

Białystok, dnia 18 kwietnia 2017r.

WOP.422.8.2017

Decyzja Nr 8/2017/SPO
Dyrektora Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia

Działając na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016r. poz. 1793 ze zm.) – zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”, w zw. z art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016r. poz. 23 ze zm.), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez:

Szpital Ogólny im. dr Witolda Gineła w Grajewie, ul. Konstytucji 3 Maja 34, 19-200 Grajewo,

zwany dalej „Odwołującym”,

od rozstrzygnięcia postępowania o kodzie 10-17-000055/SPO/14/1/14.2142.026.04/01,

w rodzaju: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze,

w zakresie: świadczenia w pielęgniarstwie w opiece długoterminowej domowej,

na obszarze powiatu grajewskiego

Dyrektor Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia oddala odwołanie.

Uzasadnienie

W dniu 8 lutego 2017r. Dyrektor Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy o świadczeniach, ogłosił postępowanie o kodzie 10-17-000055/SPO/14/1/14.2142.026.04/01, prowadzone w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umowy o udzielanie na obszarze powiatu grajewskiego w okresie od 1 lipca 2017r. do 30 czerwca 2022r. świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, w zakresie: świadczenia w pielęgniarstwie w opiece długoterminowej domowej.

W ogłoszeniu przedmiotowego postępowania podano wartość zamówienia nie większą niż 136 608,00 PLN, na okres rozliczeniowy od 1 lipca 2017r. do 31 grudnia 2017r. oraz wskazano iż po przeprowadzeniu postępowania zostaną zawarte maksymalnie 2 umowy.

Oferty w niniejszym postępowaniu należało złożyć do dnia 22 lutego 2017r.

Na przedmiotowe postępowanie wpłynęły 2 oferty, w tym oferta Odwołującego nr 10-17-000055[14/1]-0001/00.

Otwarcie ofert nastąpiło dnia 28 lutego 2017r.

Komisja konkursowa prowadząca niniejsze postępowanie działała na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz.U. poz. 1980 ze zm.), zwanego dalej „rozporządzeniem o pracach komisji”.

W części jawnej postępowania w dniu 11 marca 2017r. komisja konkursowa, wezwała Odwołującego do uzupełnienia braków dotyczących spełniania warunków wymaganych poprzez złożenie dokumentu/oświadczenia potwierdzającego dostępność miejsca udzielania świadczeń również w soboty i niedziele w godz. od 8:00 do 20:00 – w terminie do 13 marca 2017r. do godz. 10:00. Odwołujący uzupełnił przedmiotowe braki w wyznaczonym przez komisję terminie.

Po rozpoznaniu ofert w części jawnej i przyjęciu wyjaśnień Odwołującego komisja konkursowa uznała, że oferta Odwołującego spełnia warunki formalne i nie podlega odrzuceniu w tej części postępowania.

W związku ze stwierdzeniem przez komisję konkursową braków innych niż braki formalno-prawne, tj. niezgodności wybranych odpowiedzi na pytania ankietowe (warunki rankingujące) z danymi zawartymi w części szczegółowej formularza ofertowego oraz posiadanymi przez NFZ danymi ze zbioru danych, dnia 20 marca 2017r. komisja konkursowa podjęła decyzję o dokonaniu zmiany w systemie informatycznym w zakresie udzielonych odpowiedzi ankietowych w ofercie Odwołującego.

Po dokonaniu oceny ofert pod kątem spełniania warunków wymaganych oraz rankingujących w przedmiotowym postępowaniu, komisja konkursowa podjęła decyzję o rozstrzygnięciu postępowania bez przeprowadzania negocjacji.

W dniu 24 marca 2017r. nastąpiło rozstrzygnięcie przedmiotowego postępowania konkursowego, zgodnie z którym oferta Odwołującego nie została wybrana do zawarcia umowy. Do zawarcia umowy został wybrany oferent, który zajął pierwszą pozycję w rankingu końcowym – Łukasz Leończyk – prowadzący działalność jako podmiot leczniczy pod nazwą Łukasz Leończyk. Wartość rozstrzygnięcia wyniosła 136 608,00 PLN.

W dniu 29 marca 2017r. Odwołujący, na podstawie art. 135 ust. 2 ustawy o świadczeniach, zapoznał się z aktami postępowania konkursowego, z wyłączeniem informacji zastrzeżonych przez kontroferenta jako tajemnica przedsiębiorstwa.

W dniu 31 marca 2017r. do Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ za pośrednictwem faksu wpłynęło odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania o kodzie 10-17-000055/SPO/14/1/14.2142.026.04/01. Przytoczone odwołanie w wersji papierowej wpłynęło za pośrednictwem operatora pocztowego w dniu 3 kwietnia 2017r. (data stempla pocztowego 31 marca 2017r.) Odwołanie zostało wniesione w terminie.

Odwołujący w wyżej wskazanym piśmie wskazuje, iż jego jedyny kontroferent w złożonej ofercie podał nieprawdę w jednym z twierdzeń ankietowych (warunków rankingujących). W twierdzeniu ankietowym o poz. 3.1.1 dotyczącym ciągłości – „ustalone zasady współpracy i koordynacji działań z innymi podmiotami leczniczymi w zakresie zapewnienia świadczeniobiorcom ciągłości opieki bezpośrednio po zakończeniu hospitalizacji” kontroferent wskazał „TAK”.

W myśl art. 154 ust. 6a ustawy o świadczeniach, stronami postępowania są świadczeniodawca, który złożył odwołanie oraz świadczeniodawcy, którzy zostali wybrani do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu. Tym samym w niniejszym postępowaniu stronami są:

1. Szpital Ogólny im. dr Witolda Gineła w Grajewie, ul. Konstytucji 3 Maja 34, 19-200 Grajewo – Odwołujący,
2. Łukasz Leończyk, ul. Warszawska 1d, 19-206 Rajgród.

Pismem z dnia 3 kwietnia 2017r. strony niniejszego postępowania zostały zawiadomione, że zgodnie z art. 10 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016r. poz. 23 ze zm.), zwany dalej „kpa”, przysługuje im prawo do czynnego udziału w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji przez Dyrektora Oddziału w przedmiotowej sprawie istnieje możliwość wypowiedzenia się co do zebranych w Oddziale dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań. Dnia 10 kwietnia 2017r. strona wybrana do zawarcia umowy, skorzystała z przysługujących uprawnień i zapoznała się z aktami niniejszego postępowania.

Po rozpatrzeniu odwołania Dyrektor Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, zważył co następuje:

Zgodnie z art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach - świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz 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 myśl art. 154 ust. 1 ustawy o świadczeniach, świadczeniodawca biorący udział

w postępowaniu może wnieść do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu odwołanie w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania.

Wskazać należy, że Dyrektor Oddziału rozpoznający odwołanie nie prowadzi ponownie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, lecz rozpoznaje sprawę w odniesieniu do konkretnego podmiotu i konkretnych czynności. Nie powiela zatem czynności zarezerwowanych przez ustawę dla komisji powołanej przez dyrektora OW Funduszu. Dyrektor bada czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez komisję zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy wskutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego.

Oferenci przystępujący do konkursu ofert, winni byli spełnić wymagania wynikające z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, w tym wymagania określone przez Ministra Zdrowia, na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz. U. z 2015r., poz. 1658), zwane dalej „rozporządzeniem w sprawie świadczeń gwarantowanych” oraz wymagania określone przez Prezesa NFZ w:

1. Zarządzeniu Nr 60/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2016r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej, zwanym dalej „warunkami zawierania i realizacji umów”.
2. Zarządzeniu Nr 12/2015/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13 lutego 2015r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zwanym dalej „warunkami postępowania”.

Powyższe zarządzenia zostały wydane przez Prezesa NFZ w oparciu o delegację ustawową określoną w art. 146 ust. 1 ustawy o świadczeniach.

Ocena ofert w postępowaniu dokonywana była natomiast w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1372 z późn. zm.), zwane dalej „kryteriami oceny ofert”.

Ogłoszenie o konkursie ofert, zgodnie z § 3 ust. 2 pkt 6 rozporządzenia o pracach komisji, zawierało wskazanie aktów prawnych obowiązujących w postępowaniu, w tym powyższych zarządzeń.

Odwołujący złożył w ofercie oświadczenie z dnia 21 lutego 2017r. zgodnie z załącznikiem nr 3 do warunków postępowania, w którym w punkcie 1 stwierdził: „zapoznałem się z przepisami zarządzenia oraz z warunkami zawierania umów i nie zgłaszam

do nich zastrzeżeń oraz przyjmuję je do stosowania". oświadczając jednocześnie w pkt 13, że „*dane przedstawione w ofercie i niniejszych oświadczeniach są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym*". Tym samym Odwołujący zobowiązał się do podania danych odpowiadających stanowi rzeczywistości.

W przedmiotowym postępowaniu skutecznie zostały złożone 2 oferty. W części jawnej postępowania konkursowego oferty poddawane były ocenie komisji konkursowej pod kątem spełniania wymogów formalno-prawnych.

Po rozpoznaniu ofert w części jawnej komisja konkursowa przyjęła do dalszego postępowania 2 oferty, w tym ofertę Odwołującego.

W części niejawnej postępowania, zgodnie z art. 148 ust.1 ustawy o świadczeniach, dokonuje się porównania ofert według kryteriów wyboru ofert:

- 1) jakości,
 - 2) kompleksowości,
 - 3) dostępności,
 - 4) ciągłości,
 - 5) ceny
- udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.

Ponadto, zgodnie z art. 148 ust. 2 ustawy o świadczeniach, przy porównaniu ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej uwzględnia się także, czy świadczeniodawca posiada:

- 1) umowę, o której mowa w art. 311c ust.4;
- 2) ważną pozytywną opinię, o której mowa w art. 95d ust. 1, albo ważną pozytywną opinię w sprawie protestu.

Wskazać należy, że kryteria oceny ofert, określone w art. 148 ustawy o świadczeniach, skonkretyzowane zostały w odniesieniu do poszczególnych rodzajów i zakresów świadczeń opieki zdrowotnej w załącznikach do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1372 ze zm.). Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w odniesieniu do przedmiotowego postępowania określony został w załączniku nr 6 do ww. rozporządzenia. Natomiast szczegółowe kryteria wyboru ofert w ramach kryterium ceny określone zostały w załączniku nr 17. Zgodnie z przedmiotowym załącznikiem, liczbę punktów oceny uzyskaną w kryterium ceny ustala się w następujący sposób:

$$A \begin{cases} C_{of} < C_{min} \\ y_c = s \end{cases}$$

$$B \begin{cases} C_{of} \geq C_{min} \\ y_c = \frac{s(C_{maks} - C_{of})}{C_{maks} - C_{min}} \end{cases}$$

gdzie:

y_c – liczba punktów oceny danej oferty w zakresie kryterium ceny,

C_{maks} - 1,1 x C_{NFZ} ,

C_{min} - 0,9 x C_{NFZ} ,

C_{of} - cena zaproponowana przez oferenta,

C_{NFZ} - cena oczekiwana,

s – maksymalna liczba punktów oceny w zakresie kryterium ceny określona dla przedmiotu postępowania,

A – stosuje się w przypadku gdy $C_{of} < C_{min}$,

B – stosuje się w przypadku gdy $C_{of} \geq C_{min}$.

W oparciu o kryteria obowiązujące w rodzaju: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, w zakresie: świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowej domowej, na podstawie złożonych i wczytanych twierdzeń ofertowych i ankiet komisja dokonała oceny ofert, będącej podstawą do sporządzenia rankingu otwarcia. Ranking powstaje przy pomocy systemu informatycznego w kolejności malejącej łącznej liczby punktów oceny uwzględniającej wszystkie kryteria różnicujące oferty. Nie jest zatem możliwa sytuacja różnego punktowania przez komisję konkursową jednakowych odpowiedzi udzielonych przez oferentów. Takim samym zasadom postępowania oraz jednolitym kryteriom oceny podlegały wszystkie oferty złożone i zakwalifikowane do części niejawnej postępowania konkursowego. Należy przy tym podkreślić, że zgodnie z art. 147 ustawy o świadczeniach kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne, nie podlegały zmianie w toku postępowania i nie mógł ich zmienić ani oferent ani zamawiający. 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.

Zgodnie z treścią zapytań ofertowych w zakresie: świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowej domowej, ocena ofert obejmowała kryterium jakości, dostępności,

ciągłości oraz ceny. Należy wziąć pod uwagę, iż kryterium kompleksowości w przedmiotowym zakresie, nie jest oceniane, dlatego też w rankingu wszystkie oferty za wyżej wymienione kryterium otrzymywały wartość punktową 0.

Poniższa tabela przedstawia ocenę ofert zawartą w rankingu otwarcia z dnia 15 marca 2017r.

Pozycja oferty w rankingu	Nr oferty	Nazwa oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	identyfikator komórki	Punktacja za ofertę cenową	Punktacja z tytułu pozostałych kryteriów					Łączna liczba punktów z tyt. pozostałych kryteriów	Łączna liczba punktów oceny
						J	K	D	C	I		
1	10-17-000055[14/1]-0001/00	SZPITAL OGÓLNY IM. DR WITOLDA GINELA W GRAJEWIE	GABINET PIELĘGNACYJNEJ OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ 19-203 GRAJEWÓ ul. KONSTYTUCJI 3 MAJA 34	22203	2,5	60	0	6	5	0	71	73,5
2	10-17-000055[14/1]-0002/00	ŁUKASZ LEONCZYK	PIELĘGNIARSKA OPIEKA DŁUGOTERMINOWA 19-200 GRAJEWÓ ul. OS POŁUDNIE 9	23565	2,5	50	0	12	9	0	71	73,5

Z rankingu otwarcia wynika, że oferta złożona przez Odwołującego uzyskała ogółem 73,5 pkt, w tym za jakość – 60 pkt, za dostępność – 6 pkt, za ciągłość – 5 pkt, inne – 0 pkt oraz za cenę – 2,5 pkt. Kryterium kompleksowości nie jest oceniane w przedmiotowym zakresie, co system informatyczny określa jako 0 pkt.

W związku z rozbieżnościami występującymi w ofercie Szpitala Ogólnego im. Witolda Gineła w Grajewie pomiędzy wybranymi odpowiedziami ankietowymi w cz. VIII formularza ofertowego, a informacjami zawartymi w części szczegółowej formularza ofertowego oraz danymi znajdującymi się w posiadaniu Narodowego Funduszu Zdrowia, komisja konkursowa w dniu 20 marca 2017r. podjęła decyzję o dokonaniu zmiany w systemie informatycznym udzielonej przez Odwołującego odpowiedzi "Tak" na odpowiedź: „Nie”, w poniższych pytaniach ankietowych:

1. Kryterium jakości – „*Pielęgniarki z co najmniej 2-letnim doświadczeniem w udzielaniu świadczeń w warunkach domowych – co najmniej 40% czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej*”.
2. Kryterium jakości – „*Pielęgniarki z co najmniej 3-letnim doświadczeniem w pielęgnacji chorych w warunkach oddziału szpitalnego – co najmniej 25% czasu*”.

pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej”.

3. Kryterium dostępności – „Zapewnienie ciągłości udzielania świadczeń świadczeniobiorcom w okresach pomiędzy hospitalizacjami i po ich zakończeniu w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie”.

Przedmiotowa weryfikacja, wynikająca z faktu, iż oferty oceniane są na podstawie wczytanych odpowiedzi ankietowych i polegająca na dostosowaniu ankiety do stanu faktycznego, skutkowałą zmniejszeniem punktacji oferty w kryterium jakości o 20 pkt, a w kryterium dostępności o 3 pkt, co znajduje odzwierciedlenie w rankingu kwalifikacyjnym z dnia 21 marca 2017r. Takie postępowanie komisji należy uznać za prawidłowe, mając na uwadze określony w art. 134 ustawy o świadczeniach obowiązek równego traktowania wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy oraz prowadzenia postępowania w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

Zgodnie z przedmiotowym rankingiem z dnia 21 marca 2017r. oferta Odwołującego uzyskała łącznie 50,5 pkt, w tym za jakość – 40 pkt, dostępność – 3 pkt, ciągłość – 5 pkt, inne – 0 pkt, cena – 2,5 pkt.

Po zweryfikowaniu ofert pod kątem spełniania warunków wymaganych oraz warunków rankingujących (dodatkowo ocenianych), komisja konkursowa podjęła decyzję o nieprzeprowadzaniu negocjacji z żadnym z oferentów.

W dniu 24 marca 2017r. komisja konkursowa sporządziła ranking końcowy w stosunku do wszystkich ofert, które nie zostały odrzucone. W rankingu końcowym oferty uszeregowane zostały malejąco w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów oceny.

Poniższa tabela przedstawia liczbę punktów, jaką uzyskali oferenci, w tym Odwołujący, w poszczególnych kryteriach oceny ofert w rankingu końcowym:

Pozycja oferty w rankingu	Nr oferty	Nazwa oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Punkcja za ofertę cenową	Punkcja z tytułu pozostałych kryteriów						Łączna liczba punktów oceny
					jakość	kompleksowość	dostępność	ciągłość	inne	razem	
1	10-17-000055 [14/1]-0002/0	ŁUKASZ LEOŃCZYK	PIELĘGNIARSKA OPIEKA DŁUGOTERMINOWA- 19-200 GRAJEWO ul. OS POŁUDNIE 9	2,5	50	0	6	9	0	65	67,5
2	10-17-000055 [14/1]-0001/0	SZPITAL OGÓLNY IM. DR WITOLDA GINELA W GRAJEWIE	GABINET PIELĘGNIARSKIEJ OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ- 19-203 GRAJEWO ul. KONSTYTUCJI 3 MAJA 34	2,5	40	0	3	5	0	48	50,5

Komisja konkursowa podejmując decyzję o nieprzeprowadzaniu negocjacji z żadnym z oferentów, dokonuje wyboru ofert poprzez tzw. proste przyjęcie, w oparciu o art. 142 ust. 5 pkt 1 ustawy o świadczeniach, zgodnie z którym w części niejawnej konkursu ofert komisja może wybrać ofertę lub większą liczbę ofert, najkorzystniejszych pod względem kryteriów wyboru ofert określonych w art. 148 ust.1.

Mając na uwadze powyższe, w celu zawarcia umowy komisja konkursowa dokonała wyboru oferty, która zajęła pierwsze miejsce w rankingu końcowym, uzyskując łącznie 67,5 pkt. Oferta ta w całości wyczerpała środki finansowe, które zamawiający przeznaczył na świadczenia będące przedmiotem postępowania. W związku z powyższym oferta Odwołującego, która z łączną sumą 50,5 pkt zajęła drugie miejsce w rankingu końcowym, nie została wybrana do zawarcia umowy.

Oferta Odwołującego nie została więc wybrana, mimo że spełniała wszystkie wymagania formalno-prawne i warunki wymagane w przedmiotowym postępowaniu, wynikające z obowiązujących przepisów prawa, ponieważ na przedmiotowy konkurs złożono ofertę, która uzyskała wyższą ocenę punktową i jako korzystniejsza została wybrana w celu zawarcia umowy.

W dniu 24 marca 2017r. nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania o kodzie 10-17-000055/SPO/14/1/14.2142.026.04/01, w wyniku którego świadczenia na obszarze objętym zamówieniem zostały zabezpieczone. Wartość rozstrzygnięcia wyniosła 136 608,00 PLN. Do zawarcia umowy wskazano Łukasza Leończyka.

Również w tym samym dniu na stronie internetowej i tablicy ogłoszeń Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ zostało zamieszczone ogłoszenie o rozstrzygnięciu przedmiotowego postępowania, co oznacza, że wypełniona została dyspozycja art. 151 ust. 2 ustawy o świadczeniach, gwarantująca jawność informacji o postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Ustosunkowując się do odwołania złożonego przez Szpital Ogólny im. dr Witolda Gineła w Grajewie, należy jeszcze raz podkreślić, iż zgodnie z art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach - świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz 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. Zgodnie z ustawą o świadczeniach, zasadami przeprowadzania postępowania są w szczególności: równe traktowanie świadczeniodawców, niezmienność warunków, które podlegają ocenie w toku postępowania, przestrzeganie określonych w ogłoszeniu procedur oraz zachowanie uczciwej konkurencji.

Odwołujący w odwołaniu zarzuca swemu kontroferentowi podanie nieprawdy w odpowiedzi na pytanie ankietowe, dotyczące współpracy i koordynacji działań z innymi podmiotami leczniczymi. Wskazuje, iż jako podmiot udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenia szpitalne nie zawarł z kontroferentem umowy o współpracy. Odnosząc się do zarzutu Odwołującego w kwestii niespełniania przez oferenta wybranego do zawarcia umowy kryterium ciągłości w zakresie warunku dodatkowo ocenianego, dotyczącego „*Ustalonych zasad współpracy i koordynacji działań z innymi podmiotami leczniczymi w zakresie zapewnienia świadczeniobiorcom ciągłości opieki bezpośrednio po zakończeniu hospitalizacji*”, należy zauważyć, że zgodnie z interpretacją Ministerstwa Zdrowia, do spełnienia tego kryterium niezbędne było zawarcie co najmniej jednej umowy o współpracę ze świadczeniodawcą, który realizuje umowę z NFZ w rodzaju leczenia szpitalne oraz udziela ich na terenie obszaru, którego dotyczy postępowanie. Do takich podmiotów, realizujących świadczenia w rodzaju leczenia szpitalne należy zaliczyć szpitale powiatowe, wojewódzkie, specjalistyczne lub instytucje kliniczne, które podpisując umowę o współpracy, zapewniają kontynuację opieki dla odbiorców korzystających z różnych poziomów leczenia stacjonarnego w ramach pielęgniarstwa opieki długoterminowej. W związku z tym niezawarcie przez kontroferenta umowy ze Szpitalem Ogólnym w Grajewie w żadnej mierze nie wyklucza spełniania przez niego ww. warunku rankingującego, gdyż mógł on zawrzeć porozumienie z innymi uprawnionymi podmiotami świadczącymi usługi szpitalne dla pacjentów z obszaru objętego przedmiotowym postępowaniem. Tym samym zarzut Odwołującego jest bezzasadny.

W przedmiotowym postępowaniu komisja konkursowa zastosowała jednolitą zasadę, iż oferty, w których w części ankietowej oferenci deklarowali spełnianie warunku rankingującego (dodatkowego), były weryfikowane bez wzywania oferentów do wyjaśnień, czy też złożenia na tę okoliczność dowodów. W ten sposób była oceniana również oferta Odwołującego. Należy uznać takie postępowanie za właściwe, biorąc pod uwagę, że każdy z oferentów ponosi pełną odpowiedzialność za prawdziwość danych przedstawionych w ofercie, potwierdzając to w punkcie 13 oświadczenia zgodnego z załącznikiem nr 3 do warunków postępowania. Komisja konkursowa uznawała złożone oświadczenia oferentów za prawdziwe. Dane przedstawione przez obu oferentów w równym stopniu były traktowane przez komisję konkursową jako dane wiarygodne – przy braku wątpliwości wskazujących na ich nieprawdziwość. W związku z tym niezasadny jest zarzut Odwołującego o konieczności odrzucenia oferty Łukasza Leończyka z powodu przedstawienia w ofercie informacji nieprawdziwych, bowiem komisja konkursowa nie dysponowała danymi, które mogłyby potwierdzać nieprawdziwość informacji zawartych w jego ofercie.

W tym miejscu wskazać dodatkowo należy, iż zgodnie z art. 64 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach podmiot zobowiązany do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych może przeprowadzić kontrolę udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Jeżeli okazałoby się, iż świadczeniodawca przedstawił nieprawdziwe lub niezgodne ze stanem faktycznym dane lub informacje, mające wpływ na zawarcie umowy w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy, wówczas zgodnie z § 36 ust. 1 pkt 7 załącznika do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016r. poz. 1146), dyrektor oddziału wojewódzkiego NFZ może rozwiązać umowę w części albo w całości bez zachowania okresu wypowiedzenia.

Na marginesie należy zauważyć, że gdyby komisja konkursowa dysponowała danymi, które skutkowałyby koniecznością odjęcia punktów przez komisję konkursową w zakresie ww. warunku rankingującego (*per analogiam* do sytuacji, w jakiej nastąpiło odjęcie punktów Odwołującemu), nie zmieniłoby to jego pozycji w rankingu końcowym jako oferenta wybranego do zawarcia umowy. Za spełnienie warunku rankingującego określonego w cz. VIII. ankiety 3.1.1 jako: „*Ustalone zasady współpracy i koordynacji działań z innymi podmiotami leczniczymi w zakresie zapewnienia świadczeniorcom ciągłości opieki bezpośrednio po zakończeniu hospitalizacji*” można było uzyskać 4 pkt. Różnica punktowa pomiędzy oferentami wynosiła 17,5 pkt, co sprawia, iż korekta punktacji o wartość 4 pkt nie spowodowałaby zmiany sytuacji stron.

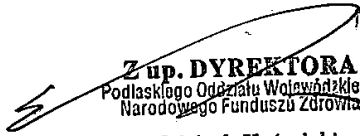
Po przeprowadzeniu analizy akt sprawy Dyrektor Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ stwierdził, iż postępowanie konkursowe było prowadzone zgodnie z zasadami określonymi w ustawie o świadczeniach, warunkach postępowania i warunkach zawierania i realizacji umów. Oferty Odwołującego oraz jego kontroferenta została przyjęta do postępowania konkursowego, a jej ocena została dokonana według jednolitych dla wszystkich świadczeniodawców zasad określonych w przepisach prawa. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców 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 wykonania.

In fine, należy podkreślić, iż Odwołujący nie wykazał, aby Podlaski Oddział Wojewódzki NFZ przeprowadzając postępowanie konkursowe naruszył jego zasady wynikające z ustawy o świadczeniach, aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie lub dokumentów wydanych przez Prezesa Funduszu. W związku z tym nie został naruszony interes prawny Odwołującego.

Wobec powyższego, na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy o świadczeniach należy stwierdzić, jak w sentencji.

Na podstawie art. 154 ust. 4 i ust. 5 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016r. poz. 1793 ze zm.) od niniejszej decyzji przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy.

Wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy składa się do Dyrektora Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ ul. Pałacowa 3, 15-042 Białystok, w terminie 7 dni od dnia doręczenia decyzji.


Z up. DYREKTORA
Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Wojciech Kuźmicki
ZASTĘPCA DYREKTORA
DS. EKONOMICZNO-FINANSOWYCH

Otrzymują:

- 1) Szpital Ogólny im. dr Witolda Gineła w Grajewie, ul. Konstytucji 3 Maja 34,
19-200 Grajewo – Odwołujący,
- 2) Łukasz Leończyk, ul. Warszawska 1d, 19-206 Rajgród.
- 3) a/a.