

Katowice, dnia 20.12.2018 r.

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

Znak sprawy: **WOKS-I.422.77.2018**

Znak pisma: WOKS-I.W.337.KK.2018

**DECYZJA Nr 12-7746/OD-66/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 2018 r., poz. 1510 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 2018 r., poz. 2096), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez Piotr Domaradzki, ul. Wąska 23, 43-502 Czechowice-Dziedzice, zwanego dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1.01.2019 r. do 30.06.2023 r., kod postępowania: 12-19-000109/PSY/04/1/04.2700.020.02/01, w rodzaju świadczeń opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, w zakresie świadczenia dzienne psychiatryczne dla dorosłych, przy udziale stron:

1. PZOL Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 34-312 Międzybrodzie Bialskie, Graniczna 7
2. Aleksandra Duraj, Iwona Gajda-Wika, Weronika Raczek - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "ASERTYWNOŚĆ"-Spółka Cywilna A.Duraj, I.Gajda-Wika, W.Raczek, 34-300 Żywiec, Aleja Piłsudskiego 76

**Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:**

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

## UZASADNIENIE

W dniu 30.08.2018 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 1.01.2019 r. do 30.06.2023 r., kod postępowania: 12-19-000109/PSY/04/1/04.2700.020.02/01, w rodzaju świadczeń opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, w zakresie świadczenia dzienne psychiatryczne dla dorosłych na obszarze obejmującym p. bielski, żywiecki. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 450.171,00 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 13.09.2018 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 3 ofert. Odwołujący ofertę nr 12-19-000109/PSY/04/1/04.2700.020.02/01/3/0404 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno–prawnej złożonych ofert oraz potwierdziła spełnienie przez wszystkich/liczba Oferentów wymagań określonych w przepisach prawa stwierdzając, że oferty braków formalnych nie zawierają. 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 została wybrana do udzielania świadczeń. W dniu 28.11.2018 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru wszystkich 3 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 4.12.2018 r., podnosząc w nim, że składał ofertę na 24000 punktów a w toku negocjacji liczba punktów została zmniejszona. Jednocześnie wskazał, iż przez ostatnie 8 lat wykonywał kontrakt w pełnym zakresie razem z nadwykonaniami, w bardzo dobrym standardzie kadrowym i lokalowym. Podkreślił, że zmniejszenie liczby świadczeń jest działaniem ograniczającym dostępność leczenia dla pacjentów. Wskazał także, iż kontrakt w zaproponowanej formie obniża jakość świadczenia, gdyż nie będzie zapewniony psycholog w niektóre dni.

W uzupełnieniu do złożonego odwołania Odwołujący wnosil o uwzględnienie nierozdysponowanej kwoty na jaką został ogłoszony konkurs, aby oddział dzienny Centrum Leczenia Nerwic w Czechowicach-Dziedzicach mógł zachować 6 godzinną formę świadczeń. Wskazał także, iż liczba przyznanych świadczeń w Międzybrodziu Bialskim jest nieadekwatna do możliwości wykorzystania przez oferenta limitu.

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 skorzystał Odwołujący. Wydanie decyzji zostało przedłużone do dnia 20.12.2018 r.

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. Odwołujący wykazał i ma interes prawny we wniesieniu odwołania.

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 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz.1146 z późn. zm.),
- 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. z 2016 r. poz. 1372 z późn. zm)
- Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz.U. z 2013 r. poz.1386 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.).
- Zarządzeniu Nr 41/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 maja 2018 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

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. 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.

Zgodnie z postanowieniami art. 142 ust. 6 ustawy o świadczeniach Komisja Konkursowa w części niejawnej konkursu ofert może przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia:

- 1) liczby planowanych do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej;
- 2) ceny za udzielanie świadczenia opieki zdrowotnej.

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. z 2014 r., poz. 1980 z późn. zm.) wydane na podstawie delegacji ustawowej zawartej w art. 139 ust. 9 ustawy o świadczeniach 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. W przedmiotowym postępowaniu do negocjacji zaproszono wszystkich oferentów.

Komisja Konkursowa dokonała weryfikacji wszystkich złożonych ofert w oparciu o warunki wymagane określone w aktach prawa powszechnie obowiązującego oraz zarządzeniach Prezesa NFZ. 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. Warunki wymagane były znane wszystkim oferentom, co zostało potwierdzone w złożonych przez nich oświadczeniach. W oświadczeniu dołączonym do oferty oferent oświadczył, iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłosił do nich zastrzeżeń oraz przyjął je do stosowania. Tym samym uznać należy, że wnoszącemu odwołanie znane były warunki realizacji świadczeń gwarantowanych w rodzaju: opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od oferentów były jawne i nie podlegały zmianie w toku prowadzonego postępowania. Wobec powyższego, Komisja Konkursowa przyjęła ofertę do dalszego procedowania.

Komisja Konkursowa podjęła decyzję o zaproszeniu na spotkanie negocjacyjne wszystkich oferentów. Po przeprowadzonych negocjacjach Komisja Konkursowa dokonała ostatecznej oceny i porównania ofert złożonych do postępowania konkursowego, sporządzając ranking końcowy, przedstawiony poniżej:

Pozycja w rankingu	Nazwa świadczeniodawcy	Status negocjacji	Decyzja o wybraniu	Pkt za niecenowe kryteria	Punkty łącznie
1	PZOL Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	zbieżne ostateczne	TAK	41,500	43
2	Aleksandra Duraj, Iwona Gajda-Wika, Weronika Raczek - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ASERTYW	zbieżne ostateczne	TAK	35	36,500
3	Piotr Domaradzki.	Zbieżne ostatecznie	TAK	31	32,500

Komisja dokonała wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania wartości zamówienia lub łącznej liczby planowanych do zakupu świadczeń. Określona w ogłoszeniu wartość zamówienia na kwotę 450 171,00 zł. pozwoliła na wybór 3 miejsc realizacji świadczeń, a zaoferowany przez 2 pierwszych oferentów potencjał wyczerpywał wartość do kwoty 358 902,00 zł . Pozostała zatem kwota zaproponowana Odwołującemu 91 269,00 zł. wyczerpywała wartość postępowania do kwoty 450 171,00 zł. W związku z powyższym nie można było zaoferować Odwołującemu kwoty ponad wartość ogłoszoną w postępowaniu. Jednocześnie bezzasadny jest wniosek o rozdysponowanie pozostałej w postępowaniu kwoty dla Odwołującego, gdyż wartość postępowania została rozdysponowana w całości.

Podkreśla się, że wartość wszystkich ofert przekraczała wartość postępowania o kwotę 171 234,00 zł. Natomiast wskazana w ogłoszeniu liczba miejsc udzielania świadczeń jest maksymalną. Mając na uwadze wartość ofert i przyjętych przez Komisję założeń dla procesu negocjowania wartość postępowania pozwoliła ostatecznie wybrać 3 oferentów.

Wyjaśniam, iż Odwołujący za kryterium Jakość, w tym odpowiednie kwalifikacje personelu wykazanego do realizacji świadczeń ponad warunki wymagane określone w obowiązujących aktach prawnych, otrzymał dodatkowe punkty rankingujące. To samo odnosi się do pytania dotyczącego ciągłości udzielania świadczeń- Odwołujący również otrzymał dodatkowe punkty. Wskazać należy, że za potencjał, który Odwołujący przedstawił w ofercie zostały naliczone punkty rankingujące. Jednocześnie pozostali dwaj oferenci zdobyli tych punktów odpowiednio więcej. Odnosząc się do zarzutu obniżenia dostępności leczenia w rejonie zamieszkania jest bezprzedmiotowy ponieważ to nie Komisja Konkursowa ustala obszar kontraktowania, wartość postępowania oraz maksymalną liczbę umów do zawarcia. Stąd nie można Komisji Konkursowej zarzucić naruszenia zasad postępowania, skoro te właśnie czynniki (obszar, wartość postępowania, maksymalna liczba umów do zawarcia) stanowiły granice w obrębie których Komisja konkursowa zobowiązana była prowadzić postępowanie. Uwagi dotyczące szkodliwości dla społeczeństwa takiego a nie innego sposobu rozstrzygnięcia postępowania, pozostają w sferze prywatnej opinii Odwołującego. Komisja Konkursowa nie dysponuje uznaniowością w zakresie prowadzonych postępowań i może opierać się jedynie na obowiązujących przepisach prawa i innych regulacjach wskazanych w ogłoszeniu. Zatem wskazane przez Odwołującego argumenty nie mogą stanowić zarzutu wobec działań Komisji konkursowej.

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 dokonując wyboru oferty Odwołującego na niższą niż deklarowana w ofercie liczbę świadczeń. 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 2018 r., poz. 1510 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. Kodeksu 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 2018 r. poz. 1302 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  
.....  
Dyrektor Śląskiego OW  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
w Katowicach

**Otrzymują:**

- 1) Piotr Domaradzki, 43-502 Czechowice-Dziedzice, Wąska 23
- 2) PZOL Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 34-312 Międzybrodzie Bialskie, Graniczna 7
- 3) Aleksandra Duraj, Iwona Gajda-Wika, Weronika Raczek - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "ASERTYWNOSC"-Spółka Cywilna A.Duraj, I.Gajda-Wika, W.Raczek, 34-300 Żywiec, Aleja Piłsudskiego 76
- 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