

Katowice, dnia 11 czerwca 2014 r.

DYREKTOR

Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak: WOKS-I/0212/39 /457-MS/2014

DECYZJA Nr 12-838 /OD-92WOKS/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 (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 267) po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez Pana Adama Gawlika prowadzącego NZOZ Provident Plus, ul. Tysiąclecia 5, 43-175 Wry, zwanego dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 01.07.2014r. do 30.06.2017r., kod postępowania: **12-14-000334/STM/07/1//07.0000.218.02/01** w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne.

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:

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

UZASADNIENIE

W dniu 06.03.2014 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 01.07.2014r. do 30.06.2017r., w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne, na terenie: gminy: Wiry. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 122 782,50 zł za okres rozliczeniowy od 01.07.2014r. do 31.12.2014r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 1 ofertę na dwa miejsca wykonywania świadczeń. Odwołujący ofertę nr 12-14-000334/STM/07/1/07.0000.218.02/01/1/0407 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno – prawnej złożonej oferty oraz potwierdziła spełnienie przez Oferenta wymagań określonych w przepisach prawa. W części niejawnej postępowania, w której działając na podstawie art. 148 ustawy oraz zarządzenia Prezesa NFZ Nr 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, dokonała oceny oferty. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 1 miejsca wykonywania świadczeń zdrowotnych. Informacja o rozstrzygnięciu postępowania została opublikowana na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 23.05.2014 r., podnosząc w nim zarzut pozbawienia mieszkańców Wyr opieki stomatologicznej. Ponadto w odwołaniu zaznaczono, że oferent spełnia wszystkie wymagania oraz dysponuje niezbędnym wyposażeniem.

Do Strony 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.

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 Prezesa NFZ Nr 77/2013/DSOZ z dnia 12 grudnia 2013 r. (z późn. zm.) w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne.

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, 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.

W przedmiotowym postępowaniu została złożona 1 oferta na dwa miejsca realizacji świadczeń. W części jawnej konkursu ofert Komisja Konkursowa dokonała jej oceny pod względem formalno-prawnym. Złożona oferta, jako spełniająca wymagane warunki niezbędne dla realizacji wyżej wymienionego świadczenia, w tym warunki określone przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy, została zakwalifikowana do części niejawnej postępowania.

Podana w ogłoszeniu wartość postępowania to wynik działania arytmetycznego tj. iloczyn planowanej do zakupu liczby świadczeń i ceny oczekiwanej. Przy cenie oczekiwanej w wysokości 1,07 zł zaplanowana do zakupu liczba punktów rozliczeniowych wynosiła 114 750 pkt., za które można zakontraktować (przy założeniu, że liczba punktów rozliczeniowych na miesiąc, przeznaczona na wykonanie świadczeń stomatologicznych przez jednego lekarza udzielającego świadczeń w wymiarze czasu pracy określonym w załączniku nr 4 do zarządzenia- kalkulacyjna wysokość etatu przeliczeniowego - wynosi 8 500 pkt.) maksimum 2,25 etatów przeliczeniowych. Oczywiście przy tym jest, że Komisja Konkursowa jest związana planem postępowania, który określa planowaną do zakupu liczbę świadczeń na danym obszarze.

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. Negocjacje zostały przeprowadzone z oferentem i dotyczyły obu miejsc realizacji świadczeń. Oferta została złożona na 102 000 pkt rozliczeniowe w Wyrach i 51 000 pkt w Gostyni przy cenie za pkt rozliczeniowy 1,07 PLN.

Jednakże Komisja Konkursowa mogła zaproponować Oferentowi wysokość kontraktu do wysokości planu, tj. 89 250,00 pkt dla miejsca udzielania świadczeń w Wyrach i 25 500,00 pkt dla miejsca udzielania świadczeń w Gostyni po cenie za pkt 1,07 PLN. Oferent,

podczas pierwszego spotkania na negocjacjach w dniu 28.04.2014 r., nie przystał na propozycję Komisji Konkursowej i podpisano rozbieżny protokół negocjacji. Podczas drugiego spotkania na negocjacjach Oferent wniósł o utrzymanie ceny za pkt rozliczeniowy przy jednoczesnym utrzymaniu 51 000 pkt dla miejsca realizacji świadczeń w Gostyni i 76 500 pkt. dla miejsca realizacji świadczeń w Wyrach.

W związku z powyższym podpisano protokół końcowy z negocjacji odnoszący się do obu miejsc wykonywania świadczeń:

- dla miejsca wykonywania świadczeń w Gostyni podpisano protokół zbieżny na 1 etat.
- dla miejsca wykonywania świadczeń w Wyrach rozbieżny z uwagi na brak możliwości przekroczenia wartości zamówienia dla tego postępowania. Propozycja oferenta wynosiła 1,5 etatu natomiast propozycja NFZ, zgodna z planem postępowania, 1,25 etatu.

Komisja dokonała podziału środków mając na uwadze brak możliwości przekroczenia planu postępowania. Określona w ogłoszeniu wartość zamówienia pozwoliła na wybór jednego miejsca udzielania świadczeń przy niezmiennym stanowisku Oferenta.

Nie jest więc uzasadniony zarzut pozbawienia mieszkańców Wyr opieki stomatologicznej z winy NFZ. Konkurs na tę gminę został ogłoszony na kwotę, która w przeliczeniu na etaty wynosiła 2,25 etatu i tyle dokładnie wynosiła propozycja NFZ dla Oferenta. To sam Oferent zdecydował o podpisaniu protokołu rozbieżności dla miejsca wykonywania świadczeń: Wyry, mimo iż Komisja Konkursowa zaproponowała liczbę punktów najwyższą z możliwych – wyczerpującą wartość postępowania. Podpisanie protokołu rozbieżności jest jednoznaczne z zakwalifikowaniem oferty do ofert, które nie zostaną wybrane. Informacja powyższa zawarta jest w protokole końcowym z negocjacji w pozycji „Uwagi”.

Podnoszone przez Oferenta spełnienie wszystkich wymagań oraz wyposażenie w wymagany sprzęt zostało uwzględnione przez Komisję Konkursową – oferta została przyjęta, jako spełniająca wymagane warunki niezbędne dla realizacji wyżej wymienionego świadczenia, w tym warunki określone przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy i została zakwalifikowana 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 Prezesa NFZ Nr 3/2014/DSOZ na dokonanie jej oceny według powyżej wskazanych kryteriów.

W piśmie z dnia 30.05.2014 r. Odwołujący złożył wniosek o przedłużenie terminu do wydania decyzji oraz oświadczenie o uchyleniu się od skutków prawnych oświadczenia woli złożonego pod wpływem błędu. W uzasadnieniu do wskazanego oświadczenia Odwołujący wskazuje, że błąd polegał na braku świadomości dotyczącym konsekwencji odmowy przyjęcia oferty NFZ i podpisania protokołu rozbieżności.

W odniesieniu do w/w oświadczenia podkreślić należy, że w protokole końcowym z przeprowadzonych negocjacji zawarta jest informacja o skutkach odmowy jego podpisania.

Odwołujący został o tym fakcie poinformowany oraz złożył własnoręczny podpis pod poniższą klauzulą:

„Protokół końcowy zawiera ostateczne stanowisko stron w procesie negocjacji co do ilości i ceny. Zbieżność stanowisk w protokole końcowym nie oznacza wyboru i przyrzeczenia zawarcia umowy. **Rozbieżność stanowisk w protokole końcowym oznacza, że oferta nie zostanie wybrana.**

W przypadku wystąpienia rozbieżności i odmowy podpisania przez oferenta protokołu końcowego, Komisja Konkursowa odnotowuje ten fakt w pozycji „Uwagi” i podpisuje protokół końcowy jednostronnie, informując jednocześnie oferenta o zakwalifikowaniu przez Komisję Konkursową oferty (lub jej odrębnej części) do kategorii ofert, które nie zostaną wybrane w toku postępowania. „

Mając powyższe na uwadze, uznać należy, że oświadczenie Odwołującego w przedmiocie uchylecia się od skutków prawnych oświadczenia, które miałyby zostać złożone pod wpływem błędu, nie może wyrzucić zamierzonego skutku. Wobec treści wskazanej powyżej klauzuli, z którą Odwołujący zapoznał się, co potwierdził własnoręcznym podpisem, nie sposób zasadnie przyjąć, że Odwołujący, składając oświadczenie woli o odmowie przyjęcia oferty działał pod wpływem błędu.

Zasady, według których prowadzone było przedmiotowe postępowanie określone są wprost w ustawie oraz wskazanych wcześniej 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 Oferenta.

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.

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.

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.

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.

Z upoważnienia Dyrektora
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach
ZASTĘPCA DYREKTORA
DS. EKONOMICZNO-FINANSOWYCH

Dorota Suchy
Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

- 1) Adam Gawlik prowadzący NZOZ Provident Plus, ul. Tysiąclecia 5, 43-175 Wry
- 2) Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu – do wiadomości
- 3) Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu – do wiadomości
- 4) Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a