

Katowice, dnia 22.03.2018 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w KatowicachZnak sprawy: **WOKS-I.422.21.2018**

Znak pisma: WOKS-I.W.99.PP.2018

DECYZJA Nr 12-1728/OD-25/WOKS/2018

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 Prywatne Centrum Medyczne Medyk-Centrum Jan Bińczyk, 42-200 Częstochowa, Al. Wolności 34 (działającego przez Pełnomocnika: Adwokat Marcin Prasałek, Kancelaria Adwokacka Prasałek i Rodzim s.c., 40-036 Katowice, ul. Plebiscytowa 33/3), zwanego dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1.04.2018 r. do 30.09.2021 r., kod postępowania: 12-18-000015/LSZ/03/1/03.4530.032.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie szpitalne, w zakresie chirurgia naczyniowa - zespół chirurgii jednego dnia, przy udziale stron:

1. "EUROKLINIKA" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-300 Bielsko-Biała, Żółkiewskiego 40
2. Szpital Świętego Łukasza Spółka Akcyjna, 43-309 Bielsko-Biała, Bystrzańska 94B
3. SALUS AEGROTI MICHAŁ OLEJCZYK, JÓZEF DONOCIK SPÓŁKA JAWNA, 40-851 Katowice, Żelazna 1

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:

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

UZASADNIENIE

W dniu 29.09.2017 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 1.04.2018 r. do 30.09.2021 r., kod postępowania: 12-18-000015/LSZ/03/1/03.4530.032.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie szpitalne, w zakresie chirurgia naczyniowa - zespół chirurgii jednego dnia na obszarze obejmującym województwo śląskie. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 663.368,00 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 26.10.2017 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 6 ofert. Odwołujący ofertę nr 12-18-000015/LSZ/03/1/03.4530.032.02/01/3/0403 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert oraz potwierdziła spełnienie przez wszystkich 6 Oferentów wymagań określonych w przepisach prawa stwierdzając, że oferty braków formalnych nie zawierają. W części niejawnego 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 23.02.2018 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 3 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 2.03.2018 r., podnosząc w nim następujące zarzuty:

- środki finansowe przeznaczone na realizację umowy zostaną rozdysponowane tylko pomiędzy trzy podmioty,
- dostępność do świadczeń w zakresie chirurgia naczyniowa- zespół chirurgii jednego dnia będzie zdaniem Odwołującego ograniczona ze względu na umiejscowienie podmiotów wybranych przez Komisję Konkursową w Bielsku-Białej i Katowicach, podczas gdy północna część województwa pozostaje bez zabezpieczenia świadczeń,
- placówka Odwołującego realizuje obecnie umowę w ww. zakresie świadczeń, zaś niepodpisanie nowej umowy zdaniem Odwołującego skutkuje naruszeniem ciągłości udzielania świadczeń,
- zdaniem Odwołującego nieprawdziwe były dane zawarte w pozostałych ofertach, w szczególności w zakresie spełniania kryteriów dodatkowo ocenianych.

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 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.

Oprócz wymagań wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, Oferenci przystępujący do postępowania winni, zgodnie z art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy, spełnić w szczególności wymagania określone m.in. w:

- rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 2295 z późn. zm.),
- Zarządzeniu Nr 71/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne (ze zm.)
- Zarządzeniu Nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (ze zm.).

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 zostało złożonych 6 ofert. W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert, jak również przeprowadziła kontrole u 6 Oferentów biorących udział w postępowaniu. Podczas kontroli upoważnieni przedstawiciele Komisji Konkursowej dokonali porównania danych zawartych w ofertach, dotyczących personelu, 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 wszystkie złożone oferty spełniają wymogi.

6 ofert, spełniających wymagane warunki niezbędne do realizacji wyżej wymienionego zakresu świadczeń, zostało zakwalifikowanych do części niejawnego 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.

Po przeprowadzonych negocjacjach Komisja Konkursowa dokonała ostatecznej oceny i porównania ofert złożonych do przedmiotowego postępowania konkursowego, sporządzając ranking końcowy. Komisja Konkursowa dokonała podziału środków mając na uwadze plan postępowania. Wybór ofert do zawarcia umowy dokonywany jest w oparciu o pozycje zajmowane przez oferty w rankingu końcowym. O wyborze decyduje łączna liczba uzyskanych punktów. Oferta Odwołującego uzyskała łączną ocenę 54 pkt, w tym 40 pkt za kryteria niecenowe (za jakość 31 pkt, ciągłość 3 pkt, dostępność 6 pkt) i usytuowana została na 5, przedostatnim miejscu w rankingu końcowym. Określona w ogłoszeniu wartość zamówienia pozwoliła na wybór ofert od pozycji 1 do 3. Ostatnia wybrana oferta uzyskała łącznie 65,5 pkt, w tym za kryteria niecenowe 45,5 pkt.

Ocena punktowa ofert oraz wysokość środków przeznaczonych na realizację świadczeń spowodowały, że do negocjacji ceny i ilości świadczeń Komisja Konkursowa zaprosiła trzech Oferentów, których oferty uzyskały w rankingu otwarcia najwyższą łączną ocenę oferty na podstawie kryteriów niecenowych i jednocześnie wyczerpały wartość postępowania. Przypomnieć tutaj należy, że Odwołujący uzyskał za kryteria niecenowe 40 pkt. Oferenci wybrani do negocjacji złożyli oferty, które uzyskały kolejno oceny 59,00 pkt, 54,50 pkt oraz 45,50 pkt z tytułu kryteriów niecenowych. Jednocześnie zauważyć trzeba, iż ewentualna zmiana przez Odwołującego ceny podczas negocjacji nie zmieniłaby pozycji jego oferty w rankingu i z tego względu nie został on zaproszony do udziału w negocjacjach w obliczu wyczerpania wartości zamówienia przez oferty z wyższą całkowitą oceną punktową.

Zaznaczyć należy, że 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. Zgodnie z zasadami 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.

Odnosząc się do zarzutu ograniczenia dostępności świadczeń dla pacjentów należy wskazać, że świadczenia realizowane w trybie chirurgii jednego dnia, obok trybu hospitalizacji planowej, są świadczeniami uzupełniającymi dla świadczeń realizowanych w trybie hospitalizacji. Świadczenia te

są dedykowane dla pacjentów bez dodatkowych obciążeń zdrowotnych, których przyjęcie odbywa się wyłącznie w trybie planowym. Uznać zatem należy, że geograficzna lokalizacja świadczeniodawcy realizującego świadczenia w trybie chirurgii jednego dnia, co do zasady, nie stanowi przeszkody w dostępie do świadczeń. Nie ma tu do czynienia ze stanami nagłymi, w których czas niezbędny na dotarcie do świadczeniodawcy, a więc odległość, mogą mieć bezpośredni wpływ na stan zdrowia pacjenta oraz jego dalsze rokowania. Dlatego też zarzut Odwołującego dotyczący braku zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych obywateli jest bezzasadny.

W odniesieniu do zarzutu naruszenia ciągłości świadczeń realizowanych przez Odwołującego na podstawie dotychczasowej umowy zauważyć należy, że ciągłość udzielanych świadczeń jest jednym z kryteriów oceny ofert zdefiniowanym we wspomnianym wyżej rozporządzeniu Ministra Zdrowia. W ocenie oferty Odwołującego Komisja Konkursowa wzięła pod uwagę parametr dotyczący realizacji przedmiotowego zakresu świadczeń na podstawie umowy. Odwołujący za odpowiedź „TAK” na pytanie ankietowe „1.4.1.1 - SZPJ_2 W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie” uzyskał 1 pkt, natomiast za odpowiedź „nieprzerwanie od 5 lat” na pytanie ankietowe „1.4.1.2 - SZPJ_2 W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie” Oferent uzyskał 2 pkt. Łącznie z tytułu kryterium ciągłości udzielania świadczeń w zakresie objętym postępowaniem oferta Odwołującego uzyskała 3 punkty.

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 odniesieniu do zarzutu, iż dane dotyczące spełnienia warunków wymaganych i rankingujących zawarte w ofertach wybranych są nieprawdziwe należy stwierdzić, że Odwołujący nie wskazał takich danych ani nie przedstawił żadnych dowodów lub argumentów na poparcie tego zarzutu. W toku postępowania odwoławczego Pełnomocnik Odwołującego złożył skargę na sposób udostępnienia dokumentacji postępowania, zarzucając „niezgodne z przepisami ustawy utajnienie treści ofert w zakresie, w jakim nie zawierały tajemnicy przedsiębiorstwa, jak również danych osobowych” oraz wnioskując o niezwłoczne umożliwienie zapoznania się z ofertami. Należy zauważyć, że przed udostępnieniem akt postępowania administracyjnego stronom Fundusz

zobowiązany jest do usunięcia informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorcy zastrzeżonych przez Oferenta zgodnie z art. 135 ust. 2 pkt 2 ustawy oraz Zarządzeniem Nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Podkreślić należy, że zasady dotyczące zastrzeżenia tajemnicy przedsiębiorcy obowiązywały jednakowo wszystkich oferentów biorących udział w postępowaniu.

W konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem nie wykazało, by Komisja Konkursowa naruszyła zasady postępowania dokonując 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 mogłyby 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 (t.j. 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 (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1369 z późn. 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. Prawo 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 z późn. 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. EKONOMICZNO-FINANSOWYCH

.....Ewa Kapa.....

Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

- 1) Prywatne Centrum Medyczne Medyk-Centrum Jan Bińczyk, 42-200 Częstochowa, Al. Wolności 34 działający przez Pełnomocnika: Adwokat Marcin Prasalek, Kancelaria Adwokacka Prasalek i Rodzim s.c., 40-036 Katowice, ul. Plebiscytowa 33/3
- 2) "EUROKLINIKA" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-300 Bielsko-Biała, Żółkiewskiego 40
- 3) Szpital Świętego Łukasza Spółka Akcyjna, 43-309 Bielsko-Biała, Bystrzańska 94B
- 4) SALUS AEGROTI MICHAŁ OLEJCZYK, JÓZEF DONOCIK SPÓŁKA JAWNA, 40-851 Katowice, Żelazna 1
- 5) Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu
- 6) Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
- 7) Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a