

Katowice, dnia 29.11.2017 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak sprawy: **WOKS-I.422.145.2017**

Znak pisma: WOKS-I.W.458.JM.2017

DECYZJA Nr 12-13594/OD-140/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 2017 r., poz. 1938 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 Med. Centrum Krzysztof Mróz, Pl. Wolności 4, 40-078 Katowice, zwanego dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1.12.2017 r. do 30.06.2022 r., kod postępowania: 12-17-000459/STM/07/1/07.0000.214.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczenia protetyki stomatologicznej, przy udziale stron:

1. Ewa Foer, 43-400 Cieszyn, Tadeusza Kościuszki 12C

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:

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

UZASADNIENIE

W dniu 5.10.2017 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 1.12.2017 r. do 30.06.2022 r., kod postępowania: 12-17-000459/STM/07/1/07.0000.214.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczenia protetyki stomatologicznej na obszarze obejmującym powiaty: bielski, cieszyński, żywiecki, miasto Bielsko-Biała. W ww. ogłoszeniu podano wartość zamówienia na kwotę nie większą niż 17 850.00 zł PLN oraz maksymalną liczbę umów w ilości 2, co jest równoznaczne z 2 miejscami udzielania świadczeń. Wartość postępowania to wynik arytmetycznego działania, tj. iloczyn planowanej do zakupu liczby świadczeń i ceny oczekiwanej. Przy cenie oczekiwanej w wysokości 1,19 zł zaplanowana do zakupu liczba punktów rozliczeniowych wynosiła 15 000 pkt.

Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 19.10.2017 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 4 oferty. Odwołujący ofertę nr 12-17-000459/STM/07/1/07.0000.214.02/01/2/0405 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert i wezwała do usunięcia braków formalnych 1 oferenta. 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 15.11.2017 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 1 oferty.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 22.11.2017 r., wnosząc o ponowne rozpatrzenie złożonej oferty.

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący podniósł w szczególności, iż w jego ocenie na terenie Bielska-Białej są braki w zapewnieniu opieki protetycznej w ramach ubezpieczenia a jego placówka spełnia wymogi merytoryczne, jest usytuowana w doskonale skomunikowanym punkcie miasta i posiada zaplecze lekarskie i techniczne.

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. Strony z uprawnienia tego nie skorzystały.

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.

W ogłoszonym postępowaniu zostały wskazane niżej wymienione akty prawne stanowiące podstawę przeprowadzenia i rozstrzygnięcia postępowań konkursowych, które zawierały m.in. wymagania określone przez Ministra Zdrowia i Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w odniesieniu do oferentów przystępujących do postępowania, a także szczegółowe kryteria wyboru ofert:

1. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2016 poz. 1793 z późn. zm),
2. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2016 r. poz. 1638 j.t.),
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz.U. 2014 poz. 1980 z późn. zm),
4. 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 (Dz.U. 2016 poz. 1372 z późn. zm),
5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016.1146 j.t.),
6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (DZ.U. 2017.193 j.t.),
7. Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy niebędącego podmiotem wykonującym działalność leczniczą, udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2011 Nr 293, poz. 1728),
8. Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2011 Nr 293, poz. 1729),
9. Zarządzenie Nr 18/2017/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
10. Zarządzenie nr 23/2017/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 24 marca 2017 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne,

Wszyscy oferenci w chwili ogłoszenia postępowania mogli zapoznać się z przepisami będącymi podstawą do dokonania wyboru ofert i rozstrzygnięcia postępowania konkursowego.

Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością punktową określił Minister właściwy do spraw zdrowia w drodze rozporządzenia. W rodzaju leczenie stomatologiczne szczegółowe kryteria wyboru ofert, w podziale na poszczególne zakresy, zostały określone w załączniku nr 7 do 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. 2016 poz. 1372 z późn. zm.).

Wszystkie oferty (także Odwołującego się) oceniane były według tych samych, ściśle określonych w art. 148 ust. 1 ustawy o świadczeniach, kryteriów wyboru ofert:

- 1) jakości,
 - 2) kompleksowości,
 - 3) dostępności,
 - 4) ciągłości,
 - 5) ceny
- udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.

Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania.

W toku prowadzonego postępowania Komisja Konkursowa, po weryfikacji złożonych ofert w zakresie spełnienia warunków wymaganych oraz wskazanych w ofertach warunków dodatkowo ocenianych porównała oferty przy pomocy systemu informatycznego wspomagającego postępowanie konkursowe. Ocena ofert oparta jest na odpowiedziach udzielonych przez oferentów w ankietach złożonych w postępowaniu.

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	Punkty jakość	Punkty kompleksowość	Punkty dostępność	Punkty ciągłość	Punkty razem za niecenowe kryteria
1	1	122/207883	12-17-000459/STM/07/1/07.0000.214.02/01/3/0407	Ewa Fober	39,000	7,000	7,000	0,000	53,000
	2	122/100154	12-17-000459/STM/07/1/07.0000.214.02/01/1/0407	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SPZOZ	36,000	4,000	7,000	0,000	47,000
3	3	121/200222	12-17-000459/STM/07/1/07.0000.214.02/01/2/0407	Krzysztof Mróz	36,000	4,000	4,000	0,000	44,000
4	4	122/202083	12-17-000459/STM/07/1/07.0000.214.02/01/4/0407	Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Przychodni Rejonowej w Wiśle	37,000	0,000	2,000	0,000	39,000

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 była zróżnicowana. Oferta, która znalazła się na pozycji 1 osiągnęła 53 punkty za kryteria niecenowe, zaś oferta Odwołującego uzyskała 44 punkty za kryteria niecenowe.

Kierując się treścią art. 142 ust. 5 i 6 ustawy Komisja Konkursowa w części niejawnego konkursu może wybrać ofertę lub większą liczbę ofert najkorzystniejszych pod względem kryteriów wyboru ofert określonych w art. 148. ust. 1, lub przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz ceny za świadczenia opieki zdrowotnej.

Po dokonaniu ostatecznej oceny i porównaniu ofert złożonych do przedmiotowego postępowania konkursowego Komisja sporządziła ranking końcowy, przedstawiony poniżej

Lp	Pozycja w rankingu	Pozycja w rankingu otwarcia	Kod świadc.	Kod oferty	Nazwa świadczeniodawcy	Adres świadczeniodawcy	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie
1	1	1	122/207883	12-17-000459/STM/07/1/07.0 000.214.02/01/3/0407	Ewa Fober	Tadeusza Kościuszki 12C	53,000	59,681
2	2	2	122/100154	12-17-000459/STM/07/1/07.0 000.214.02/01/1/0407	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SPZOZ	Willowa 2A	47,000	53,681
3	3	3	121/200222	12-17-000459/STM/07/1/07.0 000.214.02/01/2/0407	Krzysztof Mróz	Pl. Wolności 4/5	44,000	50,681
4	4	4	122/202083	12-17-000459/STM/07/1/07.0 000.214.02/01/4/0407	Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Przychodni Rejonowej w Wiśle	Wyzwolenia 60D	39,000	49,000

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. Oferta Odwołującego uzyskała łączną ocenę 50,681 punktów zajmując 3 pozycję 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.

Określona w ogłoszeniu wartość zamówienia na kwotę 17 850,00 zł pozwoliła na wybór 1 oferty z 1 miejscem udzielania świadczeń, a zaoferowany przez oferenta potencjał wyczerpywał wartość postępowania do kwoty 17 250,00 zł. Wysokość pozostałych w postępowaniu środków była zbyt niska i nie pozwalała na zakontraktowanie świadczeń u kolejnego oferenta. Zgodnie z § 8 ust.1 pkt. 1 Zarządzenia Nr 23/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 24 marca 2017 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne Dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu na obszarze właściwości danego oddziału wojewódzkiego zawiera umowy na nie mniej niż pół etatu

przeliczeniowego w odniesieniu do jednej umowy z zachowaniem zasady pracy do godziny 18 jeden raz w tygodniu.

Jednocześnie złożenie poprawnej oferty, w terminie, spełniającej wymagania bezwzględne, nie jest równoznaczne z wyborem oferenta.

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.

Odnosząc się do zarzutu dotyczącego dostępności do świadczeń podkreślić należy, że lokalizacja miejsca udzielania świadczeń pozostaje bez znaczenia, wystarczającym, a równocześnie wymagany jest aby znajdowało się ono w obrębie obszaru, którego dotyczy postępowanie. Leczenie stomatologiczne nie podlega rejonizacji i świadczeniobiorca ma prawo wolnego wyboru lekarza stomatologa realizującego umowę w ramach ubezpieczenia zdrowotnego. Zatem z położenia miejsca udzielania świadczeń w określonej części obszaru kontraktowania nie można uczynić zarzutu ograniczenia dostępności do świadczeń. Odległość od placówki medycznej nie jest parametrem ocenianym w postępowaniach konkursowych.

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. Złożenie w terminie oferty spełniającej warunki wymagane powoduje, iż nie jest ona odrzucona i podlega ocenie w części niejawnej postępowania. Powyższe, nie gwarantuje wyboru oferenta do zawarcia umowy.

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. 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.

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 (tekst jedn. Dz. U. z 2017 r., poz. 1938 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.

Alternatywnie na podstawie art. 127a, w zw. z art. 127§ 3 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego stosowanym odpowiednio stronie przysługuje: prawo zrzeczenia się prawa wniesienia do Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy; Oświadczenie o zrzeczeniu należy złożyć do Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach w terminie 7 dni od dnia doręczenia decyzji. Z dniem doręczenia Dyrektorowi Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania przez ostatnią ze stron postępowania, decyzja staje się ostateczna i prawomocna; albo na podstawie art. 52 § 3, art. 53 § 1 i art. 54 § 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (tekst jedn. Dz. U. z 2017 r. poz. 1369 ze zm.) stronie przysługuje prawo wniesienia skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach, z pominięciem wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy. Skargę wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia rozstrzygnięcia. Na podstawie art. 211, art. 212 § 1, art. 214, art. 219 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. o postępowaniu przed sądami administracyjnymi oraz na podstawie §2 pkt 6 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 16 grudnia 2003 r. w sprawie wysokości oraz szczegółowych zasad pobierania wpisu w postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz. U. z 2003 r., Nr 221, poz. 2193, ze zm.) strona jest zobowiązana uiścić wpis stały od skargi w wysokości 200 złotych bezpośrednio na rachunek bankowy Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach lub uiścić gotówką do kasy Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach. Końcówki opłat zaokrągla się wzwyż do pełnych złotych. Jeśli strona spełnia ku temu przesłanki, może ubiegać się o zwolnienie od kosztów albo przyznanie prawa pomocy.

Z upoważnienia Dyrektora
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach
ZASTĘPCA DYREKTORA DS. MEDYCZNYCH

.....Piotr Nowak.....

Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

- 1) Krzysztof Mróz, 40-078 Katowice, Pl. Wolności 4/5
- 2) Ewa Fober, 43-400 Cieszyn, Tadeusza Kościuszki 12C
- 3) [wydział prowadzący postępowanie] w miejscu
- 4) Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
- 5) Wydział Organizacyjny, Kadry i Szkolenia w miejscu a/a