

znak WPOK-WYCH-69003/2014

Warszawa, 30 czerwca 2014 r.

Odwołujący

Dorota Przybysz-Konopińska

ul. Okrężna 1

08-110 Siedlce

Strona postępowania:

SPZOZ w Węgrowie

ul. Kościuszki 15

07-100 Węgrów

DECYZJA NR 7/2014/ODW

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. z 2008 r. Dz. U. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.):

ODD A L A M

odwołanie Doroty Przybysz-Konopińskiej, od rozstrzygnięcia postępowania nr 07-14-000470/STM/07/1/07.0000.218.02/ w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej prowadzonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia - Mazowiecki Oddział Wojewódzki z siedzibą w Warszawie w trybie konkursu ofert w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne.

UZASADNIENIE

Zgodnie z postanowieniami art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej ustawą, świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia

(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 ustawy.

W myśl art. 154 ust. 1, 2 i 3 ustawy, 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. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia. Po rozpatrzeniu odwołania dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie.

Zgodnie z art. 154 ust. 4, 5 i 6 ustawy od decyzji dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu świadczeniodawcy przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy. Wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy składa się do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu w terminie 7 dni od dnia doręczenia decyzji o której mowa w art. 154 ust. 3 ustawy. Dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu rozpatruje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania i wydaje decyzję administracyjną w sprawie. Decyzja dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu wydana na skutek ponownego rozpatrzenia sprawy podlega natychmiastowemu wykonaniu.

Stronami postępowania, o których mowa w art. 154 ust. 1-6 ustawy, są świadczeniodawca, który złożył odwołanie lub wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy oraz świadczeniodawcy, którzy zostali wybrani do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Na podstawie art. 154 ust. 7 ustawy w przypadku uwzględnienia odwołania dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przeprowadza się postępowanie w trybie rokowań ze świadczeniodawcą, który złożył wskazane odwołanie, chyba że z opisu przedmiotu zamówienia wynika, że umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawiera się z jednym świadczeniodawcą na danym obszarze. W takim przypadku dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu ponownie przeprowadza postępowanie w sprawie zawarcia umowy.

W dniu 21 marca 2014 r. Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ ogłosił postępowanie nr 07-14-000470/STM/07/1/07.0000.218.02/ w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne na terenie gminy Wierzbno, dotyczące zapewnienia świadczeń opieki zdrowotnej w okresie od dnia 1 lipca 2014 r. do dnia 30 czerwca 2017 r.

Wartość postępowania wynosiła 45 900,00 zł.

W postępowaniu wpłynęły 2 oferty.

Odwołujący złożył ofertę w dniu 2 kwietnia 2014 r.

Odwołujący złożył ofertę z zachowaniem terminu określonego w ogłoszeniu o postępowaniu.

Komisja konkursowa dokonała wszechstronnej analizy złożonych ofert, w szczególności pod kątem spełnienia przez oferentów kryteriów określonych 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 (ze zm.), tj. ciągłości, kompleksowości, jakości, dostępności oraz ceny.

Odwołujący został wezwany do uzupełnienia braków formalnych oferty - przedstawienie kopii umów z podwykonawcami. Odwołujący uzupełnił braki formalne w dniu 9 kwietnia 2014 r. W dniu 29 kwietnia 2014 r. przeprowadzono wizytację Odwołującego. Podczas wizytacji obejmującej weryfikację wyposażenia w sprzęt i posiadanych warunków lokalowych stwierdzono zgodność danych zawartych w ofercie ze stanem faktycznym. W dniu 30 kwietnia 2014 r. komisja sporządziła protokół w sprawie rozbieżności pomiędzy danymi zawartymi w formularzu ofertowym w cz. IV-VII a odpowiedziami w ankiecie zawartymi w cz. VIII. Z uwagi na stwierdzone rozbieżności Komisja konkursowa dokonała korekty odpowiedzi ankietowych w punktach: 7.3.1 i 7.3.3, ponieważ w ocenie Komisji Odwołujący nie spełnił wymaganych warunków, w szczególności minimalny czas pracy w przeliczeniu na jednego lekarza przedstawiony przez Odwołującego nie wynosił co najmniej 0,5 etatu przeliczeniowego. Zgodnie z wymogami określonymi w pkt 1.1 załącznika nr 4 do zarządzenia nr 77/2013/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 12 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne (ze zm.), minimalny czas pracy na jednego lekarza wynosi 15 godzin w tygodniu - 0,5 etatu przeliczeniowego. W złożonej ofercie Odwołujący przedstawił propozycję 4000 pkt na

miesiąc i czas pracy lekarza wynoszący 4 godz. tygodniowo. Wobec powyższego Komisja konkursowa podjęła decyzję o odrzuceniu oferty.

W dniu 30 kwietnia 2014 r. Odwołujący został powiadomiony o odrzuceniu oferty. Następnie w dniu 7 maja 2014 r. Odwołujący wniósł protest na czynność komisji. Protest nie został uwzględniony, o czym Odwołujący został poinformowany w dniu 9 maja 2014 r.

Ranking końcowy przedstawiał się następująco:

Pozycja oferty w rankingu	Dane z oferty końcowej (po negocjacjach)								Ocena oferty										
	Nr oferty	Nazwa oferenta	Adres oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Liczba świadczeń (jedn. rozlicz.)		Cena jedn. rozlicz. (zł)	Wartość świadczeń (zł)		Punktacja za ofertę cenową	Punktacja z tytułu pozostałych kryteriów						Łączna liczba punktów ocen	Stat. us. pozycji oferty**	Decyzja o wybraniu ofert tak/nie
					w ofercie	narastająco		w ofercie	narastająco		ciągłość	kompleksowość	jak ość	dostępność	pozostałe	razem			
1	07-14-000470 [07/1]-0002/0	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WĘGROWIE	07-100 WĘGRÓW ul. KOŚCIUSZKI 15	PORADNIA STOMATOLOGICZNA-07-111 CZERWONKA ul. 10	45000	45000	0,91	40950	40950	20	5	0	15,39	18,3	0	38,7	58,72	D	Tak

Rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 6 czerwca 2014 r. i do udzielania świadczeń wybrano 1 oferenta.

Odwołujący nie został wybrany do udzielania świadczeń z uwagi na wcześniejsze odrzucenie jego oferty przez Komisję konkursową.

Odwołujący złożył odwołanie od powyższego rozstrzygnięcia, które wpłynęło do Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w dniu 9 czerwca 2014 r. Tym samym odwołanie należy uznać za złożone w terminie.

W odwołaniu podniesiony został zarzut nieuprawnionego odrzucenia trzech ofert Odwołującego złożonych w trzech odrębnych postępowaniach.

W oparciu o powyższy zarzut Odwołujący wskazał na naruszenie jego interesu prawnego.

Odwołujący, zgodnie 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.) zwanym dalej k.p.a., został poinformowany o możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań. Na podstawie art. 36 k.p.a. Odwołujący został poinformowany o przedłużeniu termin postępowania administracyjnego do dnia 30 czerwca 2014 r.

W ocenie Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ odwołanie Doroty Przybysz Konopińskiej, nie zasługuje na uwzględnienie z następujących przyczyn.

Do uszczerbku interesu prawnego uczestnika postępowania w procedurze zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dojść może wówczas, gdy naruszenie zasad postępowania, tj. konkretnego przepisu prawa przez podmiot prowadzący postępowanie ma wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o świadczenie takich usług, co determinuje sposób postępowania w przypadku wniesienia środka odwoławczego (wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 24 marca 2009 r., sygn. VII SA/Wa 2012/08). Poza ustaleniem samego faktu naruszenia zasad postępowania organ rozpoznający środek odwoławczy zobowiązany jest do dokonania wnikliwej oceny, czy i w jakim zakresie naruszenie to realnie spowodowało doznanie uszczerbku w interesie prawnym podmiotu. Skuteczne wniesienie odwołania jest zatem ściśle uzależnione od związku przyczynowo - skutkowego pomiędzy naruszeniem zasad postępowania a uszczerbkiem w interesie prawnym świadczeniodawcy.

Należy zauważyć, że pojęcie strony i interesu prawnego może być wyprowadzone tylko z przepisów prawa materialnego, a wręcz, że ma on wprost charakter materialnoprawny (wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 27 września, sygn. akt I SA 2326/00). Tak pojmowany interes prawny oferenta polega na tym, żeby jego oferta została przez kontrahenta przyjęta (wybrana) zawsze wtedy, gdy na to zasługuje i w pełnym zakresie, w jakim na wybór zasługiwała, uwzględniając przewidziany prawem zakres swobody komisji konkursowej, umożliwiający wybór oferty lub większej liczny ofert, które zapewniają ciągłość udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, ich kompleksowość oraz dostępność, jak też przedstawiają najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia. W przypadku udziału w postępowaniu więcej niż jednego oferenta, interes prawny każdego z nich polega także na tym, by wszyscy świadczeniodawcy ubiegający się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej traktowani byli równo i by postępowanie prowadzone było z zachowaniem zasad uczciwej konkurencji pomiędzy oferentami.

Odwołujący zarzuca Komisji zbyt pochopne i nieuzasadnione odrzucenie trzech ofert, złożonych w trzech różnych postępowaniach, których sumaryczna wartość odpowiadała wartości 0,5 etatu przeliczeniowego i 7500 pkt. Należy uznać, że wskazany zarzut jest nieuprawniony. Komisja konkursowa dokonuje oceny ofert w odniesieniu do konkretnego postępowania, nie prowadzi „globalnego” podsumowania i analizy ofert złożonych przez danego oferenta w kilku postępowaniach tak, aby po dodaniu ułamkowych wartości etatu przeliczeniowego oferent mógł spełnić wymóg zawarty w Zarządzeniu nr 77/2013/DSOZ

Prezesa NFZ, a zatem nie ma podstaw do stwierdzenia, że Komisja konkursowa działała w sposób nieprawidłowy, a z kolei przedstawiona przez Odwołującego interpretacja przepisów Zarządzenia Prezesa Funduszu jest błędna. W Tabeli zawierającej Wymagania określające dostępność do świadczeń leczenia stomatologicznego, stanowiącej Załącznik nr 4 do Zarządzenia nr 77/2013/DSOZ Prezesa NFZ, wymóg dotyczący minimalnego czasu pracy na poziomie minimum 0,5 etatu przeliczeniowego został określony w sposób precyzyjny i niepozostawiający miejsca na dowolność interpretacyjną.

Odnosząc się do zarzutu uniemożliwienia Odwołującemu poprawienia ofert należy uznać, że jest on również nieuprawniony. Odwołujący otrzymał wezwanie do uzupełnienia braków formalnych z uwagi na stwierdzone przez Komisję konkursową braki w dokumentacji ofertowej. Oczekiwanie Odwołującego dotyczące umożliwienia poprawienia samej oferty wykracza poza pojęcie „brak formalny”, w istocie nie jest to brak, ale zawartość merytoryczna oferty, zawierająca propozycję oferenta dotyczącą czasu pracy lekarza, która po upływie terminu składania ofert nie może zostać poprawiona. Zgodnie z § 17 ust. 2, 3 i 4 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 (ze zm.) oferent może, przed upływem terminu składania ofert, wycofać złożoną przez siebie ofertę (...). W przypadku wycofania złożonej oferty, oferent może, przed upływem terminu składania ofert, złożyć nową ofertę z zachowaniem warunków określonych w zarządzeniu. Po upływie terminu składania ofert, oferent jest związany ofertą do czasu rozstrzygnięcia postępowania. Wobec powyższego, po upływie terminu składania ofert oferent składający ofertę nie może jej modyfikować aż do rozstrzygnięcia postępowania.

Po przeprowadzeniu negocjacji Komisja konkursowa wybrała Oferenta, którego oferta uzyskała najwyższą liczbę punktów w rankingu końcowym.

Komisja konkursowa prowadząc postępowanie z zachowaniem zasad, o których mowa w art. 134 ust. 1 ustawy i dokonując wyboru najlepszej oferty, nie naruszyła zasad postępowania, dlatego też nie można stwierdzić naruszenia interesu prawnego Odwołującego.

Mając powyższe na uwadze Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ uważa, iż zarzuty podniesione w odwołaniu złożonym przez Odwołującego nie zasługują na uwzględnienie.

W konsekwencji brak jest podstaw do uwzględnienia odwołania wniesionego przez Odwołującego.

Wobec powyższego postanowiono jak w sentencji.

z up. Dyrektora MOU NFZ
ZASTĘPCA DYREKTORA
ds. Służb Mundurowych i Świadczeniobiorców
dr n. med. Sławomir Adam Tarka

Pouczenie

Na podstawie art. 154 ust. 4 i 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. z 2008r .Dz. U. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) od decyzji Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy. Wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy składa się do Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, w terminie 7 dni od dnia otrzymania decyzji Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

Otrzymują:
1 x adresat;
1 x strona postępowania;
1 x a/a.

