowego należy stwierdzić, iż nie jest możliwe powtórzenie czynności konkursowych a tym samym dokonanie wyboru oferty Odwołującego celem zawarcia umowy.

W konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem nie wykazało, by Komisja Konkursowa naruszyła zasady postępowania. Działanie Komisji było prawidłowe i oparte na obowiązujących przepisach prawa. 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 (tj. 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 (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.O. DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

.....Tomasz Uher.....

Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

1. Barbara Pietrasińska, Jerzy Słodczyk Spółka Cywilna "Fam-Med", 42-674 Zbrostawice, Piastowska 3
2. NZOZ Zespół Medyczno-Opiekuńczy ABIMED Ilona Pławecka i Beata Szymaniak Spółka Partnerska,
3. 41-902 Bytom, Drzymały 9/14
4. BETAMED S.A., 40-065 Katowice, Mikołowska 100A/802
5. Andrzej Koralewski, Dominik Koralewski - Prywatne Centrum Medyczne "AKO-MED" - Spółka Cywilna,
6. 42-700 Lubliniec, Mickiewicza 14
7. Stanisław Izdebski, 42-286 Koszęcin, Sobieskiego 8
8. Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu – do wiadomości.
9. Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu – do wiadomości.
10. Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a.