

Katowice, 16.11.2023 r.

Znak sprawy: NFZ12-WO-I.4117.18.2023

Znak pisma: 2023.273859.Dwa

DECYZJA Nr 14/12/2023/OD

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 2022 r., poz.2561 z późn. zm.), zwanej dalej ustawą oraz art. 104 i 107 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 775), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny Nr 1 w Bytomiu, ul. Żeromskiego 7, 41-902 Bytom, zwany dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 10.11.2023 r. do 30.06.2027 r., kod postępowania: 12-23-000754/LSZ/03/5/01, w rodzaju świadczeń leczenie szpitalne, w zakresie program lekowy - leczenie chorych na makroglobulinemię Waldenströma, leki w programie lekowym - leczenie chorych na makroglobulinemię Waldenströma, przy udziale stron:

1. NARODOWY INSTYTUT ONKOLOGII IM.MARII SKŁODOWSKIEJ-CURIE-PAŃSTWOWY
INSTYTUT BADAWCZY, 02-781 Warszawa, Wilhelma Konrada Roentgena 5
2. Szpital Wojewódzki w Bielsku-Białej, 43-316 Bielsko-Biała, Aleja Armii Krajowej 101
3. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie,
41-500 Chorzów, Strzelców Bytomskich 11

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia w Warszawie orzeka:**oddalić odwołanie.**

UZASADNIENIE

W dniu 16.08.2023 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 10.11.2023 r. do 30.06.2027 r., kod postępowania: 12-23-000754/LSZ/03/5/01, w rodzaju świadczeń leczenie szpitalne, w zakresie program lekowy - leczenie chorych na makroglobulinemię Waldenströma, leki w programie lekowym - leczenie chorych na makroglobulinemię Waldenströma na obszarze obejmującym woj. śląskie. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 751.802,52 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 1.09.2023 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 5 ofert. Odwołujący ofertę nr 12-23-000754/LSZ/03/5/01/3/0403 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert oraz w dniu 25.09.2023 r. podjęła decyzję by oferta Odwołującego została pozostawiona bez rozpoznania z powodu niezgodności oferty z formatem zapytań ofertowych i towarzyszących im ankiet. W dniu 27.10.2023 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 3 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 2.11.2023 r., podnosząc w nim następujące zarzuty:

- Komisja Konkursowa powinna uwzględnić ankietę wygenerowaną wraz z odpowiedziami bez określenia miejsca jakiego dotyczą,
- pozbawienia Odwołującego możliwości zawarcia umowy w przedmiocie udzielania świadczeń zdrowotnych przez nieuwzględnienie przez Komisję Konkursową oferty.

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący podniósł w szczególności, iż oferta została przygotowana zgodnie z udostępnioną w postępowaniu definicją i zgodnie z aktualną wersją programu ofertowania, a ankietą ogólna dla grupy punktów oferty tj. Oddziału Hematologii oraz Poradni Hematologicznej została wypełniona jako łączna. Odwołujący podniósł również, iż ogłoszenie zostało opublikowane na maksymalną liczbę umów o

udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które zostaną zawarte po przeprowadzeniu postępowania tj. 30 umów. Ostatecznie w przedmiotowym postępowaniu zostało wybranych 6 oferentów, co w konsekwencji ogranicza pacjentom dostęp do przedmiotowych świadczeń.

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 nie 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. Odwołujący, jako uczestnik postępowania konkursowego o zawarcie umów na realizację świadczeń opieki zdrowotnej, którego oferta nie została w tym postępowaniu wybrana, niewątpliwie posiada interes prawny we wniesieniu odwołania.

Pośród 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 2022 r., poz. 787 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,
- obwieszczeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych z dnia 20 czerwca 2023 r. (Dz. Urz. Min. Zdrow. z 2023 r., poz. 49) na dzień 1 lipca 2023 r.
- 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 31/2023/DGL Prezesa NFZ z dnia 10 lutego 2023 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programu lekowe (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 części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej 5 złożonych ofert w wyniku której, 1 oferta została w toku postępowania odrzucona i 1 oferta – Odwołującego pozostawiona bez rozpoznania. Oferta Odwołującego w wersji papierowej, w części dotyczącej ankiet (VIII cz. Formularza ofertowego) zawierała błędny wydruk w odniesieniu do pytań oraz udzielonych odpowiedzi ankietowych. Komisja Konkursowa stwierdziła brak pytań ankietowych dla Oddziału Hematologii natomiast dla Poradni Hematologicznej widoczne były pytania ankietowe, bez wskazania odpowiedzi. W wersji elektronicznej stwierdzono brak pytań ankietowych dla Oddziału Hematologii, natomiast dla Poradni Hematologicznej widoczne były wyłącznie pytania ankietowe, bez wskazania odpowiedzi oraz przyznanej wartości punktowej. W dniu 25.09.2023 r. Komisja Konkursowa jednogłośnie podjęła decyzję o pozostawieniu oferty Odwołującego bez rozpoznania w związku z brakiem prawidłowego formularza ofertowego w wersji papierowej oraz elektronicznej co uniemożliwiło ocenę spełnienia warunków dodatkowo ocenianych oraz wygenerowania właściwych rankingów w kolejnych etapach postępowania. W dniu 2.10.2023

r. Odwołujący złożył protest wyjaśniając, że oferta została przygotowana zgodnie z udostępnioną w postępowaniu konkursowym definicją i zgodnie z aktualną wersją programu Programu Ofertowanie. Według Odwołującego ankieta ogólna dla grupy punktów oferty została wypełniona w programie jako łączna (zgrupowany został Oddział Hematologii z Poradnią Hematologiczną). W dniu 3.10.2023 r. w odpowiedzi na protest Komisja Konkursowa podjęła decyzję o jego nieuwzględnieniu podtrzymując decyzję o pozostawieniu oferty bez rozpoznania zgodnie z treścią § 20 pkt. 1 Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Nr 18/2017/DSOZ z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej „ofertę pozostawia się bez rozpoznania, jeżeli format oferty jest niezgodny z formatem zapytań ofertowych i towarzyszących jej ankiet w danym postępowaniu”.

We wniesionym odwołaniu Odwołujący wskazał, że Komisja Konkursowa powinna uwzględnić ankietę wygenerowaną wraz z odpowiedziami bez określenia miejsca jakiego dotyczą, ponieważ oferta została przygotowana zgodnie z udostępnioną w postępowaniu definicją i zgodnie z aktualną wersją programu ofertowanie, a ankieta dla grupy punktów oferty tj. Oddziału Hematologii oraz Poradni Hematologicznej została wypełniona jako łączna. Wyjaśnić należy, że oferta nie została zgrupowana. Dla zgrupowanych pozycji oferty generowany jest numer grupy (ID grupy punktów oferty) jednakowy dla każdej zgrupowanej pozycji oferty. Zarówno w wersji elektronicznej jak papierowej oferty numer grupy został nadany jedynie dla pozycji: Poradnia Hematologiczna. Dla miejsca wykonywania świadczenia Oddział Hematologii nr grupy nie został nadany. Tym samym oferta nie została zgrupowana, najprawdopodobniej w wyniku niedokończenia przez Oferenta procesu grupowania. W przypadku oferty niezgrupowanej każda pozycja oferty musi mieć wypełnioną własną ankietę i powinna być oceniana odrębnie.

Wszystkie zasady sporządzania oferty, warunki wymagane oraz dodatkowo oceniane jakim podlegają oferty w postępowaniu konkursowym zostały określone w przepisach prawa. Szczegółowy wykaz aktów prawnych został wskazany przez Śląski OW NFZ w ogłoszeniu o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert – kod postępowania 12-23-000754/LSZ/03/5/01 zamieszczonym na stronie internetowej Śląskiego OW NFZ w dniu 16.08.2023 r. Skarżący składając ofertę oświadczył, iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłosił do nich

zastrzeżeń oraz przyjął je do stosowania w oświadczeniu dołączonym do oferty. Oferent nie zgłaszał także problemów z Programem Ofertowanie. Na Oferencie spoczywa obowiązek takiego przygotowania oferty, który potwierdza spełnienie wymagań określonych w przepisach prawa, wskazanych w ogłoszeniu o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert. Wskazać należy, 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. Wyjaśnić należy także, że równe traktowanie polega min. na tym, aby rozpatrywanie wszystkich wyjaśnień, dokumentów oraz informacji wskazanych w ofertach odbywało się na tych samych zasadach w stosunku do każdego z Oferentów. Przyjęcie oferty, której format jest niezgodny z formatem zapytań ofertowych i towarzyszących jej ankiet w danym postępowaniu byłoby złamaniem tej zasady. W ocenie Komisji Konkursowej brak pytań ankietowych dla Oddziału Hematologii natomiast dla Poradni Hematologicznej widoczne pytania ankietowe, bez wskazania odpowiedzi oraz przyznanej wartości punktowej, uniemożliwia ocenę spełnienia warunków dodatkowo ocenianych oraz wygenerowania właściwych rankingów w kolejnych etapach postępowania. Ocena ofert oparta jest na odpowiedziach udzielonych przez oferentów w ankietach złożonych w postępowaniu. Porównanie ofert w oparciu o wskazane w rozporządzeniu kryteria i ich wagę punktową ze swej istoty zakłada uszeregowanie ofert od najwyższej ocenianej do oferty o najniższej liczbie punktów. Złożona oferta Odwołującego uniemożliwiła porównanie pytań ankietowych, a co za tym idzie przeprowadzenia ostatecznej oceny i porównania oferty sporządzając ranking końcowy. W ocenie organu działania Komisji Konkursowej były prawidłowe w sprawie pozostawienia oferty bez rozpoznania jeżeli złożona oferta została przygotowana jako zgrupowana (Odwołujący to potwierdziła w złożonym proteście) i w taki sposób powinna zostać oceniona przez komisję Konkursową.

W odniesieniu do zarzutu, że w postępowaniu zostało wybranych 6 oferentów, co w konsekwencji ogranicza pacjentom dostęp do przedmiotowych świadczeń organ wyjaśnia, że umowy zostaną podpisane z 3 Oferentami w ramach 6 komórek organizacyjnych. Ograniczona liczba złożonych w postępowaniu ofert nie zwolniła Komisji Konkursowej z obowiązku ich wnikliwej oceny. Do kolejnego etapu postępowania konkursowego zostały dopuszczone oferty

spełniające wszystkie wymagania określone przepisami prawa. W ogłoszeniu została podana maksymalna liczba umów możliwa do zakontraktowania w tym zakresie, nie jest to jednoznaczne z dokonaniem wyboru takiej liczby ofert. Komisja Konkursowa po weryfikacji złożonych ofert w zakresie spełnienia warunków wymaganych oraz wskazanych w ofertach warunków dodatkowo ocenianych porównała oferty przy pomocy systemu informatycznego wspomagającego postępowanie konkursowe. Ocena ofert oparta jest na odpowiedziach udzielonych przez oferentów w ankietach złożonych w postępowaniu. Porównanie ofert w oparciu o wskazane w rozporządzeniu kryteria i ich wagę punktową ze swej istoty zakłada uszeregowanie ofert od najwyższej ocenianej do oferty o najniższej liczbie punktów. Zgodnie z zapisem artykułu 134 ustawy 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. Żadne inne elementy niż określone stosownymi przepisami prawa nie miały i nie mogły mieć wpływu na rozstrzygnięcie postępowania i wskazanie w ogłoszeniu do zawarcia umowy oferentów w nim wymienionych.

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 pozostawiając ofertę bez rozpoznania. 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.

POUCZENIE

Zgodnie z art. 154 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2561 z późn. zm.) niniejsza decyzja jest ostateczna. Stronie przysługuje prawo wniesienia skargi na decyzję na podstawie art. 52 § 1, 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 2023 r., poz. 1634) do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach, ul. Prymasa Stefana Wyszyńskiego 2, 44-100 Gliwice (zgodnie z § 3 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 4 listopada 2020 r. w sprawie przekazania rozpoznawania innym wojewódzkim sądom administracyjnym niektórych spraw z zakresu działania Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, Dz. U. z 2020 r., poz. 1999).

Skargę wnosi się w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia decyzji za pośrednictwem Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, ul. S. Kossutha 13, 40-844 Katowice, upoważnionego na podstawie art. 268a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 775) do załatwiania spraw w imieniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

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 ust. 6 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 16 grudnia 2003 r. w sprawie wysokości oraz szczegółowych zasad pobierania wpisu w postępowaniu przed sądami administracyjnymi (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 535) 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
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

.....
PIOTR WĄTROBA
(podpis i pieczęć imienna z podaniem
stanowiska)

Otrzymują:

1. **NARODOWY INSTYTUT ONKOLOGII IM. MARII SKŁODOWSKIEJ-CURIE-PAŃSTWOWY
INSTYTUT BADAWCZY, 02-781 Warszawa, Wilhelma Konrada Roentgena 5**
2. **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny nr 1 w
Bytomiu, 41-902 Bytom, Stefana Żeromskiego 7**
3. **Szpital Wojewódzki w Bielsku-Białej, 43-316 Bielsko-Biała, Aleja Armii Krajowej 101**
4. **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Szpitali Miejskich w
Chorzowie, 41-500 Chorzów, Strzelców Bytomskich 11**
5. **I Wydział Gospodarki Lekami w miejscu**
6. **II Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu**
7. **Wydział Organizacyjny w miejscu a/a**

Osoba prowadząca sprawę

Dominika Wątroba, st. specjalista WO-I, Wydział Organizacyjny, Dział Organizacyjny
Tel. (32) 735 19 77