

Katowice, dnia 31.03.2021 r.

Znak sprawy: **WO-I.422.3.2020**

Znak pisma: WO-I.W.64035.MPo.2021

**DECYZJA Nr 2/12/2021/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 2020 r., poz. 1398 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 2020 r., poz. 256 z późn. zm.), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez Przychodnię Lekarską Medycyny Rodzinnej i Specjalistycznej lek.med. Jarosław Kleszczewski, ul. Batalionów Chłopskich 10, 42-425 Pradla, zwanego dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1.04.2021 r. do 31.03.2025 r., kod postępowania: 12-21-000056/PSY/04/1/04.9901.400.03/01, w rodzaju świadczeń opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, w zakresie ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny, przy udziale stron:

1. Fundacja na rzecz Zdrowia Psychicznego i Aktywności Społecznej "Przystań", 41-308 Dąbrowa Górnicza, Aleja Józefa Piłsudskiego 92/170

**orzekam:****oddalić odwołanie,****UZASADNIENIE**

W dniu 8.01.2021 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 1.04.2021 r. do 31.03.2025 r., kod postępowania: 12-21-000056/PSY/04/1/04.9901.400.03/01, w rodzaju świadczeń opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, w zakresie ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny na obszarze obejmującym m. Dąbrowa Górnicza. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 415.107,45 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 25.01.2021 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 2 oferty. Odwołujący ofertę nr 12-21-000056/PSY/04/1/04.9901.400.03/01/1/0404 złożył w terminie.

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, i w dniu 15.03.2021 r. ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru jednej oferty.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 24.03.2021 r. (data stempla pocztowego 22.03.2021 r.), podnosząc w nim następujące zarzuty:

- naruszenie przepisów art. 134 ust. 1 ustawy poprzez przeprowadzenie postępowania z pominięciem zasad równego traktowania wszystkich świadczeniodawców,

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący podniósł w szczególności, iż Jego konkurent był faworyzowany, ponieważ Komisja konkursowa wzywała do uzupełnienia dokumentów w terminach, które w praktyce były trudne do realizacji. Na niekorzyść Odwołującego, również miały wpływ zmiany dat wizytacji.

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.

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.

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 2020 r., poz. 320 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 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. z 2019 r., poz. 1285),

- 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 7/2020/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 16 stycznia 2020 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej 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 części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert oraz ujawniła, że obie oferty posiadają braki, do których uzupełnienia zostali wezwani Oferenci. W wyznaczonym terminie tj. 29.01.2021 r. uzupełniono część formalno-prawą. Oferta Odwołującego została odrzucona z uwagi na wskazanie jednej osoby jako prowadzącej psychoterapię zatrudnionej w wymiarze 22,5 godzin tygodniowo oraz jako superwizora. Odwołujący złożył protest, w którym uzupełnił ofertę o inne osoby do przeprowadzania superwizji, Komisja udzielając odpowiedzi na protest w dniu 22.02.2021 r. uznała uzupełnione dokumenty i przywróciła ofertę Odwołującego do dalszego procedowania. Następnie, aby ustalić stan faktyczny z opisanym w ofercie Komisja Konkursowa przeprowadziła wizytację u obu Oferentów biorących udział w postępowaniu. Podczas wizytacji 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 wizytacji.

Tym samym obie oferty spełniły 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 poprzez porównanie oferty według wyżej wymienionych kryteriów udzielanych świadczeń. Kwota

zaproponowana przez wybranego oferenta była równa kwocie przedstawionej w postępowaniu, a wartość postępowania została zaplanowana jako kwota niepodzielna na 1 miejsce udzielania świadczeń. W takiej sytuacji „Procedura konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych” umożliwia wybranie oferty do zawarcia umowy bez konieczności przeprowadzenia negocjacji.

W analizie punktacji oferta Odwołującego zajęła drugie miejsce z różnicą punktów 9,5 do wybranej oferty., a szczegółowa punktacja przedstawia się następująco: za kompleksowość - 0 pkt, jakość - 10 pkt, dostępność - 7 pkt, ciągłość - 0 pkt, cena - 1,5 pkt. Pierwsza oferta w rankingu uzyskała odpowiednio za kompleksowość - 0 pkt, jakość - 19,5 pkt, dostępność - 7 pkt, ciągłość - 0 pkt, cena 1,5 pkt.

Pozycja w rankingu	Pozycja w rankingu otwarcia	Kod świadc.	Nazwa świadczeniodawcy	Adres świadczeniodawcy	Punkty za ofertę cenową	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie	Status negocjacji
1	1	125/214103	Fundacja na rzecz Zdrowia Psychicznego i Aktywności Społecznej Przysiań	Aleja Józefa Piłsudskiego 92/170	1,5	26,5	28	Nie przeprowadza no
2	2	125/201544	Jarosław Kleszczewski	Batalionów Chłopskich 10	1,5	17	18,5	Nie przeprowadza no

W odniesieniu do zarzutów podniesionych w odwołaniu poniżej przedstawione są szczegółowe wyjaśnienia. W odniesieniu do oferty złożonej przez Pana Jarosława Kleszczewskiego numer: 12-21-000056/PSY/04/1/04.9901.400.03/01/1/0404 wskazać należy, że Komisja Konkursowa odrzuciła ofertę Odwołującego w dniu 4 lutego 2021 r. z uwagi na: niespełnienie wymaganych warunków określonych w przepisach prawa w tym warunków określonych przez Prezesa Funduszu, o których mowa w art. 146 ust. 1 pkt 2 (art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1398 z późn. zm.)). W ofercie wskazano jedną osobę personelu zarówno jako osobę prowadzącą psychoterapię jak i jako superwizora (przy jednoczesnym braku innej osoby pełniącej rolę superwizora). Komisja Konkursowa uznała, że nie zostały spełnione warunki wymagane określone w załączniku nr 8 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. 2019 poz. 1285 z późn. zm.). Odrzucenie ww. oferty wynikało wyłącznie z jej merytorycznej oceny, w związku z faktem, iż na podstawie załączonej do oferty dokumentacji Komisja Konkursowa nie mogła potwierdzić spełnienia przez Oferenta wymogów dotyczących kwalifikacji personelu medycznego wykazanego w ofercie. Zaznaczyć należy, że wszystkie wątpliwości były wyjaśniane z Oferentem, na co wskazuje dokumentacja postępowania. W dniu 15 lutego 2021 r. Oferent złożył protest, który po analizie złożonych wyjaśnień, jak również po uzupełnieniu dokumentacji w wymaganym zakresie,

został uwzględniony przez Komisję Konkursową w dniu 22 lutego 2021 r. W wyniku czego oferta została przywrócona do postępowania konkursowego.

Nie można zatem zgodzić się z argumentacją Odwołującego, że Komisja próbowała odrzucić ofertę bez istotnych przyczyn.

Odnosząc się do zarzutu odwoływania oględzin pomieszczeń wskazanych do realizacji świadczeń przez Komisję, przyznać trzeba, że termin weryfikacji świadczeń był przesunięty z dnia 4 lutego 2021 r. na 23 lutego 2021 r., o czym Oferenci byli informowani, zgodnie z procedurą. Powyższe wynikało z ograniczeń logistycznych oraz panującej epidemii COVID-19.

Jednocześnie wskazać należy, że ww. zmiany terminu weryfikacji nie miały żadnego wpływu na wybór oferentów. Weryfikacje odbyły się u obydwu Oferentów biorących udział w ww. postępowaniu.

W odniesieniu do oceny oferty w zakresie udzielonych odpowiedzi ankietowych Komisja Konkursowa ma obowiązek ich weryfikacji, a odpowiedzi na pytania ankietowe oceniane były w ten sam sposób w odniesieniu do wszystkich oferentów. W przypadku braku potwierdzenia w ofercie odpowiedzi ankietowej Komisja Konkursowa prowadziła pisemne wyjaśnienia z Oferentami. W wyniku prowadzonej korespondencji w piśmie z dnia 24 lutego 2021 r. Oferent oświadczył, że źle zrozumiał pytanie w ankiecie nr 1.2.1.1. PSY\_54 *Psycholog: - w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog z udokumentowanym co najmniej 2-letnim doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą - równoważnik co najmniej 1 etatu*. Jednakże powyższe nie znalazło potwierdzenia w ofercie, zatem zwrócił się o zmianę udzielonej odpowiedzi na „*Żadne z powyższych*”. Taka sama procedura dotyczyła wszystkich oferentów biorących udział w ww. postępowaniu. Komisja nie sugerowała zmian odpowiedzi ankietowych a jedynie wyjaśniała zasadność udzielenia konkretnej odpowiedzi, w oparciu o obowiązujące akty prawne.

Oferent podnosi również zarzut, iż był wzywany w krótkim czasie do uzupełnienia dokumentów. W tym miejscu wskazać należy, że Komisja jest ograniczona terminami prowadzenia postępowania, co skutkuje koniecznością uzyskania uzupełnienia dokumentów w dość krótkim czasie. Jednakże w przypadku problemów Oferent może zwrócić się do Przewodniczącej Komisji o przedłużenie wskazanego przez Komisję terminu.

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 nierównego traktowania i faworyzowania oferty złożonej przez wybranego Świadczeniodawcę. 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.

### **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 2020 r., poz. 1398 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 2019 r., poz. 2325 z późn. zm.) 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).

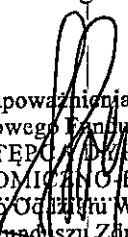
Skargę wnosi się w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia decyzji za pośrednictwem Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, ul. S. Kossutha 13, 40-844 Katowice, upoważnionego na podstawie art. 268a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 256 z późn. zm., zwanej dalej „k.p.a.”) 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 (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

Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

  
Z upoważnienia Prezesa  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
ZASTĘPCA DYREKTORA  
DS. EKONOMICZNO-FINANSOWYCH  
.....  
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach  
(podpis i pieczęć materiału z podaniem stanowiska)

*Ewa Kabza*

**Otrzymują:**

- 1) Jarosław Kleszczewski, 42-427 Pradła, Batalionów Chłopskich 10
- 2) Fundacja na rzecz Zdrowia Psychicznego i Aktywności Społecznej "Przystań", 41-308 Dąbrowa Górnicza, Aleja Józefa Piłsudskiego 92/170
- 3) I Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu
- 4) II Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu
- 5) Wydział Organizacyjny w miejscu a/a