

Katowice, dnia 13 marca 2018 r.

**DYREKTOR**  
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
w KatowicachZnak sprawy: **WOKS-I.422.11.2018**

Znak pisma: WOKS-I.W.73.MS.2018

**DECYZJA Nr 12-1601/OD-8/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 PROVITA Sp. z o.o. , 40-611 Katowice, ul. Fabryczna 13D, 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: 12-18-000007/LSZ/03/1/03.4640.032.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie szpitalne, w zakresie urologia - zespół chirurgii jednego dnia, przy udziale stron:

1. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Lekarskie "ALFA" Spółka Jawna Ryszard Sędziak i Wspólnicy, 43-300 Bielsko-Biała, Grażyny 9
2. POLI-MED BIELSKO spółka z ograniczoną odpowiedzialnością GALENA Spółka Komandytowa, 43-300 Bielsko-Biała, Żywiecka 71
3. Andrzej Łyczba, 41-600 Świętochłowice, Katowicka 11

**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: 12-18-000007/LSZ/03/1/03.4640.032.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie szpitalne, w zakresie urologia - zespół chirurgii jednego dnia na obszarze obejmującym województwo śląskie. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 304.854,00 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 4 oferty. Odwołujący ofertę nr 12-18-000007/LSZ/03/1/03.4640.032.02/01 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno–prawnej złożonych ofert, w wyniku której wezwała 4 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 16.02.2018 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 3 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 23.02.2018 r., podnosząc w nim zarzut braku uwzględnienia okoliczności skutkujących nieprzyznaniem ofercie Odwołującego punktów w kryterium „Jakość” przy ocenie spełnienia warunku dotyczącego posiadania przez Odwołującego akredytacji Ministerstwa Zdrowia w sytuacji całkowitej, niezależnej od Odwołującego niemożności przedłużenia ważności posiadanego certyfikatu CMJ lub ponownej certyfikacji w terminie zapewniającym ciągłość posiadanego certyfikatu, efektem czego nieprawidłowo ustalono kolejność oferty Odwołującego w rankingu ofert.

W uzasadnieniu do złożonego odwołania Odwołujący podniósł w szczególności, że nie posiada możliwości przedłużenia ważności posiadanego certyfikatu CMJ lub ponownej certyfikacji w terminie zapewniającym ciągłość posiadanego certyfikatu wskutek bezczynności organu akredytacyjnego.

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 02.03.2018 r., nie wnosząc uwag do protokołu z wglądu do akt.



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 w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego z dnia 22 listopada 2013 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 leczenia 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 4 oferty. W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert, jak również przeprowadziła kontrole u wszystkich 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.

4 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.

Lp	Pozycja w rankingu otwarcia	Kod świadc.	Kod oferty	Nazwa świadczeniodawcy	Punkty jakości	Punkty kompleksowości	Punkty dostępność	Punkty ciągłość	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie
1	1	122/200320	12-18-000007/LSZ/03/1/03.4640.032.02/01/3/0403	POLI-MED BIELSKO spółka z ograniczoną odpowiedzialnością GALENA Spółka Komandytowa	40	10	5	3	58	78
2	2	122/202791	12-18-000007/LSZ/03/1/03.4640.032.02/01/2/0403	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Lekarskie ALFA Spółka Jawna Ryszard Sędziak i Wspólnicy	40,5	0	5	0	45,5	65,5
3	3	121/201285	12-18-000007/LSZ/03/1/03.4640.032.02/01/4/0403	Andrzej Łyczba	27,5	10	5	3	45,5	55,5
4	4	121/210772	12-18-000007/LSZ/03/1/03.4640.032.02/01/1/0403	PROVITA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	32	0	5	3	40	53

W postępowaniu 12-18-000007/LSZ/03/1/03.4640.032.02/01 Komisja Konkursowa zaprosiła do negocjacji 3 Oferentów. Wybór ofert do zawarcia umów dokonany został w oparciu o pozycję zajmowaną przez oferty w rankingu końcowym. Komisja dokonała wyboru Oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania wartości zamówienia, mając na uwadze brak możliwości przekroczenia planu zakupu. Odwołujący nie został zaproszony do negocjacji.

Wybrani do negocjacji Oferenci uzyskali za kryteria niecenowe odpowiednio 58 pkt., 45,5 pkt., 45,5 pkt. Odwołujący za kryteria niecenowe uzyskał 40 pkt. Stąd uzasadnione było działanie Komisji Konkursowej i niezaproszenie Odwołującego do negocjacji. Nawet w sytuacji zaproszenia Odwołującego do negocjacji i w ich wyniku uzyskania przez Odwołującego maksymalnej możliwej w tym zakresie świadczeń liczby punktów za kryterium ceny, tj. 20 pkt., oferta uzyskałaby łącznie maksymalnie 60 pkt. W związku z powyższym oferta Odwołującego i tak plasowałaby się na 4 pozycji w rankingu końcowym. Zatem zaproszenie Odwołującego do negocjacji nie miałoby wpływu na dalszy tryb postępowania.



Lp	Pozycja w rankingu końcowym	Pozycja w rankingu otwarcia	Kod świadc.	Kod oferty	Nazwa świadczeniodawcy	Punkty za ofertę cenową	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie	Status negocjacji
1	1	1	122/200320	12-18-000007/LSZ/03/1/03.4640.032.02/01/3/0403	POLI-MED BIELSKO spółka z ograniczoną odpowiedzialnością GALENA Spółka Komandytowa	20	58	78	zbieżne ostateczne
2	2	2	122/202791	12-18-000007/LSZ/03/1/03.4640.032.02/01/2/0403	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Lekarskie ALFA Spółka Jawna Ryszard Sędziak i Wspólnicy	20	45,5	65,5	zbieżne ostateczne
3	3	3	121/201285	12-18-000007/LSZ/03/1/03.4640.032.02/01/4/0403	Andrzej Łyczba	20	45,5	65,5	zbieżne ostateczne
4	4	4	121/210772	12-18-000007/LSZ/03/1/03.4640.032.02/01/1/0403	PROVITA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	13	40	53	

Wybór ofert do zawarcia umów dokonany został w oparciu o pozycję zajmowaną przez oferty w rankingu końcowym. Komisja dokonała wyboru Oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania wartości zamówienia, mając na uwadze brak możliwości przekroczenia planu zakupu.

Określona w ogłoszeniu wartość postępowania 304.854,00 zł pozwoliła na wybór 3 ofert. Oferta złożona przez Oferenta PROVITA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, nie została wybrana, ponieważ uzyskana łączna liczba punktów w rankingu końcowym wynosząca 53 pkt. (w tym kryteria niecenowe 40 pkt., kryterium cenowe 13 pkt.) była niższa od pozostałych ofert (78 pkt., 65,5 pkt., 65,5 pkt.), które znalazły się w przedmiotowym rankingu wyżej od oferty Odwołującego i które to oferty wyczerpały wartość postępowania.

W odniesieniu do zarzutu Odwołującego dotyczącego braku uwzględnienia okoliczności skutkujących nieprzyznaniem ofercie Odwołującego punktów w kryterium „Jakość” przy ocenie spełnienia warunku dotyczącego posiadania przez Odwołującego akredytacji Ministerstwa Zdrowia w sytuacji całkowitej, niezależnej od Odwołującego niemożliwości przedłużenia ważności posiadanego certyfikatu CMJ lub ponownej certyfikacji w terminie zapewniającym ciągłość posiadanego certyfikatu, efektem czego nieprawidłowo ustalono kolejność oferty Odwołującego w rankingu ofert informuję, że zgodnie z zapisem artykułu 134 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. Fundusz jest obowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

Kryteria oceny ofert zostały określone w akcie prawnym powszechnie obowiązującym tj. rozporządzeniu 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). Tym samym Komisja Konkursowa była nimi bezwzględnie związana.

Bezspornym jest, że Oferent w złożonej ofercie na pytanie ankietowe nr 1.2.2.3 SZPJ\_8 Certyfikat akredytacyjny przyznany zgodnie z ustawą o akredytacji udzielił odpowiedzi „NIE”. Udzielenie odpowiedzi „NIE” na powyższe pytanie ankietowe nie budziło wątpliwości Komisji Konkursowej, szczególnie w aspekcie, iż na dzień złożenia oferty tj. na dzień 26.10.2017 r. Oferent nie znajdował się na liście organizacji z aktualnym certyfikatem akredytacji dostępnym na stronie internetowej Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia. Odwołujący potwierdza ten fakt w swoim odwołaniu.

Nadmieniam, że przed ogłoszeniem postępowania prowadzona była korespondencja z Odwołującym w przedmiotowej sprawie. Dyrektor Śląskiego OW NFZ zwrócił się do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, który zgodnie z właściwością skierował do Ministerstwa Zdrowia prośbę o zajęcie stanowiska. Odwołujący w piśmie z dnia 22 czerwca 2017 r. znak: WSOZ-I.425.4.182.2017; WSOZ-I.W.1760.ED.2017 został poinformowany, że nie jest możliwe uznanie certyfikatu Centrum Monitorowania Jakością uzyskanego w 2013 r., wydanego na okres 3 lat za obowiązujący i tym samym uznanie kryterium, o którym mowa w rozporządzeniu 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) za spełnione. Powyższe zostało również potwierdzone w stanowisku Ministerstwa Zdrowia z dnia 31.07.2017 r., zgodnie z którym punkty rankingowe przyznawane są za spełnienie kryterium na dzień złożenia oferty. Tym samym nie jest możliwe przyznanie punktów rankingowych za posiadanie certyfikatu akredytacyjnego, który stracił ważność.

Podkreślenia wymaga fakt, że Komisja Konkursowa oraz Dyrektor Śląskiego OW NFZ nie posiadają wpływu na funkcjonowanie innych instytucji ani kompetencji do ich oceny i nie są właściwymi adresatami stawianych zarzutów co do okoliczności skutkujących brakiem na dzień złożenia oferty aktualnego certyfikatu.

Stąd, nie może prowadzić do uwzględnienia odwołania, podniesiony przez Odwołującego argument, dotyczący braku możliwości przedłużenia ważności Certyfikatu Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia. Komisja Konkursowa nie naruszyła bowiem zasad postępowania, skoro sam Oferent zdając sobie sprawę z braku ww. certyfikatu udzielił, co należy podkreślić, prawidłowej odpowiedzi "NIE" na ww. pytanie.

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 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.

DYREKTOR  
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

*Jerzy Szafranowicz*  
-1-

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

**Otrzymują:**

- 1) PROVITA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-611 Katowice, Fabryczna 13D
- 2) Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Lekarskie "ALFA" Spółka Jawna Ryszard Sędziak i Wspólnicy, 43-300 Bielsko-Biała, Grażyny 9
- 3) POLI-MED BIELSKO spółka z ograniczoną odpowiedzialnością GALENA Spółka Komandytowa, 43-300 Bielsko-Biała, Żywiecka 71
- 4) Andrzej Łyczba, 41-600 Świętochłowice, Katowicka 11
- 5) Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu
- 6) Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
- 7) Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu
- 8) a/a