

Katowice, dnia 19.07.2017 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak sprawy: WOKS-I.422.18.2017

Znak pisma: WOKS-I.W.246.KK.2017

DECYZJA Nr 12-9906/OD-19/WOKS/2017

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 2016 r., poz. 1793 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 2017 r., poz. 1257), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez Spółkę Cywilną Elżbieta Chodacka i Krzysztof Chodacki, ul. Wolności 58, 42-244 Mstów, zwaną dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1.09.2017 r. do 30.06.2022 r., kod postępowania: 12-17-000294/STM/07/1/07.0000.218.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne, przy udziale stron:

1. Jerzy Pokorzyński, 42-244 Mokrzesz, Kościelna 18
2. Maria Tarasek - Rygałło, Krystyna Pedryc - Spółka cywilna: Krystyna Pedryc, Maria Tarasek-Rygałło, 42-244 Mstów, 16-go Stycznia 14

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:**- oddalić odwołanie**

UZASADNIENIE

W dniu 13.04.2017 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 1.09.2017 r. do 30.06.2022 r., kod postępowania: 12-17-000294/STM/07/1/07.0000.218.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne na obszarze obejmującym gminę Mstów. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 171 200,00 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 4.05.2017 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 3 oferty. Odwołujący ofertę nr 12-17-000294/STM/07/1/07.0000.218.02/01/1/0407 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert oraz potwierdziła spełnienie przez wszystkich 3 oferentów wymagań określonych w przepisach prawa stwierdzając, że oferty braków formalnych nie zawierają. W części niejawnej postępowania, działając na podstawie art. 148 ustawy oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1372 z późn. zm.), Komisja Konkursowa dokonała oceny ofert, w wyniku której oferta Odwołującego nie została wybrana. W dniu 30.06.2017 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 2 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 5.07.2017 r., podnosząc w nim następujące zarzuty:

- ograniczenie dostępności do usług medycznych dla pacjentów, polegające na braku możliwości uzyskania świadczeń stomatologicznych w placówce odwołującego i konieczność poszukiwania nowego świadczeniodawcy,
- nieuwzględnieniu przy ocenie ofert miejsca udzielania świadczeń (gabinet stomatologiczny znajdujący się w publicznej placówce) oraz parametru odległości od placówki medycznej.

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 7.07.2017 r. nie wnosząc żadnych uwag. Rozpatrzenie odwołania zostało przedłużone do dnia 19.07.2017 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 2 ustawy, spełnić wymagania określone przez Prezesa NFZ m.in. w:

- Zarządzeniu Nr 23/2017/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 24 marca 2017 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie stomatologiczne.

Ocena ofert w postępowaniu była dokonywana w oparciu o wskazane wcześniej rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Ogłoszenie o konkursie zawierało wskazanie aktów prawnych obowiązujących w postępowaniu, w tym powyższych rozporządzeń Ministra Zdrowia i zarządzeń Prezesa NFZ. Nadto ich treść była dostępna dla świadczeniodawców na stronach internetowych zarówno Centrali NFZ, jak i Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

Zgodnie z powyższym rozporządzeniem, oceny ofert dokonuje się według kryteriów jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości oraz ceny. Rozporządzenie 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 zostały złożone 3 oferty. W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert. Wszystkie oferty, jako spełniające wymagane warunki niezbędne dla realizacji wyżej wymienionego świadczenia, zostały zakwalifikowane do części niejawnej postępowania. Podkreślić należy, że fakt spełniania wszystkich warunków określonych przepisami prawa, nie skutkuje wybraniem oferty celem zawarcia umowy, lecz pozwala na podstawie art. 148 ustawy na dokonanie jej oceny według powyżej wskazanych kryteriów.

Oferty uczestniczące w części niejawnej postępowania konkursowego za kryteria niecenowe uzyskały następującą ilość punktów rankingujących:

Lp	Pozycja w rankingu	Kod świadc.	Kod oferty	Nazwa świadczeniodawcy	Adres świadczeniodawcy	Punkty ciągłość	Punkty kompleksowość	Punkty jakość	Punkty dostępność	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty za ofertę cenową	Punkty łącznie
1	1	123/2022 54	12-17-000294/ST M/07/1/07.0 000.218.02/ 01/3/0407	Maria Tarasek - Rygalló, Krystyna Pedryc - Spółka cywilna; Krystyna Pedryc, Maria Tarasek-Rygalló	16-go Stycznia 14	11	5	16	9	41	5,935	46,935
2	2	123/3081 24	12-17-000294/ST M/07/1/07.0 000.218.02/ 01/2/0407	Jerzy Pokorzyński	Kościelna 18	11	0	2	10	23	5,935	28,935
3	3	123/2070 22	12-17-000294/ST M/07/1/07.0 000.218.02/ 01/1/0407	Spółka Cywilna Elżbieta Chodacka i Krzysztof Chodacki	Wolności 58	11	0	5	2	18	6,402	24,402

Porównanie ofert w oparciu o wskazane w rozporządzeniu kryteria i ich wagę punktową ze swej istoty zakłada uszeregowanie ofert od najlepiej ocenianej do oferty o najmniejszej liczbie punktów. Jak wynika z przedstawionego porównania ilość punktów osiągniętych przez poszczególnych oferentów za poszczególne kryteria jest zróżnicowana. Oferta, która znalazła się na pozycji 1 osiągnęła 41 punktów za kryteria niecenowe, zaś oferta sklasyfikowana na pozycji 3 uzyskała 18 punktów za kryteria niecenowe.

Zgodnie z przepisami art. 142 ust. 6 ustawy komisja konkursowa w części niejawnego konkursu może przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia:

- 1) liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej;
- 2) oraz ceny za świadczenia opieki zdrowotnej.

W postępowaniu 12-17-000294/STM/07/1/07.0000.218.02/01 Komisja konkursowa nie przeprowadziła negocjacji ponieważ dwóch oferentów, którzy uzyskali odpowiednio 41 i 23 pkt., zaoferowało potencjał gwarantujący możliwość dokonania wyboru przy założeniu wyczerpania wartości ogłoszenia. Oferta odwołującego za kryteria niecenowe uzyskała 18 pkt.

Komisja dokonała podziału środków mając na uwadze brak możliwości przekroczenia planu zakupu. 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.

Komisja dokonuje wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania wartości zamówienia i/lub łącznej liczby planowanych do zakupu świadczeń.

W odniesieniu do zarzutu ograniczenia dostępności do usług medycznych oraz parametru odległości od placówki medycznej wskazać należy, że każdy podmiot, który spełniał określone w ogłoszeniu warunki był uprawniony do złożenia oferty w przedmiotowym postępowaniu a następnie mógł zostać wybrany do realizacji świadczeń na równoprawnych zasadach. Usytuowanie gabinetu jak również odległość od placówki medycznej nie jest parametrem dodatkowo ocenianym w postępowaniu konkursowym. Obowiązujące przepisy nie przewidują zabezpieczenia świadczeń w każdej lokalizacji w kraju. Wybranie do realizacji świadczeń Oferenta w danej lokalizacji, może powodować niedogodność lokalizacyjną 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. Należy zaznaczyć, że leczenie stomatologiczne nie podlega rejonizacji i świadczeniobiorca ma prawo wolnego wyboru lekarza stomatologa realizującego umowę w ramach ubezpieczenia zdrowotnego.

Zasady, według których prowadzone było przedmiotowe postępowanie określone są wprost w ustawie oraz wskazanych wcześniej aktach wykonawczych Ministra Zdrowia 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 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 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 (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1793 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.



Zgodnie z art. 127a § 1 i § 2 k.p.a. (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1257) w trakcie biegu powyższego terminu do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, Strona może zrzec się prawa do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy wobec organu administracji publicznej, który wydał decyzję. Z dniem doręczenia organowi administracji publicznej oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy przez ostatnią ze Stron postępowania, decyzja staje się ostateczna i prawomocna.

Na podstawie art. 52 §3, 53 §1, 54 §1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz.U. z 2016 r. poz. 718, z późn. zm.), jeżeli strona nie chce skorzystać z prawa do zwrócenia się z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy, może wnieść do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach skargę na decyzję w terminie 30 dni od dnia doręczenia decyzji stronie. Skargę wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Śląskiego OW NFZ w Katowicach. Wpis od skargi wynosi 200 zł, które należy wnieść na rachunek bankowy Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach.


Dyrektor
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach
Jerzy Szafranowicz
- 1 -
Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

- 1) Spółka Cywilna Elżbieta Chodacka i Krzysztof Chodacki, 42-244 Mstów, Wolności 58
- 2) Jerzy Pokorzyński, 42-244 Mokresz, Kościelna 18
- 3) Maria Tarasek - Rygallo, Krystyna Pedryc - Spółka cywilna: Krystyna Pedryc, Maria Tarasek-Rygallo, 42-244 Mstów, 16-go Stycznia 14
- 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


NACZELNIK
Wydziału Organizacyjnego, Kadr i Szkoleń
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach


RADCA PRAWNY
Bartosz Kania