

Katowice, dnia 20 grudnia 2018 r.

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

Znak sprawy: **WOKS-I.422.72.2018**

Znak pisma: WOKS-I.W.340.MS.2018

**DECYZJA Nr 12-7752/OD-2444/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 Zespół Opieki Zdrowotnej w Knurowie, ul. Niepodległości 8, 44-190 Knurów, 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: 12-19-000104/PSY/04/1/04.1700.001.02/01, w rodzaju świadczeń opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, w zakresie świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych, przy udziale stron:

1. Iwona Kuźmińska-Meryk i Partnerzy - Lekarze, 44-120 Pyskowice, Wojska Polskiego 10
2. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Psychiatryczny, 44-180 Toszek, Gliwicka 5
3. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Usług Medycznych AA "Remedium" Awramienko Spółka Jawna, 44-120 Pyskowice, Ignacego Paderewskiego 11

**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: 12-19-000104/PSY/04/1/04.1700.001.02/01, w rodzaju świadczeń opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, w zakresie świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych na obszarze obejmującym p. gliwicki. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 218.934,00 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 4 oferty. Odwołujący ofertę nr 12-19-000104/PSY/04/1/04.1700.001.02/01/4/0404 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert oraz wezwała 1 z Oferentów do uzupełnienia braków formalnych. Żadna oferta nie została odrzucona w tym postępowaniu. 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 30.11.2018 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 3 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 5.12.2018 r., wskazując w nim, iż nie zgadza się z rozstrzygnięciem dokonany przez Komisję Konkursową ponieważ w Jego opinii złożona oferta winna być uwzględniona wśród wyłonionych, biorąc pod uwagę jej merytoryczną treść i zakres. Ponadto Odwołującym podkreślił, że złożona oferta zapewniała ciągłość udzielanych świadczeń, kompleksowość oraz najlepszą dostępność w odniesieniu do przedmiotu zamówienia. Podniósł także zarzut ograniczenia dostępności do świadczeń w południowej części powiatu gliwickiego. Wskazał również na fakt realizacji usług medycznych od 1998 roku.

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. Jednocześnie strony zostały poinformowane, że wydanie decyzji w ustawowym terminie 7 dni nie jest możliwe i decyzja zostanie wydana do dnia 19 grudnia 2018 r. Termin został przesunięty w celu umożliwienia

Stronom zapoznania się z dokumentacją postępowania Odwołujący z uprawnienia tego skorzystał w dniu 14.12.2018 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.

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 wyniku weryfikacji oferty w części jawnej i niejawnej postępowania ustalono, że oferta Odwołującego spełniała wszystkie wymagania formalne zamieszczone w ogłoszeniu

o postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, jak również posiadała potencjał wymagany do realizacji umowy w przedmiotowym rodzaju i zakresie świadczeń. Wobec powyższego, Komisja Konkursowa przyjęła ofertę do dalszego procedowania.

Wybór Oferentów do przeprowadzenia negocjacji dokonany został w oparciu o pozycję zajmowaną przez oferty w rankingu otwarcia. Zgodnie bowiem 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 zakupienia liczby świadczeń lub wartości zamówienia (§15 ust. 1), a do negocjacji kwalifikuje się Oferentów, licząc kolejno od najwyższej łącznej oceny uzyskanej na podstawie kryteriów niecennowych.

Komisja Konkursowa podjęła decyzję o zaproszeniu na spotkanie negocjacyjne wszystkich Oferentów. Wskazać tutaj należy, że Odwołujący uzyskał za kryteria niecenne 11,50 pkt. Pozostali Oferenci zajmujący pozycje od 1 do 3 za kryteria niecenne uzyskali od 22,50 pkt do 22,00 pkt. Określona w ogłoszeniu wartość zamówienia na kwotę 218 934,00 zł pozwoliła na wybór 3 miejsc realizacji świadczeń, a zaoferowany przez oferentów potencjał oraz wartość ofert wyczerpywała kwotę postępowania. Wskazana w ogłoszeniu liczba miejsc udzielania świadczeń jest maksymalną, co oznacza, że Komisja Konkursowa mogła dokonać wyboru mniejszej liczby ofert do realizacji świadczeń.

Wybór ofert do zawarcia umowy dokonany został w oparciu o pozycję zajmowaną przez oferty w rankingu końcowym, przedstawionym poniżej:

Pozycja w rankingu	Kod oferty	Nazwa świadczeniodawcy	Adres świadczeniodawcy	Punkty razem za niecenne kryteria	Punkty łącznie
1	12-19-000104/PSY/04/1/04.1700.001.02/01/3/0404	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Usług Medycznych AA "Remedium" Awramienko Spółka Jawna	Ignacego Paderewskiego 11	22,00	24,00
2	12-19-000104/PSY/04/1/04.1700.001.02/01/1/0404	Iwona Kuźmińska-Meryk i Partnerzy - Lekarze	Wojska Polskiego 10	22,50	24,00
3	12-19-000104/PSY/04/1/04.1700.001.02/01/2/0404	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Psychiatryczny	Gliwicka 5	22,00	23,50
4	12-19-000104/PSY/04/1/04.1700.001.02/01/4/0404	Zespół Opieki Zdrowotnej w Knurowie	Niepodległości 8	11,50	13,00

Komisja Konkursowa dokonała wyboru Oferentów zajmujących miejsca od 1 do 3 posiadających potencjał wykonawczy, zgodnie z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania wartości umów wskazanych w ogłoszeniu.

W rankingu końcowym oferty zostały uszeregowane w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów oceny, z uwzględnieniem wyników negocjacji. Komisja Konkursowa w każdym postępowaniu dokonuje wyboru oferentów w kolejności zgodnej z pozycją uzyskaną w rankingu końcowym, jednakże wybór liczby oferentów z którymi ma być zawarta umowa uzależniony jest od kwoty postępowania wskazanej w ogłoszeniu.

Odnosząc się do argumentów podniesionych w odwołaniu, należy stwierdzić, że zgodnie z treścią art. 134 ust. 1 ustawy 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, dokonywana przez Komisję Konkursową ocena ofert odbywała 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 w szczególności we wniosku nr 12-19-000104/PSY/04/1/04.1700.001.02/01 o ogłoszeniu postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert, ogłoszonego w dniu 30 sierpnia 2018 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. Warunki wymagane były znane wszystkim oferentom, co zostało potwierdzone w złożonych przez nich oświadczeniach. W oświadczeniu dołączonym do oferty nr 12-12-19-000104/PSY/04/1/04.1700.001.02/01 również 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.

Fakt, że Odwołujący udziela świadczeń od 1998 roku obejmując doświadczoną i kompetentną opieką rzesze pacjentów a także argument, że ludniejsza część powiatu będzie miała utrudniony dostęp do świadczeń, nie mogło stanowić podstawy do wybrania oferty Odwołującego do realizacji świadczeń, nie jest to bowiem kryterium znane w ustawie. Jednakże kwestia ta, została uwzględniona w kryterium ciągłości, ponieważ Odwołujący uzyskał 5 pkt za ciągłość udzielania świadczeń. Konkludując Komisja Konkursowa nie naruszyła zasad postępowania nie dokonując wyboru jego oferty do realizacji świadczeń.

Wskazać należy, że w toku prowadzonych prac Komisja Konkursowa podejmowała wszelkie niezbędne czynności mające na celu: stwierdzenie zgodności oferty ze stanem faktycznym i prawnym, zweryfikowanie spełnienia wymagań zawartych w szczegółowych materiałach informacyjnych,

potwierdzenie spełnienia warunków dodatkowo ocenianych oraz potencjał Oferenta do wykonywania oferowanej liczby świadczeń.

Wskazać należy, że kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania.

Weryfikacja spełniania przez Oferenta warunków wymaganych do realizacji świadczeń odbywała się w odniesieniu do treści rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień z dnia 6 listopada 2013 r. (t.j. Dz.U.2013 poz.1386 ze zm.).

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 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. 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 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  
ZASTĘPCY DYREKTORA  
DS. EKONOMICZNO-FINANSOWYCH

  
Dyrektor Śląskiego OW  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
w Katowicach

**Otrzymują:**

1. Zespół Opieki Zdrowotnej w Knurowie, 44-190 Knurów, Niepodległości 8
2. Iwona Kuźmińska-Meryk i Partnerzy - Lekarze, 44-120 Pyskowice, Wojska Polskiego 10
3. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Psychiatryczny, 44-180 Toszek, Gliwicka 5
4. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Usług Medycznych AA "Remedium" Awramienko Spółka Jawna, 44-120 Pyskowice, Ignacego Paderewskiego 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 a/a