

Agnieszka Sochaj-Kopeć

meblekopec.pl rehabilitacjacycow.pl

Wólka Cycowska 96F

21-070 Cyców

DECYZJA Nr ²⁵...../2014/154.3

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 2008 r., Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) i art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t. j. Dz. U. z 2013 r., poz. 267 z późn. zm.), po rozpatrzeniu odwołania wniesionego przez podmiot leczniczy Agnieszka Sochaj-Kopeć meblekopec.pl rehabilitacjacycow.pl, Wólka Cycowska 96F, 21-070 Cyców, od rozstrzygnięcia postępowania nr 03-14-000094/REH/05/1/05.1310.208.02/1, przeprowadzonego w trybie konkursu ofert, w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju Rehabilitacja Lecznicza, w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna, na obszarze powiatu łączyńskiego,

- oddalam odwołanie.

Uzasadnienie

W dniu 17 lutego 2014 r. Dyrektor Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ogłosił postępowanie nr 03-14-000094/REH/05/1/05.1310.208.02/1 w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 2014-07-01 do 2017-06-30, w rodzaju Rehabilitacja Lecznicza, w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna, na obszarze powiatu łączyńskiego.

Termin składania ofert upłynął w dniu 04-03-2014 r.

Otwarcie ofert nastąpiło w dniu 10-03-2014 w miejscu wskazanym w ogłoszeniu postępowania, tj. w siedzibie Delegatury Lubelskiego OW NFZ w Chełmie, ul. Ceramiczna 1, 22-100 Chełm. Na poprawnie ogłoszone postępowanie konkursowe wpłynęły trzy oferty, w tym oferta podmiotu leczniczego Agnieszka Sochaj-Kopeć meblekopec.pl rehabilitacjacycow.pl, Wólka Cycowska 96F, 21-070 Cyców.

Rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 16-05-2014 r. Do udzielania świadczeń w okresie od 2014-07-01 do 2017-06-30, w rodzaju Rehabilitacja Lecznicza, w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna, na obszarze powiatu łączyńskiego, został wybrany podmiot leczniczy Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łęcznej, ul. Krasnostawska 52, 21-010 Łęczna.

Od rozstrzygnięcia w/w postępowania odwołanie wniósł podmiot leczniczy Agnieszka Sochaj-Kopec meblekopec.pl rehabilitacjacycow.pl, Wólka Cycowska 96F, 21-070 Cyców, zwany dalej Odwołującym. Odwołanie zostało wniesione w terminie przez osobę uprawnioną – Panią Agnieszkę Sochaj-Kopec.

Wobec powyższego, Dyrektor Oddziału zobowiązany jest do zbadania i ustalenia, czy postępowanie konkursowe przeprowadzone zostało zgodnie z przepisami prawa, z zachowaniem zasad uczciwej konkurencji oraz zasad równego traktowania świadczeniodawców.

W badaniu tym ważna jest nie tylko kwestia ustalenia, czy nie zostały naruszone wymagania formalnoprawne, ale również, czy nie naruszono wymienionych zasad w znaczeniu materialnym przez nierównoprawne stosowanie kryteriów przyjętych jako podstawa dokonanych ocen.

W postępowaniu administracyjnym zadaniem Dyrektora Oddziału jest dokonanie kontroli postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej pod kątem ewentualnego naruszenia przepisów prawa, ale także zbadanie stanu faktycznego sprawy w takim zakresie, który mógł mieć wpływ na uszczerbek interesu prawnego uczestnika postępowania.

W rozpatrywanej sprawie ustalony został następujący stan faktyczny:

Postępowanie nr 03-14-000094/REH/05/1/05.1310.208.02/1 przeprowadzone zostało w trybie konkursu ofert, na podstawie art. 139 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach” oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zapraszania do udziału w rokowaniach, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej oraz jej zadań (Dz. U. z 2004 r. Nr 273, poz. 2719).

Dyrektor Oddziału w dniu 17 lutego 2014 r. ogłosił postępowanie nr 03-14-000094/REH/05/1/05.1310.208.02/1 w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 2014-07-01 do 2017-06-30, w rodzaju Rehabilitacja Lecznicza, w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna, na obszarze powiatu łęczyńskiego.

W ogłoszeniu postępowania wskazano, że oferty mogą składać podmioty będące świadczeniodawcami w rozumieniu obowiązujących przepisów i spełniające wymagania określone w:

- zarządzeniu Nr 57/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 października 2013 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zmienionym zarządzeniem nr 74/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 r.,
- zarządzeniu Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
- zarządzeniu Nr 80/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza,

- rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. 2013, poz. 1522).

Jednocześnie, w dniu 17 lutego 2014 r. na stronie Lubelskiego OW NFZ zamieszczony został Komunikat w sprawie cen oczekiwanych jednostek rozliczeniowych w konkursie ofert w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w roku 2014 i w latach następnych w rodzaju Rehabilitacja Lecznicza.

Postępowanie przeprowadziła Komisja konkursowa Nr 4, zwana dalej Komisją, powołana Zarządzeniem Nr 14/2014 Dyrektora Lubelskiego OW NFZ z dnia 17 lutego 2014 r.

Komisja działała w oparciu o Regulamin pracy komisji prowadzącej postępowanie w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zwany dalej Regulaminem, przyjęty Uchwałą nr 36/2005/1 Rady Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 października 2005 r., oraz obowiązującą w Narodowym Funduszu Zdrowia Procedurą konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Termin składania ofert upłynął w dniu 04-03-2014 r. Na poprawnie ogłoszone postępowanie konkursowe wpłynęły trzy oferty, w tym oferta Odwołującego. Otwarcie ofert nastąpiło w dniu 10-03-2014 r. w miejscu wskazanym w ogłoszeniu postępowania, tj. w siedzibie Delegatury Lubelskiego OW NFZ w Chełmie, ul. Ceramiczna 1, 22-100 Chełm.

W części jawnej postępowania konkursowego Komisja dokonała weryfikacji pod względem spełniania przez Oferentów warunków formalno-prawnych, jak również wymagań koniecznych dotyczących warunków udzielania świadczeń, wynikających z powyższych aktów prawnych.

Oferty oceniane były przez Komisję zgodnie z kryteriami, określonymi w art. 146 ust.1 pkt 2, wymienionymi w art. 148 ustawy o świadczeniach oraz w Zarządzeniu Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Na podstawie w/w aktów prawnych Komisja przeprowadziła analizę porównawczą ofert biorących udział w postępowaniu konkursowym. Stosownie do wymogów wskazanych wyżej aktów prawnych analiza porównawcza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna obejmowała jakość, ciągłość, dostępność i cenę.

Ocena punktowa ofert dokonywana była na podstawie wypełnionych przez Oferentów ankiet, będących częścią złożonych ofert. Odpowiedzi ankietowe podlegały weryfikacji. W przypadku stwierdzenia rozbieżności pomiędzy udzieloną odpowiedzią na zawarte w ankiecie pytanie a danymi zawartymi w pozostałej części formularza ofertowego, oraz w przypadku stwierdzonych niejasności, wymagających dodatkowych wyjaśnień, Oferenci byli wzywani do złożenia pisemnych wyjaśnień, zgodnych ze stanem faktycznym. Z uwagi na spójność odpowiedzi ankietowych z danymi zawartymi w części szczegółowej oferty, Komisja nie wzywała Odwołującego do złożenia wyjaśnień.

Wartość punktowa pozycji ofert w danym kryterium wynika z sumowania punktów uzyskanych w poszczególnych pytaniach ankietowych na podstawie udzielonych przez Oferentów odpowiedzi

i ustalonej według Zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, punktacji danej odpowiedzi.

Pod uwagę wzięto wszystkie odpowiedzi na pytania ankietowe opracowane zgodnie z wymienionymi w załączniku nr 1 do Zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej parametrami oceny poszczególnych kryteriów.

Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania.

Odwołujący w oświadczeniu (wzór załącznik nr 2 do Zarządzenia Nr 57/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 października 2013 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zmienionego zarządzeniem nr 74/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 r.), załączonym do oferty oświadczył, iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz z warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz, że przyjmuje je do stosowania.

Na podstawie danych zawartych w ofertach Komisja oceniła, że dwie oferty złożone w tym postępowaniu, w tym oferta Odwołującego, spełniają warunki wymagane w rodzaju Rehabilitacja Lecznicza, w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna i dopuściła je do części niejawnej postępowania. Jedna oferta została odrzucona.

Zakwalifikowanie do części niejawnej postępowania oznacza, że oferta nie podlega odrzuceniu na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy o świadczeniach. Spełnianie wymagań określonych przepisami prawa oraz warunków określonych przez Prezesa Funduszu, nie skutkuje jeszcze wybraniem oferty celem zawarcia umowy, lecz pozwala jedynie na dokonanie oceny oferty według kryteriów, które zostały określone w Zarządzeniu Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Obaj Oferenci, w tym Odwołujący, otrzymali pismo znak:OL-K4-REH-1-32-AC/14 z dnia 23 kwietnia 2014 r., wraz z załącznikami, informujące o zasadach i przedmiocie prowadzonych negocjacji, ich terminie i miejscu (Załącznik nr 1 – zaproszenie na negocjacje), o ocenie oferty w rankingu otwarcia, sporządzonym na podstawie wczytanych do systemu ofert (Załącznik nr 2 – karta oceny oferty) oraz wynik dokonanej weryfikacji odpowiedzi ankietowej (Załącznik nr 3 – wynik odpowiedzi ankietowej na pytanie 5.2.1.). Odwołujący nie wniósł zastrzeżeń do otrzymanej karty oceny oferty.

Negocjacje w celu ustalenia liczby i ceny świadczeń opieki zdrowotnej Komisja przeprowadziła z oboma Oferentami, w tym z Odwołującym.

Negocjacje zostały przeprowadzone w części niejawnej postępowania konkursowego i zakończyły się podpisaniem przez Odwołującego i członków Komisji protokołu końcowego z negocjacji, który w swojej treści zawierał następującą klauzulę cyt.:

„Protokół końcowy zawiera ostateczne stanowiska stron w procesie negocjacji co do ilości i ceny. Zbieżność stanowisk w protokole końcowym nie oznacza dokonania wyboru oferenta i przyrzeczenia zawarcia umowy. Rozbieżność stanowisk w protokole końcowym oznacza, że oferta nie zostanie wybrana. W przypadku wystąpienia rozbieżności i odmowy podpisania przez oferenta protokołu końcowego, komisja odnotowuje ten fakt w pozycji „Uwagi” i podpisuje protokół końcowy jednostronnie, informując jednocześnie oferenta o zakwalifikowaniu przez komisję konkursową oferty (lub jej odrębnie ocenianej części) do kategorii ofert, które nie zostaną wybrane w toku postępowania.”

W trakcie negocjacji Komisja informowała Oferentów o możliwości dokonania modyfikacji ceny zaproponowanej w złożonej ofercie oraz o fakcie, iż taka modyfikacja wpływa na wycenę punktową ofert.

W wyniku przeprowadzonych negocjacji z Oferentami uzyskano ostateczne stanowiska w zakresie liczby i ceny świadczeń i na tej podstawie sporządzono protokoły końcowe z negocjacji ze zbieżnymi stanowiskami stron.

Komisja przeprowadziła analizę porównawczą dwóch ofert biorących udział w postępowaniu konkursowym, spełniających warunki formalne. Stosownie do wymogów wskazanych w przywołanych wcześniej aktach prawnych analiza porównawcza obejmowała ciągłość, jakość, dostępność oraz cenę. W dalszej części postępowania sporządzono ranking, w którym znalazły się oferty uszeregowane w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów oceny.

Porównanie oferty Odwołującego i oferty podmiotu wybranego do udzielania świadczeń w przedmiotowym postępowaniu (wg rankingu końcowego):

NAZWA OFERENTA	PUNKTACJA ZA OFERTĘ CENOWĄ	CIĄGŁOŚĆ	JAKOŚĆ - PERSONEL	DOSTĘPNOŚĆ - HARMONOGRAM CZASU PRACY	JAKOŚĆ - SPRZĘT I APARATURA MEDYCZNA/ POMIESZCZENIA	JAKOŚĆ - WYNIKI KONTROLI PROWADZONYCH PRZEZ NFZ	JAKOŚĆ - ZEWNĘTRZNA OCENA - SYSTEMY ZARZĄDZANIA	ŁĄCZNA LICZBA PUNKTÓW OCENY	POZYCJA OFERTY W RANKINGU KOŃCOWYM
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁĘCZNEJ	20,00	5,00	0,00	10,00	15,00	0,00	3,33	53,33	1
AGNIESZKA SOCHAJ-KOPEĆ mehlekopec.pl rehabilitacjaeycow.pl	20,00	5,00	0,00	10,00	10,00	0,00	3,33	48,33	2

Ocena ofert była przeprowadzana zgodnie z zarządzeniem Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 roku w sprawie określenia kryteriów ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Z w/w zestawienia wynika, iż oferta Odwołującego zajęła drugą pozycję w rankingu końcowym uzyskując 48,33 punktów, przy uwzględnieniu niżej wymienionych kryteriów oceny:

Ciągłość: - maksymalna liczba pkt – 5

W związku z tym, iż na obszarze zabezpieczenia świadczeń, wskazanym w postępowaniu nr 03-14-000094/REH/05/1/05.1310.208.02/1, Odwołujący realizował proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń, w dniu złożenia oferty, na podstawie umowy zawartej z dyrektorem oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, w miejscu wskazanym

w ofercie, uzyskał maksymalną ilość 5 punktów w kryterium: ciągłość. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łęcznej również otrzymał 5 pkt.

Dostępność – harmonogram czasu pracy:- maksymalna liczba pkt - 10

Odwołujący wykazał czas pracy poradni – co najmniej 5 dni w tygodniu, nie krócej niż 10 godzin dziennie, za co otrzymał maksymalną ilość 10 pkt. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łęcznej za wykazany czas pracy również otrzymał 10 pkt.

Jakość - maksymalna liczba punktów: 55

Odwołujący uzyskał 13,33 pkt. w tym za:

- Jakość - sprzęt i aparatura medyczna/pomieszczenia – 10 pkt. Maksymalna liczba punktów wynosiła 15 punktów. Oferent Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łęcznej za wykazanie w ofercie dodatkowo punktowanego sprzętu – w miejscu uzyskał maksymalną ilość punktów: 15,00 pkt.
- Jakość zewnętrzna ocena – systemy zarządzania – 3,33 pkt. Maksymalna do uzyskania liczba punktów wynosiła 5 punktów, z tytułu posiadania: 1. Certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, 2. Certyfikatu ISO 14001 systemu zarządzania środowiskowego lub Certyfikatu ISO 27001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji. Dwóch Oferentów, w tym Odwołujący otrzymało 3,33 pkt za posiadanie jednego z w/w certyfikatów.
- Personel - maksymalna liczba punktów możliwych do uzyskania 35 pkt – żaden z Oferentów w tym postępowaniu za kryterium jakość personel nie otrzymał dodatkowych punktów. Dodatkowe punkty można było uzyskać za wykazanie w ofercie specjalisty w dziedzinie fizjoterapii w wymiarze czasu pracy nie mniejszym niż równoważnik 1 etatu przeliczeniowego.
- Wyniki kontroli - maksymalna liczba ujemnych punktów w tym kryterium wynosiła (-) 5 pkt. Z uwagi na brak przeprowadzonej kontroli, zakończonej stwierdzeniem nieprawidłowości w realizacji umowy, Odwołujący nie otrzymał ujemnych punktów.

Cena: - maksymalna liczba punktów: 20

Cena oczekiwana oddziału Funduszu w w/w zakresie świadczeń to 1,00 zł. Odwołujący za oferowaną cenę otrzymał – 20 pkt. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łęcznej również otrzymał maksymalną ilość punktów w tym kryterium.

W dniu 23 maja 2014 r. Odwołujący złożył odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania nr 03-14-000094/REH/05/1/ 05.1310.208.02/1, przeprowadzonego w trybie konkursu ofert, w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju Rehabilitacja Lecznicza, w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna, na obszarze powiatu łęczyńskiego.

Wniesienie przez Odwołującego odwołania od rozstrzygnięcia postępowania nr 03-14-000094/REH/05/1/ 05.1310.208.02/1 rozpoczęło postępowanie administracyjne, prowadzone w oparciu o przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 267 z późn. zm.).

W oparciu o art. 154 ust. 6a ustawy o świadczeniach, Dyrektor Oddziału ustalił, że status strony postępowania posiada Odwołujący oraz podmiot wybrany do udzielania świadczeń w oparciu o przepisy postępowania.

Pismem znak: OL-WO-0212-264-PP/14 z dnia 26 maja 2014 r. strony zostały poinformowane o przysługujących im prawach, wynikających z art. 10 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 267 z późniejszymi zmianami) - korespondencja została doręczona stronom skutecznie.

Odwołujący dokonał wglądu w akta postępowania i wszystkie trzy oferty złożone w tym postępowaniu (w części niezastrzeżonej przez oferentów) w dniu 26 maja 2014 r. Do dnia wydania niniejszej decyzji, Odwołujący nie wniósł dodatkowych uwag i wniosków.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łęcznej poinformował Oddział o rezygnacji z prawa czynnego udziału w postępowaniu.

Po dokonaniu wnikliwej analizy treści odwołania złożonego przez Odwołującego, przywołać należy podniesione zarzuty i odnieść się do nich szczegółowo.

Odwołujący stwierdził, iż:

- a) poprzez wybór Samodzielnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łęcznej, jako jedyne podmiotu do udzielania świadczeń w tym zakresie na obszarze powiatu łęczyńskiego doszło do naruszenia jego interesu prawnego oraz naruszenia zasad uczciwej konkurencji,
- b) wybór tylko jednego świadczeniodawcy w powiecie łęczyńskim powoduje ograniczenie dostępu do świadczeń,
- c) urządzenie do krioterapii posiadane przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łęcznej nie spełnia warunków określonych w tym postępowaniu,
- d) zastrzeżenia budzi sposób przeliczania punktów na etaty przeliczeniowe,
- e) Odwołujący realizuje świadczenia w tym zakresie na podstawie umowy z Funduszem, posiada wystarczający potencjał i gwarantuje niezbędną jakość, dostępność i kompleksowość udzielanych świadczeń.

W odniesieniu do sformułowanych zarzutów, podnieść należy, co następuje:

Zgodnie z art. 134 ustawy o świadczeniach Fundusz jest obowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie się umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Każda oferta oceniana była przez Komisję zgodnie z kryteriami, określonymi w art. 146 ust.1 pkt 2, wymienionymi w art. 148 ustawy o świadczeniach oraz w Zarządzeniu Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania.

Odwołujący w oświadczeniu (wzór załącznik nr 2 do Zarządzenia Nr 57/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 października 2013 r. w sprawie warunków postępowania

dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zmienionego zarządzeniem nr 74/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 r.), załączonym do oferty oświadczył, iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz z warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz, że przyjmuje je do stosowania.

Analiza postępowania konkursowego potwierdza jego przeprowadzenie zgodnie z przepisami prawa oraz przestrzeganie zasad w nich zawartych, jednakowo w stosunku do wszystkich oferentów biorących w postępowaniu konkursowym. Zostały zachowane zasady równego traktowania wobec wszystkich Oferentów, zarówno w zakresie ogłoszenia jak i przeprowadzenia postępowania w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju Rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna.

Oferta Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łęcznej, po przeprowadzeniu analizy porównawczej dwóch ofert, spełniających warunki formalne i wymagane w tym postępowaniu, uzyskała wyższą liczbę punktów w rankingu końcowym od Odwołującego, uzyskując dodatkowe 5 pkt w kryterium jakość sprzęt i aparatura medyczna.

Wobec powyższych ocen oferta Odwołującego znalazła się na drugiej pozycji w rankingu końcowym i nie została wybrana do zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w związku z wyczerpaniem łącznej wartości zamówienia.

Zgodnie z art. 29 ustawy o świadczeniach, pacjenci mają prawo wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń w danym zakresie, w tym również w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej, spośród tych świadczeniodawców, którzy zawarli umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia. W przedmiotowym postępowaniu do zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej został wybrany podmiot, który w ocenie Komisji, posiada wystarczający potencjał i spełnia wymagania jakościowe do właściwej realizacji umowy. Świadczeniobiorcy z powiatu łęczyńskiego będą mieli zapewnioną dostępność do świadczeń fizjoterapii ambulatoryjnej w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Łęcznej - w podmiocie, który zapewnia najwyższą jakość udzielania świadczeń w tym zakresie na wskazanym obszarze. W wyniku rozstrzygnięcia przedmiotowego postępowania świadczenia w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej zostały w pełni zabezpieczone, zgodnie z przyjętym Planem zakupu świadczeń.

Należy wskazać, że Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łęcznej wykazał w ofercie posiadanie zestawu do kriostymulacji parami azotu – w miejscu, oświadczając, że dane zawarte w ofercie są zgodne ze stanem faktycznym. Powyższe stanowi spełnienie warunków wymaganych do udzielania świadczeń w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej.

Komisja dokonała weryfikacji ofert w zakresie oferowanej liczby i ceny świadczeń oraz przygotowała propozycje do negocjacji, z uwzględnieniem potencjału Oferenta i wymagań jakościowych. Powyższe zostało dokonane na podstawie prowadzonych analiz w zakresie wartości umów, oraz wykonania świadczeń za lata 2011-2013. Wartość ofert została przeliczona na okres finansowania umowy, tj.: od 1 lipca 2014 r. do 31 grudnia 2014 r. Ustalenia liczby punktów dokonywano w procesie negocjacji.

Komisja, na podstawie potencjału wykazanego w ofertach, oraz na podstawie analizy realizacji umów za okres 2011 -2013, weryfikowała liczbę punktów w złożonych ofertach. Ustalone propozycje były zgodne z potencjałem Odwołującego i Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łęcznej oraz wymaganiami jakościowymi.

Zgodnie z art. 142 ust. 5 pkt 1 ustawy o świadczeniach w części niejawniej konkursu komisja może: wybrać ofertę lub większą liczbę ofert, które zapewniają ciągłość udzielania świadczenia opieki zdrowotnej, ich kompleksowość i dostępność oraz przedstawiają najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia. Komisja w postępowaniu nr 03-14-000094/REH/05/1/05.1310.208.02/1, uwzględniając ranking końcowy oraz liczbę świadczeń ustalonych w protokołach końcowych, wybrała do zawarcia umowy ofertę Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łęcznej, z uwzględnieniem ustalonej liczby i ceny świadczeń.

Należy również wskazać, że Lubelski OW NFZ w wyniku rozstrzygnięcia postępowania nie kwestionuje spełniania przez ofertę Odwołującego warunków określonych w Zarządzeniu Nr 80/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza oraz w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. 2013, poz. 1522). Fakt spełnienia wszystkich wymaganych warunków nie skutkuje jednak jeszcze wybraniem oferty do zawarcia umowy, a jedynie pozwala na dokonanie, na podstawie w/w przepisów, oceny i porównania ofert.

Konkurs ofert jest trybem konkurencyjnym i nie stanowi gwarancji przedłużenia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dla dotychczasowych świadczeniodawców. Wybór świadczeniodawców w trybie konkursu ofert warunkował, że zakwalifikowanie oferenta do zawarcia umowy nastąpiło w wyniku ostatecznego porównania wszystkich ofert biorących udział w postępowaniu (według pozycji zajętej w rankingu końcowym ofert), w zakresie otrzymanej łącznej oceny punktowej oferty wynikającej z poszczególnych kryteriów.

Fundusz, jako jednostka sektora finansów publicznych musi uwzględniać podczas zawierania umów rachunek ekonomiczny. Fundusz zbiera oferty usługodawców, a następnie negocjuje z nimi cenę i ilość świadczeń, aby osiągnąć najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia.

W związku z tym, zgodnie z ideą przedmiotowego konkursu ofert, zadaniem Komisji był wybór oferty najkorzystniejszej. Oferta Odwołującego nie została wybrana, pomimo faktu, że spełniała wszystkie wymagania formalnoprawne.

Mając powyższe na uwadze należy jednoznacznie stwierdzić, iż argumenty podniesione przez Odwołującego są niezasadne i nie dają podstawy do uwzględnienia jego wniosku o unieważnienie postępowania.

Należy zważyć, co następuje.

Zgodnie z art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 267) organ administracji publicznej załatwia sprawę przez wydanie decyzji.

Art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach określa, że świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154 w/w ustawy.

Art. 152 ust. 2 ustawy o świadczeniach wskazuje, że Środki odwoławcze nie przysługują na:

- 1) wybór trybu postępowania;
- 2) niedokonanie wyboru świadczeniodawcy;
- 3) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Artykuł 154 ust. 1 i ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), zwanej dalej ustawą o świadczeniach, wskazuje, że świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść, do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania.

Po rozpatrzeniu odwołania dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie.

Zgodnie z art. 154 ust. 6a ustawy o świadczeniach, stronami postępowania są świadczeniodawca, który złożył odwołanie, o którym mowa w ust. 1 lub wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy, o którym mowa w ust. 4 oraz świadczeniodawcy, którzy zostali wybrani do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Ustawa o świadczeniach stanowi podstawę powierzenia organom Narodowego Funduszu Zdrowia określenia warunków udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a także sprawowania nadzoru i kontroli nad finansowaniem i realizacją tych świadczeń i jest podstawą określenia zadań władz publicznych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń. Realizacja ustawowych obowiązków organów Funduszu we wskazanych obszarach skonkretyzowana została przede wszystkim w dziale VI ustawy zatytułowanym "Postępowanie w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami". Określenie w tym rozdziale trybu postępowania i zasad postępowania w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych służy wypełnieniu przez Fundusz celów postawionych przez ustawodawcę, a zakreślonych przez art. 68 ust. 1 i 2 Konstytucji.

Ustawowym obowiązkiem Narodowego Funduszu Zdrowia, wynikającym z art. 134 ustawy o świadczeniach, jest prowadzenie postępowania konkursowego z zachowaniem zasad równego traktowania wszystkich oferentów i w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

Konkurs ofert, zgodnie z zapisami art. 142 ustawy o świadczeniach, składa się z części jawnej i niejawnej.

W części jawnej konkursu ofert komisja w obecności oferentów stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu ofert oraz liczbę złożonych ofert, otwiera koperty lub paczki z ofertami, ustalając które z ofert spełniają wymagane warunki oraz przyjmuje do protokołu zgłoszone przez oferentów wyjaśnienia lub oświadczenia.

W części niejawnej, komisja może wybrać ofertę lub większą liczbę ofert, które zapewniają jakość i ciągłość oraz przedstawiają najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia. Komisja może również przeprowadzić z oferentami negocjacje.

Artykuł 146 ust.1 ustawy o świadczeniach wskazuje na kompetencje Prezesa Funduszu do określenia przedmiotu postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, kryteriów oceny ofert, warunków wymaganych od świadczeniodawców.

Dyrektor Oddziału, mając na względzie przytoczone powyżej regulacje prawne, zbadał czy rozstrzygnięcie postępowania przeprowadzonego przez Komisję, dokonane zostało z naruszeniem zasad postępowania i czy wskutek tego interes prawny Odwołującego doznał uszczerbku.

Na podstawie analizy akt sprawy stwierdzono, że rozstrzygnięcie postępowania zostało dokonane w wyniku prowadzonego konkursu ofert zgodnie z zasadami określonymi w ustawie o świadczeniach, w/w warunkach postępowania i warunkach zawierania umów.

Dokonana analiza postępowania konkursowego, potwierdza jego przeprowadzenie zgodnie z przepisami prawa oraz przestrzeganiem zasad w nich zawartych jednakowo w stosunku do wszystkich oferentów biorących udział w postępowaniu konkursowym. Nie miało miejsca naruszenie art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach, bowiem Komisja zachowała zasady równego traktowania Oferentów zarówno w zakresie ogłoszenia jak również przeprowadzenia postępowania w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza.

Wszystkie oferty uczestniczące w postępowaniu konkursowym, będącym przedmiotem niniejszego Odwołania, oceniane były przez Komisję zgodnie z kryteriami, określonymi w art. 148 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz w Zarządzeniu Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Postępowanie nr 03-14-000094/REH/05/1/05.1310.208.02/1 prowadzone było w sposób gwarantujący wszystkim oferentom równe ich traktowanie. Każda z ofert procedowana była według jednolitych dla wszystkich świadczeniodawców zasad, określonych w przepisach prawa. Wartość punktowa pozycji oferty w danym kryterium wynikała z sumowania punktów uzyskanych w poszczególnych pytaniach ankietowych na podstawie udzielonej przez oferenta odpowiedzi i ustalonej punktacji danej odpowiedzi. Pod uwagę wzięto wszystkie pytania z ankiet dotyczących

danego kryterium. Należy przy tym podkreślić, iż Prezes Funduszu, na podstawie art. 146 ust. 1 pkt. 2 ustawy o świadczeniach był uprawniony do określenia kryteriów oceny ofert, które były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania, zaś Odwołujący w oświadczeniu załączanym do oferty oświadczył, iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz, że przyjmuje je do stosowania.

W trakcie przedmiotowego postępowania Komisja zapewniła równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy, w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem udostępnione zostały oferentom na takich samych zasadach.

W wyniku przeprowadzonych negocjacji uzyskano ostateczne stanowiska w zakresie ceny i liczby świadczeń, na tej podstawie sporządzony został Protokół Końcowy z negocjacji ze zbieżnymi stanowiskami stron. W dalszej części postępowania sporządzono ranking końcowy, w którym znalazły się wszystkie nieodrzucone oferty, uszeregowane w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów oceny z uwzględnieniem wyników negocjacji. Komisja dokonała wyboru oferenta, który uzyskał największą liczbę punktów, do wyczerpania wartości zamówienia.

W związku z powyższym, z uwagi na fakt, że nie zostały naruszone obowiązujące zasady przeprowadzenia przedmiotowego postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, a działanie Komisji było zgodne z prawem, stwierdzić należy, że interes prawny Odwołującego nie doznał uszczerbku, o którym mowa w art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach. Wobec tego, brak jest podstaw prawnych do uwzględnienia żądania Odwołującego.

W związku z powyższym, rozstrzygnięto jak w sentencji.

Pouczenie

Na podstawie art. 154 ust. 4 ustawy o świadczeniach, od niniejszej decyzji przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy złożony do Dyrektora Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, w terminie 7 dni od dnia doręczenia niniejszej decyzji.

DYREKTOR
Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

[Podpis]

Otrzymują:

1. Odwołujący – Agnieszka Sochaj-Kopeć meblekopc.pl rehabilitacyjców.pl
Wólka Cycowska 96F, 21-070 Cyców
2. Podmiot na prawach strony/świadczeniodawca wybrany do realizacji umowy w postępowaniu nr 03-14-000094/REH/05/1/05.1310.208.02/1:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łęcznej, ul. Krasnystawska 52, 21-010 Łęczna
3. Delegatura Lubelskiego OW NFZ w Chętnie
4. A/a WO.