

Katowice, dnia 6 czerwca 2014r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak: WOKS-I/0212/47/373-DG/2014

DECYZJA Nr 12-798/OD-65/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 ze zm.) po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez Pana Krzysztofa Nowara prowadzącego Medikool Centrum Zdrowia przy ul. Mickiewicza 42,43-430 w Skoczowie, zwanego dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie Konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w okresie od 01.07.2014 r. do 30.06.2017 r., kod postępowania: 12-14-000180/STM/07/1/07.0000.218.02/01, w rodzaju świadczenia ogólnostomatologiczne, przy udziale Stron:

1. Rafał Murański, Janina Delong, Joanna Gojniczek-Murańska – NZOZ Centrum Stomatologii i Protetyki "SIGMA" s.c., Wisła ul. Towarowa 2;
2. Janina Delong, Skoczów ul. Górecka 6a;
3. "STOMATOLOGIA SKODENTAL" Spółka Cywilna Krzysztof Ogrodzki, Anna Kisiała, Ustroń ul. Fabryczna 2/II i/67

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 01.07.2014 r. do 30.06.2017 r., w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne, na terenie: gminy: Skoczów. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 559 342,50 zł za okres rozliczeniowy od 01.07.2014 r. do 31.12.2014 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 5 ofert. Odwołujący ofertę nr 12-14-000180/STM/07/1/07.0000.218.02/01/5/0407 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno–prawnej złożonych ofert oraz potwierdziła spełnienie przez wszystkich Oferentów wymagań określonych w przepisach prawa stwierdzając, że oferty braków formalnych nie zawierają. 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. zmianami), Komisja Konkursowa dokonała oceny ofert, w wyniku której oferta Odwołującego nie została wybrana do udzielania świadczeń. W dniu 16.05.2014r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 3 ofert. Ostatnia wybrana oferta uzyskała łącznie 45,440 pkt, w tym 33,571 pkt za kryteria niecenowe.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, podnosząc w nim następujące zarzuty:

- naruszenie zasad przeprowadzania konkursu, w związku z niezastosowaniem art. 134 ust. 1 i ust. 2 ustawy o świadczeniach, postępowanie konkursowe przeprowadzono z pominięciem zasad równego traktowania wszystkich świadczeniodawców oraz zasad uczciwej konkurencji;
- błędną ocenę w wyborze podmiotów, która zdaniem Odwołującego, była niepełna, nierzetelna i nieprawidłowa w odniesieniu do zasad jej przeprowadzenia, określonych zarządzeniu 3/2014/DSOZ.

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący podniósł również fakt długoletniego kontraktu w zakresie stomatologii ogólnej oraz przywiązania pacjentów do miejsca udzielania świadczeń, jak i lekarzy tam pracujących.

Do Stron niniejszego postępowania skierowano pismo informujące o prawie wglądu do dokumentów i wypowiedzenia się co do zebranych dowodów, materiałów oraz zgłoszonych żądań. Odwołujący z uprawnienia tego skorzystał w dniu 30.05.2014 r. W protokole z wglądu do akt sprawy WOKS-I/0212/47/2014 wskazano m.in. uwagi dotyczące przyznania dodatkowych punktów za jakość przy braku spełniania warunku odebrania przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w ofercie z pierwszego miejsca, jak również zawarto pytanie dotyczące dostępności do udzielanych świadczeń podnosząc zasadność uzyskania 12,5 pkt. Jednocześnie odwołujący wnosi o wskazanie przyczyn oceny złożonej przez Niego oferty w kryterium jakości na zaledwie 8,054 pkt.

Dwie uprawnione Strony skorzystały również z ww. prawa wglądu:

1. NZOZ Centrum Stomatologii i Protetyki „SIGMA” s.c. w protokole z wglądu do akt sprawy z dnia 2 czerwca 2014 r. zgłosił uwagi dotyczące dostępności sprzętu tj. RTG oraz dostępności lekarza w godzinach popołudniowych.

2. Janina Delon w protokole z wglądu do akt sprawy z dnia 2 czerwca 2014 r. zgłosiła również uwagi dotyczące dostępności RTG oraz pracy lekarzy w godzinach popołudniowych. Dodatkowo wskazała, że w jej opinii podczas konkursu promowano indywidualne gabinety stomatologiczne.

Odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Należy podkreślić, że rozpatrując odwołanie Dyrektor Śląskiego OW NFZ bada, czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez Komisję Konkursową zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy wskutek 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 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 77/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 r. 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 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, 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 zostało złożonych 5 ofert. W części jawnej rokowań 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 kontrole u 3 Oferentów biorących udział w postępowaniu, którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy z NFZ w przedmiotowym zakresie. 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. W wyniku tej 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. Ponadto, Oferenci spełniają wymogi określone w Zarządzeniu Nr 77/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne.

W związku z powyższym wszystkie oferty, jako spełniające 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. 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.

Odnosząc się do podniesionych w treści odwołania kwestii równego traktowania wszystkich świadczeniodawców oraz zasad uczciwej konkurencji, niepełnej, nierzetelnej i nieprawidłowej oceny w wyborze podmiotów, długoletniego udzielania świadczeń w ramach umowy z NFZ, dostępności świadczeń, stwierdzić należy, co następuje:

Oferta Oferenta została prawidłowo oceniona. Jednym z kryteriów oceny ofert jest ciągłość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej – rozumiana jako organizacja udzielania świadczeń opieki zdrowotnej zapewniająca kontynuację procesu diagnostycznego lub terapeutycznego, w szczególności ograniczająca ryzyko przerwania procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń opieki zdrowotnej realizowanego na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w dniu złożenia oferty w postępowaniu w sprawie zawarcia umów – oceniana w szczególności poprzez:

- a) organizację świadczeń/turnusów zapewniającą systematyczny rozkład świadczeń w okresie obowiązywania umowy,
- b) realizację procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń w dniu złożenia oferty na podstawie umowy zawartej z dyrektorem oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Odwołujący otrzymał 5,000 punktów za ciągłość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej, czyli maksymalną liczbę punktów możliwą do uzyskania w ww. zakresie.

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. Odnosząc się do zarzutów co do naruszenia art. 134 ust. 1 i 2 ustawy należy wskazać, że 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. Nie można zgodzić się z Odwołującym, że ocena ofert podmiotów wybranych w przedmiotowym postępowaniu była niepełna, nierzetelna i nieprawidłowa. Wszystkie elementy oferty zostały właściwie ocenione przez Komisję Konkursową zgodnie z Zarządzeniem Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r.

Szczegółowe parametry kryteriów oceny oraz wagę poszczególnych kryteriów w ocenie łącznej, w rodzaju leczenie stomatologiczne określa załącznik nr 1 tabela nr 11 do ww. zarządzenia. W kontekście oceny oferty należy również zwrócić uwagę na fakt, iż podnoszona przez Odwołującego błędna ocena w kryterium kompleksowości, nie mogła mieć miejsca, bowiem kryterium to nie brało udziału w procesie oceny oferty, zgodnie z załącznikiem 1 tabela 11. Podkreślić należy, że żadne inne elementy niż określone stosownymi przepisami prawa nie miały i nie mogły mieć wpływu

na rozstrzygnięcie postępowania i wskazania w ogłoszeniu do zawarcia umowy Oferentów w nim wymienionych.

Co do zarzutu błędnej oceny oferty w zakresie kryterium ciągłości należy zaznaczyć, że Odwołujący otrzymał 5 punktów za to kryterium, co było maksymalną oceną.

Odnosząc się do zarzutu pozbawienia pacjentów możliwości korzystania z usług Odwołującego w zakresie świadczeń, na które zostało ogłoszone postępowanie konkursowe stwierdzić należy, iż zgodnie z zapisami ustawy świadczeniobiorca ma prawo wyboru świadczeniodawcy spośród wszystkich, którzy zawarli umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Wobec powyższego, w myśl obowiązujących przepisów nie może być mowy o naruszeniu praw pacjenta, ponieważ zapewniony jest dostęp do świadczeniodawców, którzy w toku postępowania konkursowego wykazali, iż spełniają wszystkie wymagania. Wskazać należy, że w ramach przedmiotowego postępowania Komisja Konkursowa wybrała do zawarcia umowy Oferentów, których oferty uzyskały najwyższą łączną liczbę punktów, na którą składają się kryteria niecenowe oraz cenowe. Komisja Konkursowa dokonała zakupu świadczeń na zaplanowanym wcześniej poziomie zabezpieczając tym samym dostęp pacjentów do ww. zakresu świadczeń na obszarze, na który zostało ogłoszone postępowanie konkursowe. W odniesieniu do kwestii wskazanego w odwołaniu porównania Oferentów z obszaru Skoczowa i Wisły wskazać należy, że niedopuszczalne jest dokonywanie przez Komisję Konkursową porównania ofert biorących udział w odrębnych postępowaniach, tj. ogłoszonych na odrębne obszary kontraktowania. Powyższe znajduje uzasadnienie w fakcie, iż oferty składane są zgodnie z określonym w ogłoszeniu przedmiotem postępowania i tylko w ramach danego postępowania mogą podlegać ocenie i porównaniu.

Odnosząc się do wniesionej do protokołu z wglądu do akt sprawy uwagi odnośnie dodatkowych punktów za jakość w razie braku spełniania warunku odebrania przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w ofercie z pierwszego miejsca wyjaśniam, że Komisja Konkursowa w toku swoich prac prowadziła postępowania wyjaśniające odnośnie prawidłowości udzielonej odpowiedzi przez Oferenta "STOMATOLOGIA SKODENTAL" Spółka Cywilna Krzysztof Ogrodzki, Anna Kisiała na pytanie ankietowe 1.4.1.1 „Czy oferent zapewnia aparat RTG lub radiowizjograf - w lokalizacji?”. W wyniku przedstawionych wyjaśnień, na podstawie oświadczenia ww. Oferenta, Komisja Konkursowa dokonała zmiany odpowiedzi ankietowej na powyższe pytanie z „tak” na „nie” co było równoznaczne z przyznaniem za ten element 0 pkt rankingujących. W związku z powyższym wyżej wskazany Oferent w kryterium jakości w parametrze sprzęt i aparatura medyczna otrzymał 7,5000 pkt zamiast pierwotnych 15.000 pkt.

W odniesieniu do prośby o wskazanie przyczyn ocenienia złożonej przez Odwołującego oferty w kryterium jakości na zaledwie 8,054 pkt wyjaśniam co następuje. W kryterium jakości oceniane były następujące parametry: jakość - zewnętrzna ocena - systemy zarządzania, personel, wyniki kontroli prowadzonych przez NFZ, sprzęt i aparatura medyczna. Poniższa tabela przedstawia liczbę punktów zdobytych przez odwołującego za poszczególne parametry.

Nazwa kategorii	Nazwa grupy pytań	Liczba pkt. uzyskanych przez Odwołującego
Jakość	JAKOŚĆ - ZEWNĘTRZNA OCENA - SYSTEMY ZARZĄDZANIA	0
Jakość	PERSONEL	8,571
Jakość	WYNIKI KONTROLI PROWADZONYCH PRZEZ NFZ	-0,517
Jakość	SPRZĘT I APARATURA MEDYCZNA	0

Ocena ofert oparta jest na odpowiedziach udzielonych przez Oferentów w ankietach złożonych w postępowaniu. Na podstawie udzielonych przez Odwołującego odpowiedzi na pytania ankietowe oferta Odwołującego uzyskała w kryterium jakości liczbę 8,0542 pkt.

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.

W konsekwencji 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 uniemożliwiła 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 na przedmiotowy konkurs złożono oferty, które uzyskały wyższą ocenę punktową i jako korzystniejsze zostały wybrane w celu zawarcia umowy.

W konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem nie wykazało, by Komisja Konkursowa naruszyła zasady postępowania. 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 2004r. 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.

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

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

Otrzymują:

- 1) Krzysztof Nowara Medikool Centrum Zdrowia, ul. Mickiewicza 42,43-430 w Skoczów,
- 2) Rafał Murański, Janina Delong, Joanna Gojniczek-Murańska – NZOZ Centrum Stomatologii i Protetyki "SIGMA" s.c., Wisła ul. Towarowa 2;
- 3) Janina Delong, Skoczów ul. Górecka 6a;
- 4) "STOMATOLOGIA SKODENTAL" Spółka Cywilna Krzysztof Ogrodzki, Anna Kisiała, Ustroń ul. Fabryczna 2/II i/67
- 5) Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu – do wiadomości.
- 6) Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu – do wiadomości.
- 7) Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a.

