

uzupełnia/oddala odwołanie

Działając na podstawie art. 154 ust. 3, w związku z art. 107 ust. 5 pkt 8, w związku z art. 142 ust. 5 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2008 r. Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.), w związku z odwołaniem złożonym przez Mieszką Przychodnię Zdrowia w Suchej Beskidzkiej, od rozstrzygnięcia postępowania nr 06-13-000030/SPO/14/1/14.2142.026.04/1 prowadzonego w trybie konkursu ofert / rekwirant w rodzaju: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuncze w zakresie: świadczenia w pielęgniarstwie / świadczenia w pielęgnacji domowej, Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Dyrektora

nr 8.../SPO/2013

z dnia 13 LUT. 2013 r.

Decyzja

Miejska Przychodnia Zdrowia
w Suchej Beskidzkiej
ul. Handlowa 1
34-200 Sucha Beskidzka

Kraków, dnia 13 LUT. 2013

WO II/442-0-08-HJ/2013

UZASADNIENIE

Dyrektor Matopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie na podstawie art. 139 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2008 r. nr 164 poz. 1027 z późn. zm.) zwanej dalej także „Ustawą”, ogłosił postępowanie nr 06-13-000030/SPO/14/1/14.2142.026.04/1 prowadzone w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umów o udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju: świadczenia pielęgnacyjnego i opiekuńczego w zakresie: świadczenia w pielęgniarstwie i opieki długoterminowej domowej na okres od 1 marca 2013 do 31 grudnia 2015.

W przedmiotowym postępowaniu zostało złożonych 10 ofert.

W myśl art. 151 ust. 1 Ustawy rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 28 stycznia 2013 roku, a informacja o wynikach postępowania została opublikowana na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej MOV NFZ w Krakowie, a tym samym wypelniona została dyspozycja z art. 151 ust. 2 Ustawy, który stanowi o jawności informacji o postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej.

Zgodnie z postanowieniami art. 152 ust. 1 Ustawy, świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odławawcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154 ustawy o świadczeniach. W myśl art. 154 ust. 1 ustawy o świadczeniach, świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu odławanie, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania.

Pismem z dnia 30 stycznia 2013 (wpłynęło w dniu 04 luty 2013 roku) do Matopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie wpłynęło odławanie złożone przez Miejską Przychodnię Zdrowia w Suchej Beskidzkiej, zwaną dalej „Odwołującym” bądź „Ofertentem”, od rozstrzygnięcia postępowania nr 06-13-000030/SPO/14/1/14.2142.026.04/1, prowadzonego w trybie konkursu ofert. Odławanie zostało wniesione w terminie.

Odwołujący został zawiadomiony pismem wystanym listem poleconym (znak pisma: WOII/442-0-39-MJ/2013), że zgodnie z art. 10 kodeksu postępowania administracyjnego przed wydaniem decyzji Ofertentowi przysługuje prawo wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów w/w postępowania oraz zgłoszonych żądań dotyczących przedmiotowego odławania. W zwrotnym potwierdzeniu odbioru w/w pisma Ofertent oświadczył, iż nie zamierza skorzystać z przysługujących mu uprawnień.

W odwołaniu Oferent zarzucił, iż w trakcie postępowania doszło do naruszenia zasad równego traktowania ofertów, bowiem według Odwołującego Komisja konkursowa, stosując wyjącznie sobie znane przesłanki i kryteria, różnicowała ofertów na dwie grupy, gdzie jednym ofentom zaoterowała warunki umowy gwarantujące im zawarcie umowy, a Odwołującemu nie.

W związku z powyższymi zarzutami Odwołujący wniosł o uwzględnienie odwołania oraz o ponowne przeprowadzenie postępowania w zakresie czynności obejmujących ocenę i wybór oferty.

Rozpatrując odwołanie Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Krakowie stwierdził, co następuje:

Zgodnie z informacją zawartą w ogłoszeniu postępowania nr 06-13-000030/SPO/14/1/14.2142.026.04/1 z dnia 4 grudnia 2012 r. Oferenci przystępujący do konkursu ofert, oprócz wymagań wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, w tym w szczególności z Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej z dnia 30 sierpnia 2009 r. (Dz. U. z 2009 r. Nr 140, poz. 1147 z późn. zm.), powinni, zgodnie z art. 146 ust. 1 pkt. 3 *Ustawy* spełniać wymagania określone przez Prezesa NFZ wskazane w:

- Zarządzeniu Nr 83/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 listopada 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia pielęgnacyjnego i opiekuńczego w ramach opieki długoterminowej (z późn. zm.);

- Zarządzeniu Nr 46/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 września 2011 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej (z późn. zm.);

Oprócz tego w ogłoszeniu w/w postępowania wskazano, że oferty będą oceniane zgodnie z Zarządzeniem Nr 54/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 września 2011 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej (z późn. zm.).

W części jawnej konkursu komisja konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert oraz stwierdziła spełnienie przez Oferenta i jego ofertę wymagań określonych w w/w przepisach.

Warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje je do stosowania".

Oferta została zakwalifikowana do części niejawniej postępowania jako spełniająca wymagane warunki określone w przepisach prawa oraz warunki określone przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt. 3 *Ustawy*, co jeszcze nie skutkuje wybraniem oferty celem zawarcia umowy. Pozwala to jedynie na dokonanie na podstawie art. 148 *Ustawy* oraz § 1 ust. 4 Zarządzenia Nr 54/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 września 2011 r. (z późn. zm.), oceny i porównania ofert, odrębnie dla każdego oferowanego zakresu świadczeń w ramach danego postępowania. Szczegółowe parametry kryteriów oceny ofert dla świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych oraz wagę poszczególnych kryteriów w ocenie łącznej określono w Tabeli 1.14., stanowiącej załącznik nr 1 do Zarządzenia Nr 84/2011/DSOZ z dnia 16 listopada 2011 r., zmieniającego Zarządzenie Nr 54/2011/DSOZ Prezesa Narodowy Fundusz Zdrowia z dnia 30 września 2011 r. W oparciu o w/w kryteria na podstawie złożonych i wzytanych ofertowych i ankiety dokonano oceny ofert, a następnie ich porównania i na tej podstawie sporządzono ranking ofert. Ranking powstaje w kolejności malejącej łącznej liczby punktów oceny oferty. Oferty o tej samej liczbie punktów zajmują tę samą pozycję w rankingu, a ranking jest sporządzany dla każdego miejsca udzielania świadczeń wskazanego w ofercie.

Oferta Odwołującego w rankingu otwarcia uzyskała łącznie 53,704 punktów, na co składają się następujące wartości:

1. Kryteria niecenowe:

- personel – 30 pkt.
- sprzęt i aparatura medyczna – 10 pkt.
- zewnętrzna ocena jakości – 0 pkt.
- wyniki kontroli – 0 pkt.

2. Kryteria cenowe:

- cena – 13,704 pkt.

Komisja Konkursowa, w myśl art. 142 ust. 6 *Ustawy*, w celu ustalenia liczby i ceny planowanych do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przeprowadziła negocjacje ze wszystkimi oferentami zakwalifikowanymi do części niejawniej postępowania, tj. których oferty spełniają stawiane wymagania i nie zostały odrzucone.

W dniu 25 stycznia 2013 r. przeprowadzono negocjacje z Odwołującym, w wyniku których ustalono cenę jednostkową w wysokości 26,00 zł oraz liczbę świadczeń w ilości 1836 pkt. Odwierzaniem dokonanych ustaleń jest podpisany protokół końcowy, w którym strony ustaliły stanowisko zbierne. Oferent wniósł uwagi do protokołu, iż nie wyraża zgody na nagrywanie przeprowadzanych negocjacji.

Postępowanie konkursowe prowadzi się w celu zawarcia umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, zatem na każdym jego etapie komisja konkursowa podejmuje działania zmierzające do wyboru ofert i zawarcia umów w takiej liczbie, która zapewni świadczeniodawcom dostęp do świadczeń zdrowotnych określonego rodzaju. Działania komisji nie mają jednak prowadzić do zawarcia umów ze wszystkimi oferentami, biorącymi udział w postępowaniu. Zgodnie z ideą konkursu, zadaniem komisji jest wybór najkorzystniejszych ofert.

Oferta Odwołującego nie została wybrana, pomimo że spełniała wszystkie wymagania formalno – prawne oraz wymogi merytoryczne. Na przedmiotowy konkurs ofert złożono bowiem oferty, które uzyskały wyższą ocenę punktową i jako najkorzystniejsze zostały wybrane w celu zawarcia umowy.

Postępowanie konkursowe prowadzi się w celu zawarcia umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, zatem na każdym jego etapie komisja konkursowa podejmuje działania zmierzające do wyboru ofert i zawarcia umów w takiej liczbie, która zapewni świadczeniodawcom dostęp do świadczeń zdrowotnych określonego rodzaju. Działania komisji nie mają jednak prowadzić do zawarcia umów ze wszystkimi oferentami, biorącymi udział w postępowaniu. Zgodnie z ideą konkursu, zadaniem komisji jest wybór najkorzystniejszych ofert.

Oferta Odwołującego nie uzyskała w rankingu końcowym wystarczającej liczby

punktów, aby zostać wybrana do zawarcia umowy. Oferta Odwołującego nie uzyskała w rankingu końcowym wystarczającej liczby punktów, aby zostać wybrana do zawarcia umowy. Oferta Odwołującego nie uzyskała w rankingu końcowym wystarczającej liczby punktów, aby zostać wybrana do zawarcia umowy. Oferta Odwołującego nie uzyskała w rankingu końcowym wystarczającej liczby punktów, aby zostać wybrana do zawarcia umowy.

Ostatecznie Komisja Konkursowa na podstawie art. 142 ust. 5 *Ustawy* dokonała wyboru ofert celem zawarcia umowy w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym, aż do wyczerpania środków finansowych, które zamawiający przeznaczył na świadczenia będące przedmiotem postępowania, tj. ofert, które w rankingu końcowym uzyskały największą liczbę punktów. O miejscu w rankingu końcowym zdecydowała punktacja jaką Odwołujący otrzymał za wszystkie w/w kryteria oceny ofert, a także punktacja, jaką uzyskali pozostali oferenci biorący udział w postępowaniu.

2. Kryteria cenowe:
- cena – 13,704 pkt.
- wyniki kontroli – 0 pkt.
- zewnętrzna ocena jakości – 0 pkt.
- sprzęt i aparatura medyczna – 10 pkt.
- personel – 30 pkt.

2. Kryteria niecenowe:
uzyskała 53,704 punktów, w tym za poszczególne kryteria:

W rankingu końcowym oferta Odwołującego została sklasyfikowana na 4. miejscu, gdyż negocjacji.

Po zakończeniu negocjacji ze wszystkimi oferentami sporządzono ranking końcowy w stosunku do wszystkich ofert, które nie zostały odrzucone. Oferty zostały uszeregowane w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów oceny, z uwzględnieniem wyników

Zupełnie nieuzasadniony jest zarzut odnośnie niewłaściwej liczby ofertów zaproszonych do negocjacji przez Komisję Konkursową oraz, że „skoro nie we wszystkich wypadkach powinny być prowadzone negocjacje, nie wszyscy oferenci powinni być do tych negocjacji zapraszeni”. W myśl art. 142 ust. 6 Ustawy „komisja konkursowa w części niejawniej konkursu ofert może przeprowadzić negocjacje w ofertami w celu ustalenia liczby i ceny za udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej. Kolejno w § 15 ust. 2 Regulaminu pracy komisji prowadzącej postępowanie w sprawie zawarcia umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiącym Załącznik do uchwały Nr 36/2005/I Rady Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 października 2005 r. zapisano, że „do negocjacji zaprasza się oferentów spełniających wymogi konieczne do zawarcia umowy”. Tym samym nie jest określone w żadnym z przepisów, że Komisja Konkursowa powinna zaprosić do negocjacji tylko ofertów, „którzy są na pograniczu linii oddęcia”, na co wskazuje Oferent w treści odwołania. Dlatego też w postępowaniu nr 06-13-000030/SPO/14/1/14.2142.026.04/1 do negocjacji zaproszono wszystkich ofertów, których oferty nie zostały odrzucone, co nie można uznać za nadużycie Komisji Konkursowej. Miało to na celu przede wszystkim równe traktowanie ofertów, tak by każdy z nich mógł wypowiedzieć się co do ilości i ceny,

Nie można zgodzić się z zarzutem Odwołującego, jakoby Komisja Konkursowa różnicowała ofertów na dwie grupy. Wobec wszystkich ofertów stosowano te zasady i wymagania i nikt w trakcie negocjacji nie był faworyzowany. Należy wskazać, iż podczas negocjacji zgodnie, z art. 142 ust. 6 Ustawy, mowa jedynie o liczbie i cenie planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej. Każdy z ofertów zaproszonych na negocjacje został poinformowany o uzyskanej liczbie punktów, jak również swojej pozycji w rankingu otwarcia. Wskazany przez Odwołującego zarzut, iż nie został poinformowany, że jego aktualna oferta cenowa nie predestynuje go do zawarcia umowy jest chybiony, bowiem obraz tego, która z ofert zostanie wybrana można uzyskać dopiero po zakończeniu negocjacji z wszystkimi zaproszonymi ofertami, generując tzw. ranking końcowy.

Ustosunkowując się do zarzutu Odwołującego odnośnie naruszenia przez Komisję Konkursową zasady równego traktowania ofertów w trakcie negocjacji należy wskazać, iż żadne obowiązujące przepisy dotyczące postępowania konkursowego prowadzonego przez MOW NFZ w Krakowie nie zapewniają gwarancji zawarcia umowy po przeprowadzeniu negocjacji z Oferentem. Odwołujący na początku negocjacji został poinformowany, że zbieżność stanowisk w protokole końcowym nie oznacza dokonania wyboru Oferenta i protokole końcowym z negocjacji z dnia 25 stycznia 2013 r., do którego Odwołujący jedynie oświadczył, iż nie wyraża zgody na nagrywanie przeprowadzanych negocjacji.

dokonać ewentualnych modyfikacji w tym zakresie i ustalić stanowisko zbieżne z propozycjami MOW NFZ.

Mając na względzie powyższe Dyrektor Małopolskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia nie dopatrył się w postępowaniu komisji konkursowej naruszeń obowiązujących zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które mogłyby - w sposób pośredni lub bezpośredni- skutkować innym rozstrzygnięciem postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert, w szczególności zaś wyborem oferty odwołującego się. Ocena ta skutkuje uznaniem, iż nie ma podstaw do uwzględnienia odwołania.

DYREKTOR
Małopolskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia
w Krakowie
Barbara Bulańska

Pouczenie:

Na podstawie art. 154 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2008 r. nr 164 poz. 1027 z późn. zm.) od niniejszej decyzji przysługuje odwołanie do Prezesa Funduszu. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, ul. Cienna 6, 31 - 056 Kraków w terminie 7 dni od dnia otrzymania decyzji Dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.