

Katowice, dnia 12 marca 2018 r.

**DYREKTOR**  
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
w Katowicach

Znak sprawy: **WOKS-I.422.5.2018**

Znak pisma: WOKS-I.W.67.MS.2018

**DECYZJA Nr 12-1569/OD-3/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 NZOZ Silesia-Med. S.A., 43-227 Grzawa, ul. Zielonkówka 4, 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: 12-18-000032/LSZ/03/1/01, w rodzaju świadczeń leczenie szpitalne, w zakresie otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa, otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny, przy udziale stron:

1. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Lecznica Dzieci i Dorosłych -Szpital im. I. Mościckiego Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 41-500 Chorzów, ul. Powstańców 27
2. Szpital Chirurgii Małoinwazyjnej i Rekonstrukcyjnej spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-300 Bielsko-Biała, ul. Armii Krajowej 180

**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: 12-18-000032/LSZ/03/1/01, w rodzaju świadczeń otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa, otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny na obszarze obejmującym województwo śląskie. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą, niż 1.011.248 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 3 oferty. Odwołujący ofertę nr 12-18-000032/LSZ/03/1/01/1/0403 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert, w wyniku której wezwała 2 Oferentów do uzupełnienia braków formalnych. 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 16.02.2018 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 2 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 22.02.2018 r., podnosząc w nim zarzuty:

1. Nierównego traktowania świadczeniodawców oraz prowadzenia postępowania w sposób nie gwarantujący zachowania zasad uczciwej konkurencji;
2. Nie zaproszenia do negocjacji wszystkich oferentów biorących udział w konkursie ofert;

3. Pozbawienia dostępu do świadczeń otorynolaryngologicznych – hospitalizacji planowej dla dorosłych, co rozmija się z mapą potrzeb zdrowotnych dla województwa śląskiego i powoduje wydłużenie kolejek oczekujących.

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący podniósł w szczególności, iż decyzja o zaproszeniu do negocjacji powinna dotyczyć wszystkich Oferentów łącznie z tymi, których oferty nie zostały wybrane.

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 nie wnosząc uwag do protokołu z wglądu do akt postępowania.

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 m.in. w:

- rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego z dnia 22 listopada 2011 r. (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 (z późn. 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 zostały złożone 3 oferty. W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert, jak również przeprowadziła kontrole u 3 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.

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.

W przedmiotowym postępowaniu Komisja Konkursowa zaprosiła do negocjacji 2 oferentów. Po przeprowadzonych negocjacjach Komisja Konkursowa dokonała ostatecznej oceny i porównania ofert złożonych do przedmiotowego postępowania konkursowego, sporządzając ranking końcowy. Komisja dokonała podziału środków mając na uwadze brak możliwości przekroczenia planu postępowania. Działanie systemu informatycznego służącego do obsługi postępowania konkursowego uniemożliwia pominięcie któregokolwiek 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 32,65 pkt, w tym 27,65 pkt za kryteria niecenowe, zajmując ostatnią pozycję w rankingu.

W odniesieniu do zarzutu nie zaproszenia Odwołującego do negocjacji informujemy, że zgodnie z art. 142 ust. 6 ustawy, Komisja Konkursowa w części niejawnej konkursu ofert mogła przeprowadzić negocjacje z Oferentami w celu ustalenia: liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz ceny za udzielane świadczenia opieki zdrowotnej. Natomiast w myśl ust. 7, jeżeli Komisja Konkursowa podjęła decyzję o przeprowadzeniu negocjacji, wówczas miała obowiązek przeprowadzić negocjacje co najmniej z dwoma Oferentami, o ile w konkursie ofert brał udział więcej niż jeden Oferent.

Z postanowień art. 142 ust. 5 ustawy o świadczeniach wprost wynika, że przedstawienie najkorzystniejszej oferty pod względem niecenowych kryteriów wyboru ofert jest przesłanką wyboru oferty. 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 wyraźnie doprecyzowuje, że do negocjacji zaprasza się Oferentów spełniających wymogi konieczne do zawarcia i realizacji umowy w liczbie, która zapewni możliwość dokonania skutecznego wyboru, przy założeniu wyczerpania planowanej do zakupu liczby świadczeń lub wartości zamówienia (§15 ust. 1), a do negocjacji kwalifikuje się Oferentów, licząc kolejno od najwyższej łącznej oceny uzyskanej na podstawie kryteriów niecenowych.

Biorąc powyższe pod uwagę, Komisja Konkursowa podjęła decyzję o zaproszeniu na spotkanie negocjacyjne Oferentów zajmujących dwie pierwsze pozycje w rankingu otwarcia. Wskazać tutaj należy, że Oferent zajmujący pierwszą pozycję w rankingu otwarcia uzyskał za kryteria niecenowe 50,05 pkt, Oferent zajmujący drugą pozycję w rankingu otwarcia uzyskał za kryteria niecenowe 46,55 pkt, natomiast Odwołujący zajmujący trzecią pozycję w rankingu otwarcia uzyskał za kryteria niecenowe 27,65 pkt. Jednocześnie zauważyć należy, iż zmiana przez Odwołującego ceny podczas ewentualnych negocjacji nie poprawiłaby Jego pozycji w rankingu. Podkreślić należy, że oferta Odwołującego była mniej korzystna, w porównaniu z ofertami świadczeniodawców wyłonionych do realizacji świadczeń, pod względem wszystkich kryteriów niecenowych, uzyskując za poszczególne kryteria wyraźnie mniejszą liczbę punktów. Określona w ogłoszeniu o przeprowadzeniu przedmiotowego postępowania wartość zamówienia wynosząca 1.011.248,00 zł pozwoliła na wybór do spotkania negocjacyjnego jedynie dwóch ofert, które znalazły się w rankingu otwarcia wyżej od oferty Odwołującego, a które to oferty wyczerpały wartość postępowania.

Odnosząc się do postawionych przez Odwołującego zarzutów dotyczących nierównego traktowania oferentów należy stwierdzić, że zgodnie z treścią art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach Fundusz jest zobowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie zasad uczciwej konkurencji. Równe traktowanie polega na tym, aby wszystkie wymagania, wyjaśnienia, dokumenty, sposób przeprowadzania wizytacji Oferentów oraz dokonywana przez Komisję Konkursową ocena ofert, odbywały się na tych samych zasadach w stosunku do każdego z Oferentów. Komisja Konkursowa dokonała weryfikacji wszystkich złożonych ofert w oparciu

o warunki wymagane określone w aktach prawa powszechnie obowiązującego oraz zarządzeniach Prezesa NFZ, wskazanych we wniosku nr 12-18-000032/LSZ/03/1/01 o ogłoszeniu postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert, ogłoszonego w dniu 29 września 2017 r. Należy w tym miejscu podkreślić, że Komisja Konkursowa dokonała weryfikacji wszystkich złożonych ofert w jednolity i transparentny sposób, a więc z poszanowaniem zasad równego traktowania oraz zachowania uczciwej konkurencji.

Cenowe oraz niecenowe kryteria oceny ofert zostały określone w akcie prawnym powszechnie obowiązującym tj. rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 05 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.). Tym samym Komisja Konkursowa była nimi bezwzględnie związana, co oznacza, że nie mogła dokonywać oceny ofert wg. swojego uznania, a w szczególności poprzez stosowanie innych niż wymienione w rozporządzeniu kryteriów oceny. Stąd nie mogą zasługiwać na uwzględnienie argumenty Odwołującego, iż dla pacjentów zakładu leczniczego prowadzonego przez Oferenta: "SILESIA-MED" Spółka Akcyjna ul. Zielonkówka 3, Grzawa (43-227 Miedźna) rozstrzygnięcie przeprowadzonego postępowania konkursowego „stanowi istotny problem w zakresie dostępności do tych świadczeń i pozbawieniu pacjentów dostępności do świadczeń otorynolaryngologicznych dla dorosłych. Wskazać tutaj należy, że świadczenia realizowane w trybie hospitalizacji planowej są uzupełniającymi dla świadczeń realizowanych w trybie hospitalizacji. Świadczenia te przeznaczone są 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 hospitalizacji planowej, co do zasady, nie stanowi przeszkody w dostępie do świadczeń opieki zdrowotnej. Nie mamy tu bowiem do czynienia ze stanami nagłego zagrożenia zdrowotnego, w których czas niezbędny na dotarcie do świadczeniodawcy, a więc odległość, może mieć bezpośredni wpływ na stan zdrowia pacjenta oraz jego dalsze rokowania. Jednocześnie wskazać należy, iż postępowanie konkursowe ogłoszone zostało na obszar województwa śląskiego, a wartość postępowania pozwoliła na zabezpieczenie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej na dotychczasowym poziomie.

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.

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.

DYREKTOR  
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

.....  
Jerzy Szafranowicz  
Dyrektor Śląskiego OW  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
w Katowicach

**Otrzymują:**

1. SILESIA-MED SPÓŁKA AKCYJNA, 43-227 Grzawa, ul. Zielonkówka 3
2. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Lecznica Dzieci i Dorosłych - Szpital im. I. Mościckiego Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 41-500 Chorzów, ul. Powstańców 27
3. Szpital Chirurgii Małoinwazyjnej i Rekonstrukcyjnej spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-300 Bielsko-Biała, ul. Armii Krajowej 180
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