

WO.422.5.2017
Znak : 11NFZ/ZRP/53527/MZ/2017

Gdańsk, dnia 29 maja 2017 r.

Szpital Tczewski Spółka Akcyjna
ul. 30 Stycznia 57/58
83-110 Tczew

DECYZJA nr 5/2017

z dnia 29 maja 2017 r.

Dyrektora Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

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

Szpital Tczewski Spółka Akcyjna, ul. 30 Stycznia 57/58, 83-110 Tczew

dotyczącego rozstrzygnięcia z dnia 15.05.2017 r.

postępowania: **11-17-000135/SPO/14/1/14.2140.026.04/01**

w rodzaju: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze

w zakresie: świadczenia w pielęgniarstwie i opiece długoterminowej domowej

na obszar: 2214 - tczewski

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Oddała odwołanie.

Uzasadnienie

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, działając na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy o świadczeniach, ogłosił w dniu 08.02.2017 r. postępowanie konkursowe poprzedzające zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 01.07.2017 r. do 30.06.2022 r. w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w zakresie: świadczenia w pielęgniarstwie w opiece długoterminowej domowej na obszar: powiat tczewski.

Ogłoszenie określało wartość zamówienia na kwotę nie wyższą niż 165 048,96 zł na okres rozliczeniowy od 01.07.2017 r. do 31.12.2017 r. oraz maksymalnie 2 umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które zostaną zawarte po przeprowadzeniu postępowania.

Zgodnie z ogłoszeniem, oferty w niniejszym postępowaniu należało złożyć do dnia 24.02.2017 r., a otwarcie miało nastąpić w siedzibie POW NFZ w dniu 01.03.2017 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty.

Na ogłoszone postępowanie konkursowe wpłynęły w terminie 3 oferty.

Wszystkie oferty zostały zweryfikowane pod względem spełniania warunków formalnych. Komisja konkursowa wezwała do uzupełnienia braków formalno-prawnych wszystkich oferentów, które zostały uzupełnione w wyznaczonym terminie.

Odwołujący się został wezwany do usunięcia braków formalnych złożonej oferty poprzez uzupełnienie podpisu osoby uprawnionej do reprezentacji na brakujących stronach oferty.

Oferent Anna Urban została wezwana do usunięcia następujących braków formalnych złożonej oferty:

- brak właściwego oznaczenia nośnika elektronicznego zgodnego z zarządzeniem nr 12/2015/DSOZ Prezesa NFZ
- brak dołączonej polisy OC.

Komisja konkursowa dokonała weryfikacji danych zawartych w formularzu ofertowym i w dniu 10.03.2016 r. wezwała Odwołującego się oraz oferenta Annę Urban do złożenia wyjaśnień dotyczących elementów spornych harmonogramu personelu wykazanych w ofercie.

Wyjaśnienie elementów spornych dotyczących personelu zostały dokonane w określonym dla oferentów terminie.

Do części niejawnego postępowania zakwalifikowano 2 oferty: złożoną przez Annę Urban oraz Szpitala Tczewskie S.A.

Komisja konkursowa podjęła decyzję o wyborze jednej oferty (jednego miejsca udzielania świadczeń) po przeprowadzeniu negocjacji z każdym zakwalifikowanym do części niejawnego postępowania oferentem. Pisma dotyczące postępowania konkursowego wraz z protokołem

negocjacji zostały przesłane do oferentów w dniu 12.05.2017 r. Negocjacje zostały przeprowadzone w drodze e-mail. W dniu 12.05.2017 r. obydwaj oferenci przestali podpisać protokoły końcowe z negocjacji (w zakresie liczby i ceny świadczeń opieki zdrowotnej).

Wybrana w przedmiotowym postępowaniu oferta złożona przez Annę Urban uzyskała następującą punktację: za kryteria cenowe: 5,0 pkt., za kryteria niecenowe: 88,00 pkt., łącznie: 93,00 pkt.

Odwołujący Szpitale Tczewskie S.A. w Tczewie otrzymał następującą punktację: za kryteria cenowe: 5,0 pkt., za kryteria niecenowe 80,00 pkt., łącznie 85,00 pkt.

Oferta Odwołującego się jako niżej punktowana nie została wybrana.

W niniejszym postępowaniu zaplanowana wartość zamówienia to 165 048,96 zł., a wartość wybranej oferty wyniosła 165 045,79 zł, co stanowi 100,00 % wartości określonej w ogłoszeniu. Świadczenia w tym zakresie zostały zabezpieczone.

Odwołujący pismem znak: SZ.T.SA.DKiR.MP/20/05/2017 z dnia 16.05.2017 r. wystąpił do Dyrekcji POW NFZ o możliwość zapoznania się z ofertami złożonymi w postępowaniu.

Dnia 19.05.2017 r. udostępniono Odwołującemu dokumentację zgromadzoną w postępowaniu konkursowym, w tym dokumentującą pracę komisji konkursowej oraz oferty stron postępowania zgodnie z art. 154 ust. 6a ustawy o świadczeniach.

Z udostępnienia dokumentacji sporządzono protokół.

W dniu 22.05.2017 r. pismem znak: SZ.T.SA.DKiR.RW/31/05/2017 (data wpływu POW NFZ 22.05.2017 r.) oferent wniósł odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania nr 11-17-000135/SPO/14/1/14.2140.026.04/01.

W odwołaniu zarzucono:

- naruszenie art. 134 ust. 1 i 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez przeprowadzenie postępowania w sposób naruszający zasadę równego traktowania oferentów, uniemożliwiający zachowanie zasady uczciwej konkurencji. W uzasadnieniu odwołania oferent podał, iż w ogłoszeniu wskazano, iż zostaną wybrane dwie oferty, pomimo tego Komisja wybrała tylko jedną ofertę.

Dodatkowo zdaniem Odwołującego się komisja naruszyła zasadę równego traktowania wszystkich świadczeniodawców oraz pominęła zasadę uczciwej konkurencji, ponieważ oceniając oferty Komisja inaczej w stosunku do obu oferentów oceniła zasady współpracy i koordynacji działań z innymi podmiotami leczniczymi w zakresie zapewnienia świadczeniobiorcom ciągłości opieki bezpośrednio po zakończeniu hospitalizacji określone w załączniku nr 6 do rozporządzenia 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 w pkt 7 część III pkt 1.1, nie biorąc pod uwagę, że oferent, którego oferta została wybrana nie ma ustalonych zasad współpracy i koordynacji na terenie bezpośredniej działalności, co niewątpliwie ma wpływ na świadczenie usług objętych ofertą i pomimo braku tych zasad wybrany oferent otrzymał dodatkowe punkty w takiej samej wysokości jak Odwołujący się, który jest podmiotem leczniczym świadczącym usługi szpitalne, a nadto ma dodatkowo zawartą umowę z innym podmiotem leczniczym.

Odwołujący się wniósł o uwzględnienie odwołania i uchylenie rozstrzygnięcia komisji.

Odwołanie zostało wniesione w terminie.

Zgodnie z 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. Szpitale Tczewskie Spółka Akcyjna, ul. 30 Stycznia 57/58, 83-110 Tczew.
2. Anna Urban NZOZ Vis-Med, ul. Świętopełka 5, 83-110 Tczew.

Pismem z dnia 22 maja 2017 r. Odwołujący się został poinformowany o wszczęciu postępowania administracyjnego zainicjowanego jego odwołaniem oraz, że zgodnie z art. 10 § 1 kodeksu postępowania administracyjnego posiada prawo do czynnego udziału na każdym etapie 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. Odwołujący się nie skorzystał z powyższego uprawnienia.

Po szczegółowym zapoznaniu się z przebiegiem postępowania konkursowego oraz treścią zarzutów podniesionych w odwołaniu, Dyrektor POW NFZ stwierdza, że:

odwołanie złożone przez oferenta nie zasługuje na uwzględnienie.

Rozpatrując przedmiotowe odwołanie należało zauważyć, co następuje:
zgodnie z art. 154 ust. 2 i 3 ustawy o świadczeniach Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia rozpatruje odwołanie w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania i wydaje decyzję administracyjną w tej sprawie. Odwołanie, stosownie do treści art. 152 ust. 1 i art. 154 ust. 1 ustawy o świadczeniach, przysługuje świadczeniodawcy, biorącemu udział w postępowaniu, jeżeli jego interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Wskazać

przy tym należy, że postępowanie zainicjowane wniesionym odwołaniem, jest postępowaniem kontrolnym w stosunku do postępowania o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i służy ono, co do zasady, weryfikacji zaskarżonego rozstrzygnięcia, umożliwiając jego wzruszenie. Zasadniczym celem organu rozpatrującego odwołanie jest zbadanie, czy rozstrzygnięcie postępowania, dokonane przez komisję, zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania, a okoliczności podniesione w odwołaniu miały wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej z wybranymi podmiotami. Organ rozpoznający sprawę nie przeprowadza ponownie postępowania, ale w oparciu o akta sprawy bada, czy faktycznie doszło do naruszenia zasad postępowania przy dokonaniu rozstrzygnięcia postępowania i czy w związku z tym interes prawny Odwołującego się doznał naruszenia.

Zgodnie z art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach, Fundusz jest zobowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

Komisja konkursowa dokonała weryfikacji wszystkich ofert w oparciu o warunki wymagane, określone w aktach prawa powszechnie obowiązującego oraz zarządzeniach Prezesa NFZ, wyszczególnionych we wniosku nr 2017/00012 o ogłoszeniu postępowania przeprowadzonego w trybie konkursu ofert, ogłoszonego w dniu 08.02.2017 r.

Warunki wymagane były znane wszystkim oferentom, co zostało potwierdzone w złożonych przez nich oświadczeniach.

Dokonując oceny przeprowadzonego postępowania konkursowego w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze nr 11-17-000135/SPO/14/1/14.2140.026.04/01 w trakcie postępowania odwoławczego zainicjowanego złożonym przez Szpital Tczewskie S.A., ul. 30 Stycznia 57/58, 83-110 Tczew odwołaniem do organu I instancji, należy ponadto wskazać, iż:

- 1) oferta Odwołującego została przyjęta do postępowania konkursowego, a jej ocena została dokonana zgodnie z kryteriami określonymi w art. 146 ust.1 pkt 2 i wymienionymi w art. 148 ustawy o świadczeniach, z uwzględnieniem kryteriów szczegółowych 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. 2016 r., poz. 1372 ze zm.) – dalej: „rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert”, oraz w zarządzeniu nr 60/2016/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 29 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej;
- 2) na podstawie ankiet wypełnionych przez oferentów w ofercie, komisja konkursowa dokonała analizy porównawczej ofert biorących udział w postępowaniu konkursowym obejmujących

jakość, ciągłość, kompleksowość oraz cenę i ilość, a także dokonała ich oceny punktowej zgodnie z wymogami określonymi w załączniku nr 6 do rozporządzenia w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert. Nadmienić przy tym należy, iż ocena ofert odbywa się poprzez system informatyczny, co dodatkowo daje gwarancję stosowania jednakowych kryteriów wobec wszystkich oferentów;

- 3) wartość punktowa w danym kryterium wynikała z sumowania punktów uzyskanych w poszczególnych pytaniach ankietowych na podstawie udzielonych przez oferentów odpowiedzi i wartości punktowej ustalonej według zarządzenia nr 12/2015/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 13 lutego 2015 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
- 4) kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania;
- 5) oferenci, w tym Odwołujący się w oświadczeniu załączonym do oferty oświadczyli, iż zapoznali się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłosili do nich zastrzeżeń oraz przyjęli je do stosowania.

	Szpital Tczewskie Spółka Akcyjna	Anna Urban	ZOZ Medical Sp. z o.o. Miejsce udzielania świadczeń Gniew 83-140, ul. Witosa 10	ZOZ Medical Sp. z o.o. Miejsce udzielania świadczeń Tczew 83-110, ul. Kościuszki 17,
Kryterium	Liczba uzyskanych punktów	Liczba uzyskanych punktów	Liczba uzyskanych punktów	Liczba uzyskanych punktów
Jakość	62	62	40	50
Warunki wymagane	0	0	0	0
Ciągłość	9	14	0	0
Cena	5	5	5	5
Dostępność	9	12	0	0
Inne	0		0	0
razem	85	93	45	55

Ocena oferty wybranej i Odwołującego się przedstawiała się następująco:

KATEGORIA		Lp.	Pytanie	PKT. MAX	Szpital Tczewski e S.A.	Anna Urban	ZOZ Medical Sp. z o.o. Gniew	ZOZ Medical Sp. z o.o. Tczew
Ciągłość	CIĄGŁOŚĆ	1.3.1.1	Ustalone zasady współpracy i koordynacji działań z innymi podmiotami leczniczymi w zakresie zapewnienia świadczeniobiorcom ciągłości opieki bezpośrednio po zakończeniu hospitalizacji.	4.0000	4.0000	4.0000	0.0000	0,0000
Ciągłość	CIĄGŁOŚĆ	1.3.1.2	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	5.0000	5.0000	5.0000	0.0000	0,0000
Ciągłość	CIĄGŁOŚĆ	1.3.1.3	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie	10.0000	0,0000	5.0000	0.0000	0,0000
Dostępność	DOŚTĘPNOŚĆ	1.2.1.1	Zapewnienie udzielania świadczeń przez 7 dni w tygodniu dla świadczeniobiorców z oceną 0-15 punktów w skali Barthel, objętych opieką przez co najmniej 90 dni, w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie.	3.0000	0,0000	3,0000	0.0000	0,0000
Dostępność	DOŚTĘPNOŚĆ	1.2.1.2	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.	3.0000	3,0000	3,0000	0.0000	0,0000
Dostępność	DOŚTĘPNOŚĆ	1.2.1.3	Udział świadczeniobiorców z oceną 0 punktów w skali Barthel w ogólnej liczbie świadczeniobiorców objętych opieką w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie - co najmniej 10%.	3.0000	3,0000	3,0000	0.0000	0,0000
Dostępność	DOŚTĘPNOŚĆ	1.2.1.4	Udział świadczeniobiorców z oceną 5-15 punktów w skali Barthel w ogólnej liczbie świadczeniobiorców objętych opieką w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie - co najmniej 20%.	3.0000	3.0000	3.0000	0.0000	0.0000
Jakość	PERSONEL	1.1.1.1	Pielęgniarki z ukończoną specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie: 1) opieki długoterminowej lub 2) pielęgniarstwa przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, lub 3) pielęgniarstwa zachowawczego, lub 4) pielęgniarstwa rodzinnego, lub 5) pielęgniarstwa środowiskowego, lub 6) pielęgniarstwa środowiskowo-rodzinnego, lub 7) pielęgniarstwa pediatrycznego, lub 8) pielęgniarstwa geriatrycznego, lub 9) pielęgniarstwa opieki paliatywnej - co najmniej 40% czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej.	20.0000	20.0000	20.0000	20.0000	20.0000
		1.1.1.2	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.	10.0000	10.0000	10.0000	0,0000v	0,0000
		1.1.1.3	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.	10.0000	10.0000	10.0000	0.0000	10.0000
		1.1.1.4	Pielęgniarki udzielające świadczeń w wymiarze równoważnika I etatu	20.0000	20.0000	20.0000	20.0000	20.0000

WYNIKI KONTROLI PROWADZONYCH PRZEZ NFZ	1.1.2.1	Udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie - tylko na podstawie kontroli.	-1,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	1.1.2.2	W Udzielenie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie - tylko na podstawie kontroli.	-2,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	1.1.2.3	Brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie - tylko na podstawie kontroli..	-1,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	1.1.2.4	Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	-2,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	1.1.2.5	Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	-2,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	1.1.2.6	Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego - tylko na podstawie kontroli.	-1,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	1.1.2.7	Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń - tylko na podstawie kontroli.	-2,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	1.1.2.8	Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	-1,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	1.1.2.9	Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach..	-2,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
JAKOŚĆ - ZEWNĘTRZNA OCENA - SYSTEMY ZARZĄDZANIA	1.1.3.1	Czy oferent posiada Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.?	2,0000	2,0000	2,0000	0,0000	0,0000
Warunki Wymagane	1.4.1.1	Czy oferent w okresie Związania Ofertą oraz przez cały okres realizacji umowy Oferent spełnia i będzie spełniał wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie będącym przedmiotem niniejszego postępowania oraz w Zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów będących przedmiotem niniejszego postępowania	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
Inne	1.5.1.1	W współpraca z Agencją - realizacja umowy, o której mowa w art. 311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania.	2,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
PUNKTY ŁĄCZNIE			95,000	80,000	88,000	40,000	50,000

Określone w art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach zasady prowadzenia postępowania o zawarcie umowy, to zasada równego traktowania wszystkich uczestników postępowania oraz zachowanie zasad uczciwej konkurencji. Równe traktowanie polega na tym, by wszystkie wymagania, informacje i wyjaśnienia, a także dokumenty związane z postępowaniem

o zawarcie umowy były udostępniane na tych samych zasadach wszystkim oferentom. Natomiast sposobem gwarantującym prowadzenie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń z zachowaniem zasad uczciwej konkurencji jest prowadzenie postępowania w taki sposób, by nie dopuścić do przekazania, ujawnienia lub wykorzystania informacji stanowiących tajemnicę danego podmiotu - osobom trzecim. Należy dodatkowo mieć na uwadze, iż w myśl art. 138 ustawy o świadczeniach - do postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej nie stosuje się przepisów ustawy o zamówieniach publicznych.

Celem postępowania odwoławczego jest z kolei zbadanie, czy w wyniku postępowania konkursowego nie doznał uszczerbku interes prawny świadczeniodawcy, którego oferta nie została wybrana, a więc jest ono wyłącznie postępowaniem weryfikującym, czy w trakcie konkursu były przestrzegane zasady wynikające z przepisów prawa. Badając, czy doszło do naruszenia interesu prawnego odwołującego się, organ rozpoznający odwołanie zobowiązany jest ustalić, czy na skutek naruszenia prawa nie nastąpił uszczerbek w możliwości uzyskania umowy, nie zaś jakikolwiek uszczerbek w interesie prawnym oferenta. Oznacza to, że badaniu podlega, czy naruszone zostały przez Komisję konkursową zasady postępowania, a więc konkretny przepis prawny, co mogłoby mieć wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o udzielanie świadczeń.

Mając na uwadze powyższe i odnosząc się do zarzutów zawartych w odwołaniu należy stwierdzić, że postępowanie nr 11-17-000135/SPO/14/1/14.2140.026.04/01 ogłoszone zostało w celu zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczenia pielęgnacyjnego i opiekuńczego w zakresie świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowej domowej, na obszar: powiatu tczewskiego. Decyzja Dyrektora POW NFZ o ogłoszeniu postępowania nr 11-17-000135/SPO/14/1/14.2140.026.04/01 podyktowana była koniecznością zabezpieczenia dostępności świadczeń w przedmiotowym zakresie. W ogłoszeniu została wskazana maksymalna liczba umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (2 umowy), co oznacza, że Dyrektor POW zawrze umowy do wysokości maksymalnej kwoty określonej w postępowaniu konkursowym.

Wybrana w toku postępowania oferta uzyskała najwyższą ocenę za kryteria niecenowe. Oferta złożona przez Annę Urban zabezpiecza 100,00 % wartości zamówienia, brak było zatem możliwości zawarcia drugiej umowy z kolejnym oferentem.

Wbrew twierdzeniom Odwołującego, Komisja konkursowa nie dokonała odmiennej oceny ofert w przedmiocie zasad współpracy i koordynacji działań z innymi podmiotami leczniczymi w zakresie zapewnienia świadczeniobiorcom ciągłości opieki bezpośrednio po zakończeniu hospitalizacji, określone w załączniku nr 6 do rozporządzenia w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert. Wskazać bowiem należy, że oferta Odwołującego się podobnie jak oferta wybrana

złożona przez Annę Urban, otrzymała za to kryterium w ocenie, maksymalną liczbę punktów tj. 4,0 pkt.

Dodatkowo wskazać należy, że o spełnieniu powyższego warunku przez oferenta Annę Urban świadczy załączona do oferty Partnerska umowa współpracy zawarta pomiędzy oferentem Anną Urban N ZOZ Vis-Med, a Kociewskim Centrum Zdrowia Sp. z o.o., której przedmiotem jest zapewnienie świadczeniobiorcom powiatu tczewskiego ciągłości opieki w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej bezpośrednio po zakończeniu hospitalizacji. Dodatkowo w wyjaśnieniach złożonych pismem z dnia 27.03.2017 r. oferent wskazał, iż Kociewskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o., z którym N ZOZ Vis-Med. Anna Urban podpisał ww. umowę w ramach przedmiotowej koordynacji działań z innymi podmiotami leczniczymi, realizuje świadczenia dla mieszkańców powiatu tczewskiego w ramach leczenia na oddziałach specjalistycznych (neurologicznym w tym udarowym, kardiologicznym, ortopedycznym, okulistycznym), których nie ma na terenie powiatu tczewskiego.

W przypadku Odwołującego się natomiast, spełnienie warunku ustalonych zasad współpracy i koordynacji działań z innymi podmiotami leczniczymi w zakresie zapewnienia świadczeniobiorcom ciągłości opieki bezpośrednio po zakończeniu hospitalizacji, zostało wykazane załączoną do pisma Odwołującego się z dnia 27.03.2017 r. Umową o współpracy zawartą w dniu 19.01.2016 r. pomiędzy Szpitalami Tczewskimi S.A w Tczewie a Powiatowym Centrum Zdrowia Sp. z o.o. Szpitalem im. Dr Jadwigi Obodzińskiej-Król w Malborku.

W świetle powyższego należało zatem uznać, iż zawarty w odwołaniu zarzut dokonania przez Komisję konkursową w stosunku do obydwu oferentów, odmiennej oceny co do spełnienia tego warunku, jest całkowicie nieuzasadniony.

Podkreślić przy tym należy, że komisja konkursowa dokonała wyboru w oparciu o całkowitą liczbę punktów uzyskaną przez oferentów w rankingu końcowym, przy czym punkty za ciągłość stanowiły tylko jedno z kryteriów oceny oferty. Nawet przy założeniu, że wybrana w postępowaniu oferta Anny Urban nie otrzymałaby w ocenie oferty 4,0 pkt. za kryterium wskazane w pkt. 7 część III pkt 1.1 rozporządzenia w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert, to i tak łączna liczba punktów oceny oferty Odwołującego się, byłaby niewystarczająca do zajęcia pierwszej pozycji w rankingu przedmiotowego postępowania konkursowego.

Ponadto, należy wyjaśnić, iż zasada równego traktowania świadczeniodawców, przejawia się w stosowaniu takich samych kryteriów do wszystkich oferentów biorących udział w danym postępowaniu. Naruszeniem omawianej zasady byłoby stosowanie w danym postępowaniu w stosunku do niektórych oferentów dodatkowych kryteriów, względnie wyłączenie stosowania określonych kryteriów wobec niektórych świadczeniodawców. Taka sytuacja

w rozpoznawanej sprawie nie nastąpiła. Wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem były wymagane względem wszystkich Oferentów na takich samych zasadach, zarówno względem Odwołującego się, jak i oferenta wybranego w przedmiotowym postępowaniu.

Każdy z Oferentów biorących udział w postępowaniu składa stosowne oświadczenia, iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów, nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje je do stosowania. Takie oświadczenie złożył również Odwołujący. Przystępując do konkursu Odwołujący wiedział zatem, jakie są warunki skutecznego w nim uczestnictwa, w tym jakie są zasady porównywania i oceniania ofert. Wszystkim Oferentom zostały stworzone jednakowe szanse przez równe ich traktowanie, zagwarantowanie uczciwej konkurencji, jawność, niezmienność kryteriów oceny ofert i wymagań w toku postępowania. Analiza czynności dokonanych przez komisję konkursową w trakcie postępowania pozwala stwierdzić, że nie doszło do naruszenia tych zasad. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania.

Mając powyższe na uwadze, w ocenie Dyrektora POW NFZ, nie zostały naruszone obowiązujące zasady przeprowadzania przedmiotowego postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a interes prawny Odwołującego nie doznał uszczerbku, o którym mowa w art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach.

Wobec braku podstaw do uwzględnienia odwołania, na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2016, Nr 1793 ze zm.) należało je oddalić.

Pouczenie

W oparciu o art. 154 ust. 4 i 5 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2016 r., poz. 1793 ze zm.), od niniejszej decyzji przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy do Dyrektora Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w terminie 7 dni od dnia doręczenia niniejszej decyzji.

Z up. DYREKTORA
Z-CIA DYREKTORA DS. SŁUŻB MUNDUROWYCH
Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Więslaw Kusio

Otrzymują:

- 1) Odwołująca (Szpitale Tczewskie SA, ul. 30 Stycznia 57/58, 83-110 Tczew, fax (058)531 38 30
- 2) Anna Urban, ul. Świętopełka 5, 83-110 Tczew;
- 3) a/a