

REHAMED II sp. z o.o.**ul. Brzozowa 19A/3**
22-400 Zamość**DECYZJA Nr 38/2014/154.3**

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 REHAMED II sp. z o.o., ul. Brzozowa 19A/3, 22-400 Zamość, od rozstrzygnięcia postępowania nr 03-14-000144/REH/05/1/05.2300.022.02/1 przeprowadzonego w trybie konkursu ofert, w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/oddziale dziennym na obszarze powiatu Zamość

- oddalam odwołanie.

Uzasadnienie

W dniu 17 lutego 2014 r. Dyrektor Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ogłosił postępowanie nr 03-14-000144/REH/05/1/05.2300.022.02/1 w trybie konkursu ofert, w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/oddziale dziennym na obszarze powiatu Zamość. 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, przy ul. Ceramicznej 1, 22-100 Chełm. Rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 16-05-2014 r.

Od rozstrzygnięcia w/w postępowania odwołanie wniósł w terminie REHAMED II sp. z o.o., ul. Brzozowa 19A/3, 22-400, zwane dalej Odwołującym.

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 umowy 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.

Pismem z dnia 26 maja 2014 r. strony postępowania 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 późn. zm.). Odwołujący i Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu skorzystali z prawa wglądu do akt postępowania. Odwołujący wypowiedział się co do zebranych materiałów pismem z dnia 30.05.2014 r.

W rozpatrywanej sprawie ustalony został następujący stan faktyczny:

W dniu 17 lutego 2014 r. Dyrektor Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ogłosił postępowanie nr 03-14-000144/REH/05/1/05.2300.022.02/1 w trybie konkursu ofert, w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/ oddziale dziennym na obszarze powiatu Zamość, na okres od 2014-07-01 do 2017-06-30.

Postępowanie nr 03-14-000144/REH/05/1/05.2300.022.02/1 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).

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. Otwarcie ofert nastąpiło w dniu 10-03-2014 w miejscu wskazanym w ogłoszeniu postępowania, tj. w siedzibie Delegatury Lubelskiego OW NFZ w Chełmie, przy ul. Ceramicznej 1, 22-100 Chełm.

Na poprawnie ogłoszone postępowanie konkursowe wpłynęły 4 oferty. Komisja dokonała weryfikacji wszystkich złożonych ofert pod względem spełniania przez Oferentów warunków formalno-prawnych, jak również warunków wymaganych do realizacji świadczeń opieki zdrowotnej. Komisja oceniła, że wszystkie oferty, w tym oferta Odwołującego, spełniają wymagane warunki zawierania umów i realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/ oddziale dziennym. Wszystkie oferty zostały zakwalifikowane do części niejawnej postępowania. Zakwalifikowanie do części niejawnej postępowania oznacza, iż oferta nie podlega odrzuceniu na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy o świadczeniach.

Spełnianie wymagań określonych przepisami prawa oraz warunków określonych w Zarządzeniu nr 80/2013//DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 grudnia 2013 roku w sprawie zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza, nie skutkuje wybraniem oferty celem zawarcia umowy, a jedynie pozwala na dokonanie oceny oferty według kryteriów, które zostały określone w zarządzeniu Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 roku w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Każdy Oferent, w tym Odwołujący otrzymał pismo z dnia 23 kwietnia 2014 roku wraz z załącznikami, informujące o zasadach i przedmiocie prowadzonych negocjacji, o terminie i miejscu negocjacji (Załącznik Nr 1 – zaproszenie na negocjacje) o ocenie oferty w rankingu otwarcia sporządzonego na podstawie wczytanych do systemu ofert – (Załącznik Nr 2 - karta oceny oferty) oraz w przypadku dokonanej weryfikacji odpowiedzi ankietowych - Załącznik Nr 3. Odwołujący w w/w korespondencji został poinformowany o ocenie oferty oraz weryfikacji odpowiedzi ankietowej. Dodatkowo wszyscy Oferenci, którzy złożyli oferty w postępowaniach dotyczących zakresu świadczeń: rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku/ oddziale dziennym, w tym również Odwołujący w/w korespondencji otrzymali informację, iż z powodu błędu systemu informatycznego Funduszu, w rankingu otwarcia zostało ujęte kryterium „kompleksowość”.

Oferent, który na pytanie nr 1.1.1 Czy oferent zapewnia dostęp do konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub lekarza specjalisty neurologa? udzielił odpowiedzi TAK otrzymał w rankingu otwarcia 10 pkt w kryterium kompleksowość.

Zgodnie z załącznikiem Nr 1 tabela nr 10 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, zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub specjalisty neurologa zawarte jest w kryterium jakość – personel.

W związku z powyższym dokonano prawidłowego zakwalifikowania w/w pytania a wynik ponownego przeliczenia punktów przedstawiono Odwołującemu w karcie oceny – Załącznik Nr 2 do pisma. Odwołujący nie wniósł zastrzeżeń do otrzymanej karty oceny oferty.

Negocjacje w celu ustalenia liczby oraz ceny świadczeń opieki zdrowotnej Komisja przeprowadziła ze wszystkimi Oferentami w postępowaniu nr 03-14-000144/REH /05/1/05.2300.022.02/1, w tym również z Odwołującym. Negocjacje zakończyły się podpisaniem przez Odwołującego i członków Komisji protokołu końcowego z negocjacji, które w swojej treści zawierały 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.

Na podstawie w/w aktów prawnych Komisja przeprowadziła analizę porównawczą wszystkich ofert biorących udział w postępowaniu konkursowym, spełniających warunki wymagane.

W dalszej części postępowania sporządzono ranking, w którym znalazły się wszystkie oferty uszeregowane w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów oceny.

Porównanie wyceny ofert wybranych do zawarcia umów i oferty Odwołującego, złożonych w przedmiotowym postępowaniu, przedstawia się następująco wg rankingu końcowego:

nazwa oferenta	punktacja za ofertę cenową	ciągłość	jakość - personel	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 SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. PAPIEŻA JANA PAWŁA II	20,00	5,00	35,00	15,00	0,00	3,33	78,33	1
WYŻSZA SZKOŁA ZARZĄDZANIA I ADMINISTRACJI Z SIEDZIBĄ W ZAMOŚCIU	20,00	5,00	35,00	15,00	0,00	3,33	78,33	1
REHAMED II SPÓŁKA Z O.O.	20,00	5,00	35,00	3,75	0,00	3,33	67,08	3

Z w/w zestawienia wynika, iż oferta odwołującego zajęła ostatnią pozycję w rankingu końcowym uzyskując łącznie 67,08 punktów.

Liczba punktów uzyskanych przez dwie oferty zajmujące pierwszą pozycję w rankingu końcowym wyniosła 78,33 pkt.

Oferta na drugiej pozycji, nie wskazana w w/w zestawieniu, jako nie wybrana do zawarcia umowy, w rankingu otrzymała 73,33 pkt.

Oferta Odwołującego otrzymała łącznie 67,08 pkt, uwzględniając niżej wymienione kryteria oceny oferty:

Ciągłość:

W związku z tym, iż na obszarze zabezpieczenia świadczeń wskazanym w postępowaniu nr 03-14-000144/REH/05/1/05.2300.022.02/1, 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.

Jakość:

Odwołujący uzyskał 42,08 pkt. w tym za:

- Personel - 35 pkt - czterech Oferentów otrzymało w tym kryterium maksymalną liczbę 35 pkt.
- Sprzęt i aparatura medyczna/pomieszczenia - 3,75 pkt
 - wanny do masażu wirowego kończyn górnych i dolnych – w lokalizacji
 - zestaw do kriostymulacji parami azotu – w lokalizacji.

Maksymalna do uzyskania liczba punktów wynosiła 15 punktów. Trzech pozostałych Oferentów – otrzymało 15 pkt, wykazując w ofercie salę gimnastyczną oraz urządzenie wytwarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości – w lokalizacji.

- Jakość zewnętrzna ocena – systemy zarządzania – 3,33 pkt. Maksymalna do uzyskania liczba punktów wynosiła 5 punktów, z tytułu posiadania certyfikatów systemu zarządzania. Trzech pozostałych oferentów uzyskało tyle samo punktów co Odwołujący: 3,33 pkt.

Cena:

Cena oczekiwana Oddziału Funduszu w w/w zakresie świadczeń to 1,00 zł

Odwołujący za wynegocjowaną cenę otrzymał – 20 pkt (ostatecznie ustalona cena: 0,90 zł).

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.

Komisja Nr 4 dokonała weryfikacji wszystkich ofert w zakresie oferowanej liczby i ceny świadczeń oraz przygotowała propozycje do negocjacji, odrębnie dla każdego miejsca udzielania świadczeń, w kontekście potencjału oferenta i wymagań jakościowych na podstawie prowadzonych analiz w zakresie wartości umów, wykonania świadczeń za okres 2011-2013. Wartość ofert została przeliczona na okres finansowania umowy, tj.: od 1 lipca 2014 roku do 31 grudnia 2014 roku.

Wobec powyższych ocen, oferta Odwołującego znalazła się na trzeciej pozycji w rankingu końcowym i nie została wybrana do zawarcia umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w związku z wyczerpaniem łącznej wartości zamówienia. Do zawarcia umowy wybrano dwóch Oferentów zajmujących pierwszą pozycję rankingową, którzy uzyskali największą liczbę punktów, z uwzględnieniem ustalonej liczby i ceny świadczeń.

Odwołujący we wniesionym odwołaniu podnosi, iż przygotowując ofertę w przedmiotowym zakresie zakupił urządzenia medyczne wychodząc naprzeciw potrzebom pacjentów onkologicznych, obniżył cenę podczas negocjacji, spełnia wymogi dotyczące sprzętu oraz fachowości personelu. Odwołujący wskazał, iż na wybór ofert duży wpływ miała ocena ofert w zakresie posiadania sali gimnastycznej, co znacznie zawiązało ocenę oferty. Dlatego Odwołujący uważa, że komisja winna przeprowadzić kontrolę miejsc udzielania świadczeń przed rozstrzygnięciem konkursu, w celu zweryfikowania faktycznego posiadania sali gimnastycznej. Odwołujący zauważył, iż wybór czterech ofert nie naraża NFZ na większe wydatki, znacznie zwiększa komfort dla pacjentów i dodatkowo daje możliwość korzystania z usług dla pacjentów onkologicznych, co wydaje się być priorytetem w najbliższych latach. Przyznanie tak dużych kontraktów tylko dla dwóch oferentów powoduje niemożność ich prawidłowego wykonania zgodnie ze standardami określonymi przez NFZ.

Odwołujący wnosi o weryfikację decyzji Komisji i uwzględnienie jego oferty.

W dniu 29 maja 2014 r. Odwołujący skorzystał z prawa wglądu w akta sprawy oraz prawa wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów. Odwołujący pismem z dnia 30 maja 2014 roku złożył dodatkowe uwagi w sprawie.

Odwołujący wniósł zastrzeżenia dotyczące oferty Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu, dalej jako Szpital.

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

- 1) Prawdopodobnie Pani E. Sz. została wykazana w ofercie w/w Szpitala jako specjalista rehabilitacji ruchowej II stopnia bez jej wiedzy, oświadczając jednocześnie że nigdy nie pracowała, nie pracuje i nie będzie pracować w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku dziennym. Jest zatrudniona w Szpitalu: w oddziale kardiologicznym i w ośrodku rehabilitacji kardiologicznej. Odwołujący podnosi również, że inni Oferenci wykazują specjalistów w dziedzinie fizjoterapii z miast innych województw i zadaje pytanie czy NFZ sprawdził istnienie konfliktu w godzinach zatrudnienia.
- 2) Niezgodność danych w wykazanym sprzęcie – wykazany w ofercie Szpitala model aparatu do krioterapii parami azotu jest na dwutlenek węgla oraz brak sali gimnastycznej – ta deklarowana sala nie jest oddzielnym pomieszczeniem, za co otrzymał maksymalną liczbę 15 pkt.
- 3) Brak równego traktowania oferentów w zakresie przyznanych wysokości kontraktów w zależności od wykazywanych etatów oraz brak technicznych możliwości wykonania tak dużego kontraktu w połączeniu z fizjoterapią.

Ad. 1. Zgodnie z zapisami zarządzenia Nr 74/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 r., zmieniającego zarządzenie Nr 57/2013/DSOZ w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, oferty złożone w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy są jawne po jego zakończeniu, z wyłączeniem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorcy, które zastrzeżone zostały przez świadczeniodawcę.

Oferent ma prawo zastrzec informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorcy w formie pisemnej, w szczególności przez wypełnienie i załączenie do oferty formularza, którego wzór określony jest w załączniku nr 7 do w/w zarządzenia.

Mając na uwadze zapisy ustawy o świadczeniach oraz złożone przez Oferenta: Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu, Oświadczenie, Oddział udostępnił Odwołującemu całość dokumentacji z wyjątkiem informacji zastrzeżonych, określonych w złożonym dokumencie, w tym między innymi: Wykaz personelu oraz Harmonogram pracy personelu lub jego dostępność godzinową.

Oferent Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu, spełnił warunek dodatkowo oceniany w zakresie specjalisty w dziedzinie fizjoterapii, co zostało potwierdzone dokumentem przez Oferenta. Za spełnienie tego warunku Oferent otrzymał dodatkowe punkty w ocenie oferty.

Odnosząc się do zarzutu dotyczącego braku sprawdzenia konfliktów przez NFZ należy stwierdzić, iż zgodnie z zapisami obowiązującej Procedury konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Komisja Konkursowa dokonała sprawdzenia powtarzalności personelu wykazywanego w poszczególnych ofertach w relacji z pozostałymi, poprzez ustalenie spornych elementów między ofertami oraz łącznego czasu pracy wykazanego w ofertach.

Sprawdzenie powtarzalności personelu dokonywane jest przy pomocy systemu informatycznego. Weryfikacja możliwa jest jedynie w zakresie danych przekazanych przez świadczeniodawców, którzy mają dostęp do portalu informatycznego oddziału na terenie, którego będą realizowane świadczenia i przekazali dane dotyczące osób udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności harmonogramy pracy personelu. Ponadto Oddziały Funduszu przeprowadzają postępowania konkursowe w różnych terminach.

Zarzut Odwołującego dotyczący „sprawdzenia harmonogramów pracy personelu – specjalistów fizjoterapii- zgłoszonych przez oferentów w w/w postępowaniu pod kątem konfliktów czasu pracy również w pozostałych oddziałach wojewódzkich NFZ” należy uznać za niezasadny.

Ad. 2. Odnosząc się do drugiego zarzutu należy stwierdzić, iż Komisja oceniając ofertę, w tym posiadanie przez Oferenta sprzętu czy sali gimnastycznej weryfikowała to na podstawie danych zawartych w ofercie, tj.: pkt VI Szczegółowy oferty – wykaz sprzętu i aparatury medycznej oraz odpowiedzi na pytania ankietowe.

Oferta Odwołującego w kryterium jakość – sprzęt i aparatura medyczna/ pomieszczenia otrzymała - 3,75 pkt, za posiadanie dwóch dodatkowo ocenianych sprzętów.

Oferta Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu w kryterium jakość – sprzęt i aparatura medyczna/ pomieszczenia otrzymała maksymalną liczbę 15 pkt, za posiadanie sali gimnastycznej oraz trzech dodatkowo ocenianych sprzętów:

- wanny do masażu wirowego kończyn górnych i dolnych – w lokalizacji
- zestaw do kriostymulacji parami azotu – w lokalizacji,
- urządzenie wytwarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości – w lokalizacji.

Stwierdzenie stanu faktycznego posiadania sprzętu czy sali gimnastycznej, możliwe było wyłącznie poprzez przeprowadzenie kontroli miejsca udzielania świadczeń.

Komisja konkursowa ma prawo przeprowadzania kontroli świadczeniodawcy ubiegającego się o zawarcie umowy w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofercie, a także zażądać dostarczenia dokumentów potwierdzających dane i informacje przekazane w toku postępowania. Z uwagi na spójność danych zawartych w ofercie Szpitala, Komisja z tego prawa nie skorzystała. Komisja przeprowadza kontrolę obligatoryjnie u oferentów, którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Funduszem w zakresie, na który została złożona oferta. Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu,

podobnie jak Odwołujący, realizuje obecnie umowę z Funduszem w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku/ oddziale dziennym. Dlatego Komisja nie przeprowadziła kontroli u Odwołującego jak i w dwóch pozostałych podmiotach, mających obecnie zawarte umowy z Funduszem, tj.: w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu oraz w Wyższej Szkole Zarządzania i Administracji z siedzibą w Zamościu.

Komisja w tym postępowaniu przeprowadziła jedną kontrolę miejsca udzielania świadczeń w podmiocie, który nie realizował dotychczas umowy z Funduszem, w tym zakresie świadczeń. W wyniku przeprowadzonej kontroli potwierdzono zgodność danych zawartych w ofercie ze stanem faktycznym.

W ofercie nr 03-14-000144[05/1]-0003/00, został wykazany zestaw do kriostymulacji parami azotu i posiadanie sali gimnastycznej. W tej sytuacji Komisja nie miała podstaw by negocjować posiadanie sprzętu czy sali gimnastycznej lub prowadzić proces wyjaśniający z Oferentem.

Oferenci jako świadczeniodawcy posiadający zawarte umowy zobowiązani są do wykonywania umów zgodnie z zasadami i na warunkach określonych w szczególności w warunkach zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/ oddziale dziennym, ustalony na dany okres rozliczeniowy w drodze zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, wydanego na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.) oraz zgodnie z Ogólnymi warunkami umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej Dz. U. Nr 81, poz. 484). W związku z powyższym prawidłowo Komisja na podstawie danych zawartych w ofercie stwierdziła, że oferenci spełniali warunki realizacji świadczeń opieki zdrowotnej.

Ad. 3. Odnosząc się do zarzutu braku równego traktowania w zakresie przyznanych wysokości kontraktów należy stwierdzić, że 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, gdyż nie miało miejsca naruszenie art. 134. ust.1 ustawy o świadczeniach. Zostały zachowane zasady równego traktowania 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 rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku/oddziale dziennym, w tym ustaleń liczby punktów.

Zarzut, iż Oferent Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu nie ma technicznych możliwości zrealizowania tak dużego kontraktu w połączeniu z fizjoterapią, należy stwierdzić, iż ustalenia liczby punktów odbywały się w procesie negocjacji. Komisja Nr 4 dokonała weryfikacji wszystkich ofert w zakresie oferowanej liczby i ceny świadczeń oraz przygotowała propozycje do negocjacji, odrębnie dla każdego miejsca udzielania świadczeń, w kontekście potencjału oferenta i wymagań jakościowych na podstawie prowadzonych analiz w zakresie wartości umów, wykonania świadczeń za okres 2011-2013. Wartość każdej oferty, w tym w/w Szpitala została przeliczona na okres finansowania umowy, tj.: od 1 lipca 2014 roku do 31 grudnia 2014 roku. Komisja bardzo szczegółowo weryfikowała potencjał wskazany w ofercie, w tym kwalifikacje personelu, czas pracy oraz sprzęt i aparaturę medyczną.

W ocenie komisji wykazany w ofercie Szpitala, personel i jego czas pracy pozwala zabezpieczyć zrealizowanie ustalonej podczas negocjacji liczby punktów, zapewniając przy tym ciągłość udzielania świadczeń oraz najwyższą ich jakość.

Ponadto podniesiona w dowołaniu z dnia 22.05.2014 r. przez Odwołującego kwestia doposażenia placówki w dodatkowy sprzęt została uwzględniona w ocenie oferty, zgodnie z treścią Załącznika Nr 1, tabela Nr 10 Rehabilitacja Lecznicza 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. Natomiast posiadanie sali gimnastycznej w lokalizacji nie było warunkiem wymaganym, lecz dodatkowo ocenianym, który miał wpływ na pozycję w rankingu końcowym i wybór oferty.

Wobec powyższego Świadczeniobiorcy, w tym pacjenci onkologiczni będą mieli możliwość korzystania ze świadczeń rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku oddziale dziennym na terenie miasta Zamość, w podmiotach, które zapewniają najwyższą jakość udzielania świadczeń w tym

zakresie. Ponadto zgodnie z art. 29 ustawy o świadczeniach Świadczeniobiorcy, mają prawo wyboru świadczeniodawcy udzielającego ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych, w tym rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku oddziale dziennym spośród tych świadczeniodawców, którzy zawarli umowy.

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, gdyż nie miało miejsca naruszenie art. 134. ust.1 ustawy o świadczeniach. Zostały zachowane zasady równego traktowania 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 rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku/oddziale dziennym.

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 z późn. zm.) organ administracji publicznej załatwia sprawę przez wydanie decyzji.

W myśl zapisów 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 wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, 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 03-14-000144/REH/05/1/05.2300.022.02/1 przeprowadzone zostało 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, uszeregowane w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów oceny z uwzględnieniem wyników negocjacji. Komisja dokonała wyboru oferentów, którzy uzyskali największą liczbę punktów.

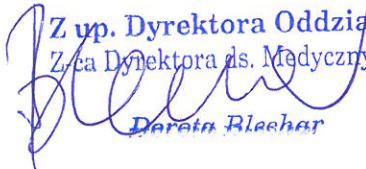
Należy podkreślić, iż spełnianie wymagań określonych przepisami prawa oraz warunków określonych w Zarządzeniu nr 80/2013//DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 grudnia 2013 roku w sprawie zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza, nie skutkuje wybraniem oferty celem zawarcia umowy, a jedynie pozwala na dokonanie oceny oferty według kryteriów, które zostały określone w zarządzeniu Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 roku w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Mając powyższe na uwadze należy stwierdzić, że nie zostały naruszone obowiązujące zasady przeprowadzenia przedmiotowego postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej.

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, ul. Szkolna 16, 20-124 Lublin, w terminie 7 dni od dnia doręczenia niniejszej decyzji.

Z up. Dyrektora Oddziału
Z/ta Dyrektora ds. Medycznych

Dorota Blesnar

Otrzymują:

1. Odwołujący
2. Podmioty na prawach strony/świadczeniodawcy wybrani do realizacji umów w postępowaniu 03-14-000144/REH/05/1/05.2300.022.02/1:
 1. Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu
ul. Aleje Jana Pawła II 10, 22-400 Zamość,
 2. Wyższa Szkoła Zarządzania i Administracji w Zamościu
ul. Akademicka 4, 22-400 Zamość.
3. Delegatura Lubelskiego OW NFZ w Chełmie.
4. A/a WO.