

Katowice, dnia 29 listopada 2017 r.

DYREKTOR

Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak sprawy: **WOKS-I.422.148.2017**

Znak pisma: WOKS-I.W.451.MS.2017

DECYZJA Nr 12-13588/OD-134/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: 12-17-000451/STM/07/1/07.0000.214.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczenia protetyki stomatologicznej, przy udziale strony:

1. Leszek Prośniak, 40-657 Katowice, Zbożowa 20A

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: 12-17-000451/STM/07/1/07.0000.214.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczenia protetyki stomatologicznej na obszarze obejmującym miasta: Chorzów, Katowice, Mysłowice, Ruda Śląska, Siemianowice Śląskie, Świętochłowice. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 17.850,00 zł. 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 12-17-000451/STM/07/1/07.0000.214.02/01/2/0407 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert oraz wezwała dwóch oferentów do uzupełnienia braków formalnych. 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., podnosząc w nim zarzut braku zabezpieczenia opieki protetycznej na obszarze, który obejmowało postępowanie konkursowe. Ponadto Odwołujący podkreślił, że złożona przez Niego oferta była kompletna, propozycje finansowania nie przekraczały sugerowanej ceny i Oferent był przygotowany na negocjacje cenowe oraz, że Placówka Med Centrum spełnia wymogi merytoryczne i jest usytuowana w doskonale skomunikowanym punkcie miasta.

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 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

W ww. ogłoszeniu podano wartość zamówienia na kwotę nie większą niż 17.850,00 zł 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.

Prowadząca postępowanie Komisja Konkursowa jest związana planem postępowania, który określa wartość planowanych do zakupu świadczeń na danym obszarze oraz maksymalną liczbę umów/miejsc realizacji świadczeń.

Rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 15 listopada 2017 roku. Informacja o rozstrzygnięciu postępowania została opublikowana na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach.

W postępowaniu 12-17-000451/STM/07/1/07.0000.214.02/01 złożono łącznie 4 oferty obejmujące 4 miejsca udzielania świadczeń.

Działając w oparciu o zapisy art. 142 ust. 2 ustawy o świadczeniach zdrowotnych Komisja Konkursowa podejmowała wszelkie niezbędne czynności mające na celu: stwierdzenie zgodności ofert ze stanem faktycznym i prawnym, zweryfikowanie spełnienia wymagań zawartych w szczegółowych materiałach informacyjnych, potwierdzenie spełnienia warunków dodatkowo ocenianych oraz zdolności oferentów do wykonywania oferowanej liczby świadczeń.

W związku z powyższym w trakcie oceny spełnienia warunków formalno-prawnych Komisja Konkursowa wezwała do usunięcia braków formalnych 2 oferentów. W postępowaniu nie odrzucono żadnej oferty oraz nie złożono środków odwoławczych w postaci protestu.

Do części niejawniej zakwalifikowane zostały 4 oferty.

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, w tym Odwołującego, 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 niejawniej postępowania konkursowego za kryteria niecenowe uzyskały następującą ilość punktów rankingujących:

Lp	Pozycja w rankingu	Kod oferty	Nazwa świadczeniodawcy	Punkty jakość	Punkty kompleksowość	Punkty dostępność	Punkty ciągłość	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty za ofertę cenową	Punkty łącznie
1	1	12-17-000451/STM/07/1/07.0000.214.02/01/1/0407	Leszek Prośniak	41,000	7,000	9,000	11,000	68,000	9,622	77,622

2	2	12-17-000451/STM/07/1/07.0000.214.02/01/2/0407	Iwona Marczak-Prośniak	41,000	7,000	9,000	0,000	57,000	10,000	67,000
3	3	12-17-000451/STM/07/1/07.0000.214.02/01/3/0407	Krzysztof Mróz	41,000	4,000	9,000	0,000	54,000	6,681	60,681
4	4	12-17-000451/STM/07/1/07.0000.214.02/01/4/0407	JAROSŁAW LATUSEK	34,000	0,000	5,000	0,000	39,000	5,000	44,000

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 68 punktów za kryteria niecenowe, zaś oferta Odwołującego uzyskała 54 punkty za kryteria niecenowe.

Kierując się treścią art. 142 ust. 5 i 6 ustawy komisja konkursowa w części niejawniej 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 konkursowym Komisja sporządziła ranking końcowy, przedstawiony poniżej

Lp	Pozycja w rankingu	Kod świadc.	Kod oferty	Nazwa świadczeniodawcy	Punkty za ofertę cenową	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie
1	1	121/200699	12-17-000451/STM/07/1/07.0000.214.02/01/1/0407	Leszek Prośniak	9,622	68,000	77,622
2	2	121/200700	12-17-000451/STM/07/1/07.0000.214.02/01/2/0407	Iwona Marczak-Prośniak	10,000	57,000	67,000
3	3	121/200222	12-17-000451/STM/07/1/07.0000.214.02/01/3/0407	Krzysztof Mróz	6,681	54,000	60,681
4	4	121/302720	12-17-000451/STM/07/1/07.0000.214.02/01/4/0407	JAROSŁAW LATUSEK	5,000	39,000	44,000

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 60,681 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 16.200,00 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.

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.

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

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.

W przedmiotowym postępowaniu konkursowym nie przeprowadzono negocjacji. Odwołujący nawet przy uzyskaniu maksymalnej liczby punktów za kryterium ceny nie uzyskałyby łącznie takiej liczby punktów jak wybrana oferta.

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 umożliwił 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.

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. Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu
3. Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
4. Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a