

DP.422.69.2018
2018.67323.ANA

Warszawa, dnia 29 października 2018 r.

Odwołujący:Fundacja „Perpetuum Mobile”
ul. Broniewskiego 9,
01-780 Warszawa**Strona postępowania:**

1. Orpea Polska spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
ul. Prosta 69,
00-838 Warszawa;
2. Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego
Warszawa Praga-Północ
ul. Jagiellońska 34,
03-719 Warszawa

DECYZJA NR 60/2018/ODW

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.) [dalej jako ustawa] w zw. z art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 1257, z późn. zm.) [dalej jako k.p.a.]:

ODDALAM

odwołanie Fundacji „Perpetuum Mobile” (ul. Broniewskiego 9, 01-780 Warszawa) od rozstrzygnięcia postępowania nr 07-18-000487/REH/05/1/05.2300.022.02/01 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 rehabilitacja lecznicza w zakresie rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/oddziale dziennym.

UZASADNIENIE

1. 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.

Stroną postępowania, o którym mowa w art. 154 ust. 1-3 ustawy, jest świadczeniodawca, który złożył odwołanie 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.

2. W dniu 23 lipca 2018 r. Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ogłosił postępowanie nr 07-18-000487/REH/05/1/05.2300.022.02/01 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 rehabilitacja lecznicza w zakresie rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/oddziale na okres od dnia 1 listopada 2018 r. do dnia 30 czerwca 2022 r., wskazując na możliwość zawarcia maksymalnie dwóch umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej po przeprowadzeniu postępowania.

Wartość postępowania wynosiła 56 756,70 PLN na okres rozliczeniowy od 1 listopada 2018 r. do 31 grudnia 2018 r.

Na postępowanie wpłynęły trzy oferty. Odwołujący złożył ofertę z zachowaniem terminu określonego w ogłoszeniu o postępowaniu.

Komisja konkursowa dokonała analizy złożonych ofert, pod kątem spełnienia przez oferentów wymogów koniecznych określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 465), zwane dalej rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych, oraz kryteriów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1372, z późn. zm.), zwanym dalej rozporządzenie kryterialne, tj. jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości oraz ceny.

W wyniku rozstrzygnięcia postępowania w dniu 11 października 2018 r. do udzielania świadczeń wybrano dwóch oferentów, których oferty uzyskały najwyższą liczbę punktów. W wyniku rozstrzygnięcia postępowania oferta Odwołującego zajęła trzecie miejsce, tym samym nie została wybrana do udzielania świadczeń. Ranking końcowy postępowania został przedstawiony w załączniku do decyzji.

W dniu 16 października 2018 r. do Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wpłynęło odwołanie Fundacji „Perpetuum Mobile” (ul. Broniewskiego 9, 01-780 Warszawa). Tym samym odwołanie należy uznać za złożone w terminie.

Odwołujący się w ramach realizacji prawa do wniesienia odwołania nie przedstawił zarzutów względem rozstrzygnięcia Dyrektora MOW NFZ, poza okolicznościami braku wyboru jego oferty, wskazując jedynie, że nie został zakontraktowany pomimo największego doświadczenia.

W oparciu o wskazany powyżej zarzut Odwołujący podniósł, że nie zgadza się z rozstrzygnięciem konkursu i wniósł o uwzględnienie odwołania.

Odwołujący, zgodnie z art. 10 k.p.a., został poinformowany o możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.

3. W ocenie Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ odwołanie, nie zasługuje na uwzględnienie, ponieważ Odwołujący nie wykazał w jaki sposób wynik postępowania narusza jego interes prawny.

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 2001 r., 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, umożliwiając wybór oferty lub większej liczby ofert, które zapewniają ciągłość udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, ich jakość, 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.

Zgodnie z art. 134 ust. 1 ustawy Fundusz jest obowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Ponadto zgodnie z art. 134 ust. 2 ustawy: wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej udostępniane są świadczeniodawcom na takich samych zasadach.

Sposób wykładni powyższego przepisu został trafnie zaprezentowany w wyroku WSA z dnia 20 lutego 2018 r. sygn. Akt VI SA/Wa 1885/17 w następującym brzmieniu: „Zasada równego traktowania świadczeniodawców przejawia się w stosowaniu tych samych kryteriów do wszystkich świadczeniodawców biorących udział w danym postępowaniu. Naruszeniem tej zasady byłoby stosowanie w danym postępowaniu w stosunku do niektórych świadczeniodawców dodatkowych kryteriów, względnie wyłączenie stosowania określonych kryteriów wobec niektórych świadczeniodawców.”. Powyższy sposób realizacji standardu równego traktowania został w pełni zrealizowany i skutkowało wyborem oferentów, których oferty uzyskały wyższą punktację od Odwołującego się.

W trakcie postępowania dokonano oceny ofert z wykorzystaniem systemu informatycznego MOW NFZ w oparciu o jednolite kryteria oceny ofert dla wszystkich świadczeniodawców określone w powołanym wyżej rozporządzeniu kryterialnym.

Należy wyjaśnić, że metodyka wyliczenia punktów składających się na ocenę zawartą w rankingu powstaje przy pomocy systemu informatycznego w kolejności malejącej łącznej liczby punktów oceny. Powyższe narzędzie informatyczne służące do wyliczenia punktacji dokonuje go na podstawie danych przekazanych w ofercie przez biorących udział w postępowaniu świadczeniodawców. Uprawnione jest zatem twierdzenie, że to sam oferent kształtując swoją ofertę, determinuje ilość punktów, które uzyska w omawianym tu rankingu końcowym. Podkreślenia wymaga, że postulat równego traktowania oferentów o którym mowa w art. 134 ustawy, jest tutaj realizowany poprzez fakt jednolitego zastosowania powyższego narzędzia informatycznego służącego do sporządzenia rankingów. Powyższe oznacza, że odpowiedzi udzielane na pytania ofertowe przez oferentów oraz poszczególne składowe oferty, skutkują taką samą ilością punktów w przypadku wyliczenia punktacji dla każdej oferty. Zestawienie powyższej punktacji składa się na ranking końcowy. Umowy zawierane są z tymi oferentami którzy w rankingu końcowym otrzymali największą liczbę punktów, przy uwzględnieniu maksymalnej liczby umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które zostaną zawarte po przeprowadzeniu tego postępowania, zgodnie z planem finansowym

oddziału i planem zakupu świadczeń opieki zdrowotnej określonej w ogłoszeniu o postępowaniu.

Oferta Odwołującego została sklasyfikowana na pozycji trzeciej rankingu końcowego, uzyskała łącznie 53,5 pkt - 5 pkt za ofertę cenową, 37,5 pkt za jakość, 3 pkt za kompleksowość, 3 pkt za dostępność, 5 pkt za ciągłość, 0 pkt. za inne. Ww. pozycja w rankingu końcowym przy uwzględnieniu okoliczności, iż organizator postępowania określił, że zamierza zawrzeć maksymalnie 2 umowy była bezpośrednim powodem niewybrania oferty Odwołującego.

Odnosząc się do argumentu Odwołującego wskazującego na długoletnie doświadczenie w realizacji umowy o udzielanie świadczeń z zakresu świadczeń rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku dziennym, należy wskazać, że został on uwzględniony w ten sposób, że przyznana została Odwołującemu najwyższa ilość punktów w porównaniu do innych oferentów za ciągłość – 5. Powyższe oznacza, że podniesiony argument Odwołującego nie wywołuje skutku dla rozstrzygnięcia postępowania konkursowego względem którego skierowane zostało odwołanie. Należy podkreślić, że kryterium ciągłości nie ma charakteru rozstrzygającego, nie decyduje o wyborze oferenta do realizacji umowy, lecz jest jednym z kryterium za które przyznawane są punkty w rankingu końcowym. O wyborze oferenta do realizacji umowy decyduje łączna liczba punktów uzyskanych za kryteria nie cenowe i cenowe tj. zgodnie z kryteriami wyboru ofert wskazanymi w art. 148 ust. 1 ustawy.

Dodatkowo wskazać należy, że brak wybrania oferty Odwołującego do udzielania świadczeń nie jest równoznaczny z ograniczeniem dostępności do tych świadczeń. W wyniku przeprowadzonego konkursu ofert do realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zostali zaproszeni oferenci, których oferty zostały lepiej ocenione (uzyskały większą ilość punktów) niż oferta Odwołującego, a zawarcie 2 umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na obszarze dla dzielnicy Praga-Północ, jest realizacją możliwie najlepszego zabezpieczenia dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.

4. Mając powyższe na uwadze Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ uważa, że odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

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

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

Wobec powyższego postanowiono jak w sentencji.

Pouczenie

Na podstawie art. 154 ust. 4 i 5 ustawy (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, 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.

Strona może wnieść skargę na decyzję Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie w terminie 30 dni od dnia doręczenia decyzji stronie, bez możliwości skorzystania z prawa do złożenia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy. Skargę wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ. Skarga podlega opłacie sądowej, wpis od skargi wynosi 200 złotych. Opłatę sądową uiszcza się gotówką do kasy sądu lub na rachunek bankowy sądu. Stronie, na jej wniosek złożony przed wszczęciem postępowania lub w toku postępowania, może być przyznane prawo pomocy (tj. zwolnienie od kosztów sądowych oraz ustanowienie adwokata, radcy prawnego, doradcy podatkowego). Wniosek wolny jest od opłat sądowych. Termin, do złożenia skargi uważa się za zachowany także wtedy, gdy przed jego upływem strona wniosła skargę wprost do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie.

z up. Dyrektora
Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
ZASTĘPCA DYREKTORA
ds. Medycyny
Michał Dziechtelewski

Otrzymują:

1 x adresat;
1 x strony postępowania;
1 x aa.

Załącznik:

- ranking końcowy.

KONKURS OFERT NA ROK 2018	DATA: 2018-10-11
NAZWA RODZAJU ŚWIADCZEŃ: REHABILITACJA LECZNICZA	KOD POSTĘPOWANIA: 07-18-000487/REH/05/1/05.2300.022.02/01
NAZWA ZAKRESU: REHABILITACJA OGÓLNOUSTROJOWA W OŚRODKU/ ODDZIALE DZIENNYM	

Ranking końcowy (malejąco wg łącznej liczby punktów oceny****)

Pozycja oferty w ranking	Nr oferty	Nazwa oferenta	Adres oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Liczba świadczeń (jedn. rozlicz.)		Cena jednostki rozlicz. (zł)	Wartość świadczeń (zł)		Punktacja za ofertę cenową	Ocena oferty				Łączna liczba punktów oceny	Status pozycji oferty**	Decyzja o wydaniu ofert tak/nie		
					w ofercie	narastająco		w ofercie	narastająco		Jakość	Kompleksowość	Dostępność	ciągłość				inne	razem
1	07-18-000487(05/1)-0003/06	ORPEA POLSKA SPOŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	00-838 WARSZAWA ul. PROSTA 69	OSRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ 03-743 PRAGA-POLNOC ul. KILOWSKA 11	26392	26392	1,1	29031,2	29031,2	5	46,5	6	3	0	0	55,5	60,5	Z	Tak
2	07-18-000487(05/1)-0001/06	SKMÓDZIELNY ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW LECZNICTWA OTWARTEGO WARSZAWA PRAGA-POLNOC	03-719 WARSZAWA ul. JAGIELLOŃSKA 34	ZAKŁAD OŚRODKA REHABILITACJI LECZNICZEJ DZIENNEJ 03-719 PRAGA-POLNOC ul. JAGIELLOŃSKA 34	28910	52302	1,07	27723,7	56754,9	6,336	44	6	3	0	0	53	59,36	Z	Tak
3	07-18-000487(05/1)-0002/06	FUNDACJA "PERPETUUM MOBILE"	01-780 WARSZAWA ul. BRONIEWSKIEGO 9	OSRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ BIAŁOSTOCKA 7 03-741 PRAGA-POLNOC ul. BIAŁOSTOCKA 7	0	52302	0	0	56754,9	5	37,5	3	3	5	0	48,5	53,5	D	Nie