

Katowice, 24.06.2014 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak: WOKS- I/0212/297/913- JM/2014

DECYZJA Nr: 12-1100/OD-285/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 § 1 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: Marzannę Granowską NZOZ „SALUS”, Książenice, ul. Ks. Pojdy 98A zwanego dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od dnia 01.07.2014 r. do dnia 30.06.2019 r. kod postępowania: 12-14-000562/SPO/14/1/14.2142.026.04/01 w rodzaju: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej w zakresie: świadczenia w pielęgniarstwie w opiece długoterminowej domowej dla powiatu rybnickiego przy udziale

Stron:

1. Monika Kubacka, 44-207 Rybnik, Podleśna 24
2. "MEDIPOZ" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 44-230 Czerwionka-Leszczyny, 3 Maja 36C
3. BETAMED S.A., 40-065 Katowice, Mikołowska 100A/802
4. 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 13.03.2014r. 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 1.07.2014r. do 30.06.2019r., kod postępowania: 12-14-000562/SPO/14/1/14.2142.026.04/01, w rodzaju świadczeń: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej, w zakresie świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowej domowej dla powiatu rybnickiego. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 574 964,00 zł. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 7 ofert na 7 miejsc realizacji świadczeń. Odwołujący ofertę nr 12-14-000562/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/4/0414 złożył w terminie.

W części: jawnej nie odrzucono żadnej oferty oraz przeprowadzono 4 kontrole nowych miejsc wskazanych w ofertach. 7 ofert zostało zakwalifikowanych do części niejawnej. 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 06.06.2014r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 4 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, wnosząc o przeprowadzenie rokowań. Wskazał, że jego oferta nie została wybrana pomimo spełniania warunków dodatkowo ocenianych (tj. gotowość użytkowania samochodu, ciągłość udzielania świadczeń, doświadczenie i kwalifikacje personelu, certyfikat ISO 9001). W ocenie Odwołującego cena zaoferowana przez pozostałych Oferentów ma charakter ceny dumpingowej, a posiadane przez firmy „Salus mgr Violetta Dytko” oraz „Betamed S.A.” certyfikaty jakości ISO na miejsce realizacji świadczeń wzbudzają wątpliwości. Odwołujący wskazuje, że zastrzeżenie w ofertach przez Oferentów niemal wszystkich informacji (personel, certyfikację ISO, sprzęt, ankietę) uniemożliwia weryfikację prawdziwości ofert. Odwołujący obawia się również, że przedłużanie procedury konkursowej mogło „*umożliwić Oferentom nie spełniającym na dzień składania ofert kryteriów postępowania, ich uzyskanie*”. Oświadczając, że brak podpisanego kontraktu z NFZ spowoduje, że będzie zmuszony do grupowego zwalniania pracowników

zatrudnionych na umowy o pracy, „a ta forma zatrudnienia jest jedyną formą dającą gwarancję prawidłowej jakości wykonywanych usług pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej”. Odwołujący obawia się również, o samopoczucie pacjentów pozostających obecnie pod jego opieką.

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 skorzystał w dniu 24.06.2014 r. W związku z uwagami wniesionymi w „Protokole z wglądu do akt” informuje się, iż Oferent ma prawo do zastrzeżenia informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorcy – zgodnie załączonego do oferty oświadczenia wg wzoru do zarządzenia Nr 57 Prezesa NFZ z dnia 02.10.2013 r.

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 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 2013r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczenia pielęgnacyjnego i opiekuńczego w ramach opieki długoterminowej.

W przedmiotowym postępowaniu zostało złożonych, łącznie 7 ofert. Każda z ofert (także Odwołującego) oceniana była według tych samych kryteriów. Kryteria oceny ofert określa 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.) a szczegółowe parametry kryteriów oceny, o których mowa w §1 ust. 1 pkt 1 – 5 oraz wagę skalującą poszczególnych kryteriów w ocenie łącznej, w podziale na poszczególne rodzaje lub zakresy świadczeń opieki zdrowotnej określa załącznik nr 1. W rodzaju świadczenia pielęgnacyjnego i opiekuńczego w ramach opieki długoterminowej kryteria te określa tabela nr 14 ww. zarządzenia. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania.

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 najlepiej ocenianej do oferty o najmniejszej liczbie punktów. Ocena ofert oparta jest na odpowiedziach udzielonych przez Oferentów w ankietach

złożonych w postępowaniu. Wartość punktowa pozycji oferty w danym kryterium wynika z sumowania punktów uzyskanych w poszczególnych pytaniach ankietowych na podstawie udzielonej przez Odwołującego odpowiedzi i ustalonej punktacji danej odpowiedzi. Brane są pod uwagę wszystkie pytania z ankiet dotyczące danego kryterium. Ranking otwarcia, w którym oferty zostały uszeregowane według malejącej łącznej liczby punktów uzyskanych w procesie oceny ofert został wygenerowany w dniu 22 maja 2014 r. Ranking ten przedstawia się następująco:

Pozycja w rankingu	Kod oferty	Adres miejsca	Punkty za ofertę cenową	Punkty ciągłość	Punkty jakość	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie
1	12-14-000562/SPO/14/1/14.21 42.026.04/01/2/0414	Świerklany Kościelna 79	20	5	45	50	70
2	12-14-000562/SPO/14/1/14.21 42.026.04/01/6/0414	Jejkowice Główna 26	20	0	45	45	65
3	12-14-000562/SPO/14/1/14.21 42.026.04/01/7/0414	Jankowice Kościelna 19	17,038	0	45	45	62,038
4	12-14-000562/SPO/14/1/14.21 42.026.04/01/4/0414	Książenice Ks. Pojdy 98a	11,038	5	45	50	61,038
5	12-14-000562/SPO/14/1/14.21 42.026.04/01/1/0414	Gaszowice Rydułtowska 1	20	0	40	40	60
5	12-14-000562/SPO/14/1/14.21 42.026.04/01/3/0414	CZERWIONKA-LESZCZYNY 3 MAJA 36C	10	5	45	50	60
7	12-14-000562/SPO/14/1/14.21 42.026.04/01/5/0414	Czerwionka-Leszczyń Kochanowskiego 30	10	0	45	45	55

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. Negocjacje zostały przeprowadzone ze wszystkimi oferentami.

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

Pozycja w rankingu	Pozycja w rankingu otwarcia	Kod oferty	Adres miejsca	Punkty za ofertę cenową	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie
1	1	12-14-000562/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/2/0414	Świerklany Kościelna 79	20	50	70
1	5	12-14-000562/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/3/0414	CZERWIONKA-LESZCZYNY 3 MAJA 36C	20	50	70
3	7	12-14-000562/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/5/0414	Czerwionka-Leszczyń Kochanowskiego 30	20	45	65
3	2	12-14-000562/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/6/0414	Jejkowice Główna 26	20	45	65

5	3	12-14-000562/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/7/0414	Jankowice Kościelna 19	17,038	45	62,04
6	4	12-14-000562/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/4/0414	Książenice Ks. Pojdy 98a	11,038	50	61,04
7	5	12-14-000562/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/1/0414	Gaszowice Rydułtowska 1	20	40	60

Komisja Konkursowa dokonała podziału środków mając na uwadze brak możliwości przekroczenia planu postępowania. Działanie systemu informatycznego służącego do obsługi postępowania konkursowego uniemożliwia pominięcie któregokolwiek 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:

- dla miejsca realizacji świadczeń w Książenicach 61,038 pkt. w tym 50 pkt. za kryteria niecenowe zajmując 6 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 na pozycjach od pierwszej do trzeciej (4 oferentów). Ostatnia wybrana oferta uzyskała łącznie 65 pkt. w tym 45 pkt. za kryteria niecenowe.

Odnosząc się do zarzutów dotyczących niewybrania oferty pomimo spełnienia warunków dodatkowo ocenianych oświadczą się, że kluczowym do wyboru ofert stało się kryterium ceny – jak widać w zestawieniu w postępowaniu konkursowym złożono oferty na łączną sumę znacznie przekraczającą wartość zamówienia. 3 z 7 ofert otrzymały maksymalną możliwą do uzyskania ocenę według kryteriów niecenowych. Oferta złożona przez Odwołującego stała się nieatrakcyjna ze względu na utrzymanie ceny jednostki rozliczeniowej zbliżonej do oczekiwanej, podczas gdy większość pozostałych Oferentów zaproponowała świadczenie usług po cenie znacząco niższej od oczekiwanej.

Również argument o cenie dumpingowej jest nietrafiony ponieważ wskazana w ofertach wybranych Oferentów cena jednostki rozliczeniowej (90% ceny oczekiwanej Funduszu w przedmiotowym zakresie świadczeń) nie jest traktowana jako rażąco niska. Zaznacza się, że jest to cena, która mieści się w przedziale uwzględnionym przez algorytm oceny oferty.

W kwestii wątpliwości Odwołującego dotyczących innych Oferentów należy zaznaczyć, że certyfikaty jakości przedstawione przez wskazanych Oferentów wystawione zostały przez jednostki certyfikujące Systemy zarządzania posiadające akredytacje 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 przez równorzędny podmiot zagraniczny³) i są opatrzone symbolem akredytacji jednostki akredytującej. Ich autentyczność nie wzbudziła wątpliwości Komisji Konkursowej. Jeżeli chodzi o zastrzeżenia co do trybu ich wydania można je zgłosić do jednostek akredytujących.

Ponadto przypomina się, że ciągłość udzielania świadczeń wzięto pod uwagę wprowadzając kryterium ciągłości, za którego oferta Odwołującego otrzymała dodatkowe 5 punktów. Zachowanie ciągłości udzielania świadczeń jest jednym z kilku warunków dodatkowo ocenianych, nie może przeważać pozostałych elementów określonych w warunkach szczegółowych.

Nie wzbudza wątpliwości Komisji Konkursowej rzetelność ofert, w których Oferenci złożyli oświadczenie o zastrzeżeniu informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorcy. Komisja Konkursowa w trakcie postępowania konkursowego wnikliwie i starannie dokonała oceny ofert w oparciu o obowiązujące przepisy prawa.

Odnosząc się do dalszych uwag zawartych odwołaniu należy zaznaczyć, że Komisja Konkursowa ma możliwość przesunięcia terminu rozstrzygnięcia postępowania konkursowego i z tej możliwości skorzystała. Podniesiony przez Skarżącego w odwołaniu element wręczenia wypowiedzeń o pracę oraz konsekwencje finansowe poniesione przez Odwołującego nie mogą stanowić podstawy odwołania. Konsekwencje finansowe wynikające np. z innych przepisów prawa np. kodeks pracy stanowią element ryzyka przy prowadzeniu każdego typu działalności, w tym świadczonych usług opieki zdrowotnej. Należy również wskazać, że decyzja będąca wynikiem rozpatrzenia odwołania Oferenta, nie jest decyzją uznaniową lecz związaną. Stąd możliwość uwzględnienia odwołania jest możliwa wyłącznie z przyczyn wskazanych w ustawie tj. ustalenia, iż interes prawny Oferenta doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad przeprowadzania postępowania. Inne okoliczności podstawy uwzględnienia odwołania stanowić nie mogą.

Organ wyraża zrozumienie dla obaw dotyczących losu pacjentów, jednakże wszelkie sprawy związane z działalnością i funkcjonowaniem zakładów leżą po stronie Świadczeniodawców, którzy powinni tak postępować, aby nie narazić zdrowia i życia ludzkiego. 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 rybnickiego, niezależnie od miejsca pobytu bądź zamieszkania Świadczeniobiorcy. Liczba Pacjentów objętych opieką będzie uzależniona od wartości podpisanej umowy z Funduszem przez danego świadczeniodawcę.

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.

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.

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.

p. o. DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

Tomáš Uher

Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

1. Marzanna Granowska, Malwina Oprządek - "SALUS" S.C. Marzanna Granowska, 44-213 Książenice, Ks. Pojdy 98A
2. Monika Kubacka, 44-207 Rybnik, Podleśna 24
3. "MEDIPOZ" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 44-230 Czerwionka-Leszczyny, 3 Maja 36C
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
6. Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu,
7. Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu,
8. Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a.