

WO/ZRP – MZ/36-D

Gdańsk, dnia 20 stycznia 2014 r.

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Gdańsku  
ul. Kartuska 4/6  
80-104 Gdańsk**

**DECYZJA nr 6/2014  
z dnia 20 stycznia 2014 r.**

**Dyrektora Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia**

Działając na podstawie art. 154 ust. 3 w zw. z art. 107 ust.5 pkt 8 i art. 148 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.) – zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”, po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez:

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych  
w Gdańsku**

**ul. Kartuska 4/6, 80-104 Gdańsk**

**od rozstrzygnięcia postępowania nr 11-13-000391/AOS/02/1/02.1580.001.02/1**

**w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna**

**w zakresie: ortopedii i traumatologii narządu ruchu**

**na obszar: 2261-mnpp Gdańsk, 2204-powiat gdański**

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Oddała odwołanie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa  
Spraw Wewnętrznych w Gdańsku

## Uzasadnienie

W dniu 25.02.2013 r. Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ ogłosił konkurs ofert poprzedzający zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres 01.07.2013 r. – 30.06.2016 r. w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu na obszarze powiatów gdańskiego oraz mnpp-Gdańsk. Ogłoszenie określało wartość zamówienia na kwotę nie wyższą niż 2 987 758,40 zł na okres rozliczeniowy od 01.07.2013 r. do 31.12.2013 r.

Zgodnie z ogłoszeniem, oferty w niniejszym postępowaniu należało złożyć do dnia 13.03.2013r., a otwarcie miało nastąpić w siedzibie POW NFZ w dniu 15.03.2013r. Decyzją Dyrektora na wniosek komisji konkursowych termin składania ofert zmieniony został na dzień 18.03.2013r. a otwarcia ofert na dzień 20.03.2013r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty.

Na ogłoszone postępowanie konkursowe wpłynęło w terminie osiemnaście ofert, które zostały sprawdzone pod kątem spełniania warunków formalnych. Oferta Odwołującego się posiadała następujący brak formalny:

- brak oświadczenia o przedłużeniu polisy OC na cały okres trwania umowy z NFZ.

Brak został uzupełniony w terminie.

Wartość złożonych ofert spełniających warunki wymagane wynosiła 4 799 110,00 zł, natomiast postępowanie zostało ogłoszone na kwotę 2 987 758,40 zł.

Komisja konkursowa podjęła decyzję o przeprowadzeniu negocjacji z 14 oferentami na 17 miejsc udzielania świadczeń (komisja konkursowa do przeprowadzenia negocjacji zaprosiła taką liczbę oferentów, która zapewniła możliwość dokonania skutecznego wyboru przy założeniu wyczerpania planowanej wartości zamówienia, z uwzględnieniem pozycji w rankingu otwarcia). Oferta z najniższą punktacją za kryteria niecenowe, która została zakwalifikowana do negocjacji otrzymała 61,409 pkt. Odwołujący się nie został zaproszony do negocjacji z uwagi na zbyt niską w porównaniu z kontroferentami punktację za kryteria niecenowe tj. 41,227 pkt. Negocjacje dotyczyły: liczby i ceny świadczeń.

W wyniku rozstrzygnięcia niniejszego postępowania, wybrano 14 oferentów na 17 miejsc udzielania świadczeń.

W dniu 20.06.2013 r. oferent wniósł odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania nr 11-13-000391/AOS/02/1/02.1580.001.02/1. W odwołaniu wskazał, iż odwołuje się od niniejszego rozstrzygnięcia ponieważ w jego ocenie komisja konkursowa: naruszyła zasadę równego

traktowania wszystkich oferentów ubiegających się o zawarcie umowy, bowiem kryteria oceny ofert zostały zdefiniowane nieprecyzyjnie, pomiędzy poszczególnymi kryteriami oceny ofert zachodzi znacząca dysproporcja, a ponadto w trakcie postępowania zostało opublikowane Zarządzenie Prezesa Funduszu zmieniające kryteria oceny personelu medycznego, co w rezultacie spowoduje zróżnicowanie między świadczeniodawcami na tym samym terenie i w tych samych zakresach. Odwołujący zarzucił ponadto niezaprośzenie go do negocjacji cenowych.

Zgodnie z art. 10 § 1 kodeksu postępowania administracyjnego Odwołujący się został poinformowany o tym, że 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 skorzystał z prawa do zapoznania się z dokumentacją postępowania w dniu 17.06.2013 r., gdzie do wglądu przekazano:

- ofertę nr 1-13-000391/AOS/02/1/02.1580.001.02/1/17/0402;
- ranking końcowy (tylko pozycje ofert wybranych i odwołującego);
- protokół z posiedzenia komisji – podsumowanie postępowania.

oraz w dniu 26.06.2013 r., gdzie do wglądu przekazano:

- 1) Ogłoszenie postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert;
- 2) Rejestr złożonych ofert;
- 3) Oferta (pełna dokumentacja ofertowa wraz z dokumentami rejestrowymi oferenta itp.);
- 4) Ocena prawidłowości ogłoszenia postępowania dla konkursu ofert/rokowań – lista kontrolna;
- 5) Oświadczenia członków komisji;
- 6) Ocena spełnienia warunków formalnych oferty CZĘŚĆ A, B, C – listy kontrolne;
- 7) Wezwanie do usunięcia braków formalnych;
- 8) Protokół z posiedzenia komisji w części jawnej;
- 9) Potwierdzenie uzupełnienia braków formalnych;
- 10) Zestawienie spornych elementów oferty w zakresie personelu;
- 11) Wezwanie do wyjaśnienia elementów spornych harmonogramu personelu;
- 12) Zestawienie ofert nie spełniających warunków wymaganych;
- 13) Ranking końcowy (tylko pozycje ofert wybranych i odwołującego);
- 14) Protokół z posiedzenia komisji w części niejawnej;
- 15) Protokół z posiedzenia komisji dokonującego podsumowania postępowania;
- 16) Informacja o rozstrzygnięciu postępowania i wniosek o zawarcie umów;
- 17) Ogłoszenie o rozstrzygnięciu postępowania;

Decyzją nr 441/2013 z dnia 28 czerwca 2013 r. Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ oddalił odwołanie SP ZOZ MSW w Gdańsku ze względu na brak podstaw do jego uwzględnienia. Od powyższej decyzji oferent w dniu 07.07.2013 r. wniósł odwołanie do Prezesa NFZ, w którym zarzuca naruszenie jego interesu prawnego poprzez:

- niezgodność decyzji z zasadami równego traktowania świadczeniodawców,
- niezgodność decyzji z zasadami uczciwej konkurencji,
- niezgodność decyzji z przepisem art. 134 ustawy o świadczeniach poprzez jej niezastosowanie.

Ponadto w ocenie odwołującego wadliwie dokonano oceny kryteriów jakości, dostępności, ciągłości i kompleksowości złożonej oferty, przez co doszło do ewidentnego naruszenia norm prawnych regulujących postępowanie konkursowe. Odwołujący się zarzucił naruszenie art. 134, art. 142 i art. 148 ustawy o świadczeniach a także art. 7, 77, 80 i 107 par. 3 k.p.a.

Prezes Funduszu decyzją nr 2013/604/DSOZ z dnia 25.11.2013 r. uwzględnił odwołanie i uchylił decyzję Nr 441/2013 Dyrektora POW NFZ, uznając trafność zarzutów dot. naruszenia przepisów postępowania w stopniu mającym istotny wpływ na wynik sprawy.

W ocenie Prezesa Funduszu organ I instancji, wydając zaskarżoną decyzję, naruszył art. 10 § 1 i 73 § 1 i § 1a kpa poprzez uniemożliwienie Odwołującemu zapoznanie się ofertami konkurencyjnymi pomimo, iż Odwołujący wniosek taki złożył. Zdaniem Prezesa Funduszu organ I instancji powinien okazać Odwołującemu pełne akta sprawy, obrazujące przebieg postępowania konkursowego, w tym także dokumentację dotyczącą ofert podmiotów konkurencyjnych wobec Odwołującego się. Przy czym dokumentacja ta powinna być udostępniona w warunkach i formie, która nie doprowadzi do naruszenia przepisów prawa powszechnie obowiązującego w szczególności zakazujących przekazywania danych wrażliwych prawnie chronionych jak też naruszających przepisy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.

Organ I instancji, kierując się powyższymi wskazaniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, w oparciu o art. 10 kpa, umożliwił Odwołującemu zapoznanie się z zebrany w sprawie materiałem dowodowym, w tym również ofertami podmiotów konkurencyjnych dla Odwołującego.

Po zapoznaniu się w dniu 28.11.2013 r. z dokumentacją w trybie art. 10 kpa Odwołujący pismem z dnia 15.01.2013 r. wniósł dodatkowo następujące zastrzeżenia:

1. Po zapoznaniu się z ofertą Nadmorskiego Centrum Medycznego Sp. z o.o., 80-457 Gdańsk, ul. Majewskich 26 - 000949 – Odwołujący się stwierdził, że na wezwanie z dnia 19.04.2013 r. do wyjaśnienia rozbieżności danych (pod rygorem odrzucenia oferty), wykazanych w ofercie NCM Sp. z o.o. nie sprostowano rozbieżności tylko przysłano pismo - wskazując definicję czasu pracy poradni, która powinna obowiązywać wszystkich świadczeniodawców bez wyjątku.
2. Po zapoznaniu się z ofertą INTERMEDICA LOGISTYK Sp. z o.o. - 000417
  - a) umowa o udzielenie świadczeń zdrowotnych zawarta w dniu 4 marca 2013 pomiędzy Intermedica a Centrum Medyczne św. Łukasza Łukasz Majdyła jest niekompletna:
    - brak określenia rodzaju badań w zawartej umowie z podwykonawcą dyskwalifikuje powyższą umowę i oferta Intermedica powinna być odrzucona przez NFZ.
  - b) odpowiedź na wezwanie do wyjaśnienia elementów spornych w harmonogramie personelu medycznego w terminie do 25.04.2013 pod rygorem odrzucenia oferty została uzupełniona w dniu 30.04.2013. Ponadto w oświadczeniu dotyczącym zatrudnienia lekarz wykazał pracę w środy w UCK od 08:00- 13:00 a w Intermedica od 08:00- 12:00.
3. Po zapoznaniu się z ofertą Gdańskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Gdańsku:
  - a) odpowiedź na wezwanie do uzupełnienia harmonogramu personelu do 25.04.2013 pod rygorem odrzucenia oferty została dostarczona w dniu 30.04.2013 r.
4. Po zapoznaniu się z ofertą NZOZ ETER-MED. Sp. z o.o. w Gdańsku:
  - a) wyniki kontroli oferenta opisuje kontrola przeprowadzona w siedzibie firmy ETER - MED w Gdańsku ul. Żabi Kruk 10 a nie w miejscu, w którym świadczeniodawca wskazuje świadczenie usługi w związku z czym stwierdzenie przez kontrolujących, że: wyposażenie w sprzęt niezbędny do przeprowadzania procesu diagnostyczno-terapeutycznego w danym zakresie oraz pomieszczenia niezbędne do wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej są zgodne z deklaracją złożoną w Ofercie, jest nadinterpretacją, ponieważ nie dokonano kontroli faktycznych miejsc udzielania świadczeń.
5. Po zapoznaniu się z ofertą ORTOPEDIA Sp. z o.o. w Gdańsku, stwierdzono iż:
  - a) załączono w ofercie umowę pomiędzy: ORTOPEDIA Sp. z o.o. a Gdańskim Centrum Zdrowia Sp. z o.o. na diagnostykę obrazową bez załącznika Nr 1 (dotyczącym rodzaju wykonywanych badań);
  - b) umowa z Diagnostyką na badania diagnostyczne - brak informacji jakie badania będą wykonywane;
  - c) umowa z UCK na badania laboratoryjne - brak załącznika określającego rodzaj badań;

d) umowa z Centrum Medycznym św. Łukasza - brak załącznika określającego wykaz wykonywanych badań.

W związku z powyższym Odwołujący stwierdza, iż Ortopedia Sp. z o.o. nie przedstawiła żadnej prawidłowej umowy z podwykonawcami, co dyskwalifikuje ofertę jednostki i powinna być ona odrzucona przez NFZ.

Ponadto twierdzenie przez ORTOPEDIĘ Sp. z o.o., że spełniają warunek posiadania aparatu RTG w lokalizacji (ksero pisma) jest stwierdzeniem nieprawidłowym, gdyż umowa podpisana z podwykonawcą nie spełnia wymogów konkursu.

Jednocześnie w umowie podnajmu zawartej w dniu 14 maja 2012 r. pomiędzy Gdańskim Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Gdańsku ul. Oliwska 62 a ORTOPEDIĄ Sp. z o.o. została zamazana w § 2 powierzchnia wynajęta (ksero w załączniku), co uniemożliwia stwierdzenie spełnienia warunku stworzenia gabinetu ortopedycznego i gabinetu zabiegowego.

Rozpoznając ponownie odwołanie złożone w dniu 21 czerwca 2013 r. przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Gdańsku, Dyrektor POW NFZ stwierdza, że:

**odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.**

Oferta została przyjęta do postępowania konkursowego, a jej ocena została dokonana według jednolitych dla wszystkich świadczeniodawców kryteriów oceny określonych w przepisach prawa. Należy przy tym podkreślić, iż Prezes Funduszu, na podstawie art. 146 ust.1 pkt 3 ustawy o świadczeniach, był uprawniony do określenia warunków wymaganych od świadczeniodawców. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania. Zgodnie zaś 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 w oparciu o materiały konkursowe i zgodnie z Zarządzeniem Nr 54/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 września 2011 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze zm., oceniła wszystkich świadczeniodawców z zastosowaniem takich samych kryteriów.

Wskazać należy, iż przepis określony w art. 152 ustawy o świadczeniach stanowi, że świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez

Fundusz zasad prowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń, przysługują środki odwoławcze przewidziane w art. 153 i 154 ustawy. Z treści tego przepisu wynika zatem, iż jedynie naruszenie przez Fundusz zasad postępowania stanowi postawę do wniesienia odwołania. Określone w art. 134 ustawy zasady prowadzenia postępowania o zawarcie umowy, to zasada równego traktowania wszystkich uczestników postępowania oraz zachowanie zasad uczciwej konkurencji. Jak wskazano równe traktowanie polega także 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.

Po rozpatrzeniu odwołania Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Gdańsku należało uznać, iż nie ma podstaw do jego uwzględnienia. Podmiot ten nie został wybrany w przedmiotowym postępowaniu, ale jego oferta była oceniana według jednolitych dla wszystkich oferentów kryteriów, które były jawne i znane Odwołującemu się już na etapie składania oferty.

Dokonując oceny przeprowadzonego postępowania nr 11-13-000391/AOS/02/1/02.1580.001.02/1 w trakcie postępowania odwoławczego zainicjowanego złożonym przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Gdańsku odwołaniem do organu I instancji, należy ponadto wskazać, iż:

Oferta skarżącego oceniana była według takich samych kryteriów, jak pozostałe oferty. Ocenie podlegały poszczególne odpowiedzi w Ankiecie wskazujące, czy oferent spełnia w dniu składania oferty jak też będzie spełniał w przyszłości tj. od początku obowiązywania umowy wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia o świadczeniach gwarantowanych jak i zarządzeniach Prezesa. Część tych wymagań musi spełnić każdy oferent (warunki wymagane - konieczne) natomiast część ma charakter tzw. rankingujący co oznacza, że w przypadku ich spełnienia oferta uzyskuje wyższą punktację.

Oferta odwołującego uzyskała następującą ocenę oferty:

Nazwa Kategorii	Pytanie	Odpowiedź na pytanie	Max liczba punktów do uzyskania	Liczba uzyskanych punktów przez SP ZOZ MSW w Gdańsku
Jakość	W jakim wymiarze czasu pracy świadczeń udziela lekarz specjalista chirurgii ortopedycznej lub chirurg	Czas pracy równy lub poniżej 50% czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni	30	0
Jakość	Czy w realizacji świadczeń uczestniczy pielęgniarka - w wymiarze czasu pracy równym co najmniej 50%	Tak	30	2,7273

Jakość	Czy oferent zapewnia gabinet diagnostyczno-zabiegowy, o którym mowa w paragrafie 2 ust. 1 pkt 7 zarz	Tak, zapewniam gabinet diagnostyczny - zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100% czasu pracy porad	15	15
Jakość	Czy oferent zapewnia densytometr umożliwiający wykonywanie badań z kręgosłupa lub kości udowej - w I	Nie	15	0
Jakość	Czy oferent zapewnia ultrasonograf - w lokalizacji?	Tak	15	7,5
Jakość	Czy oferent posiada CERTYFIKAT ISO w zakresie usług medycznych, ważny w dniu zawarcia umowy?	Tak	3	3
Dostępność	Czy oferent zapewnia co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych	Tak	5	1,6667
Dostępność	Czy oferent zapewnia podjazdy oraz dojścia o nachyleniu nie większym niż 5%?	Tak	5	1,6667
Dostępność	Czy oferent zapewnia przy lokalizacji miejsc udzielania świadczeń powyżej pierwszej kondygnacji: dźw	Tak	5	1,6667
Dostępność	Ile godzin w tygodniu pracuje poradnia/ pracownia?	Powyżej 36 godzin do 48 godzin włącznie	10	8
Cena			20	10
Kompleksowość	Czy oferent zapewnia możliwość wykonywania TK lub RM - w lokalizacji?	Nie	5	0
Kompleksowość	Czy oferent posiada poradnię reumatologiczną - w lokalizacji?	Nie	5	0

W postępowaniu nr 11-13-000391/AOS/02/1/02.1580.001.02/1 złożono w terminie łącznie osiemnaście ofert na dwadzieścia jeden miejsc udzielania świadczeń. Każda z ofert (także Odwołującego się) oceniana była według tych samych kryteriów i mogła za każde z nich uzyskać taką samą liczbę punktów.

Ocena oferty najlepiej ocenionej i ostatniej wybranej oraz Odwołującego się przedstawiała się następująco:

Nazwa kategorii	max liczba punktów do uzyskania	Liczba punktów odwołującego się	Liczba punktów - oferent o max liczbie punktów	Liczba punktów - ostatni oferent nad linią odcięcia
Kryteria niecenowe	83,000	41,227	80,500	61,409
Kryteria cenowe	20,000	10,000	17,955	20,000
	<b>103,000</b>	<b>51,227</b>	<b>98,455</b>	<b>81,409</b>



Natomiast ocena ofert wybranych w postępowaniu i Odwołującego się przedstawiała się następująco:

oferent/l.p.	Punkty za ofertę cenową	Punkty ciągłość	Punkty kompleksowość	Punkty jakość	Punkty dostępność	Punkty razem za nieceny kryteria	Punkty łącznie
REMED+LECTUS Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	17,955		2,5	63	15	80,50	98,455
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Morena Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20		2,50	63	9	74,50	94,50
Spółka Medyczna Gdańsk Południe Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20		2,50	55,50	15	73	93
ORTOPEDIA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20		0	55,50	15	70,50	90,50
7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Imienia Kontradmirala Profesora Wiesła	20		5	55,50	9	69,50	89,50
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Pediatryczno-Internistyczne Jaskółka Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20		5	55,50	9	69,50	89,50
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ETERRMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	14,545		2,50	55,50	15	73	87,454
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej STOGI Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20		2,50	55,50	9	67	87
INTERMEDICA LOGISTIC Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20		0	52,50	13	65,50	85,50
Pomorskie Centrum Traumatologii im. M. Kopernika w Gdańsku	12,273		2,50	55,50	15	73	85,273
Nadmorskie Centrum Medyczne Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20		0	55,50	9	64,50	84,50
Nadmorskie Centrum Medyczne Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20		2,50	46,409	15	63,909	83,909
Gdańskie Centrum Zdrowia Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20		0	48	15	63	83
Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	13,409		5	55,50	9	69,50	82,909
Nadmorskie Centrum Medyczne Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20		2,50	46,409	13	61,909	81,909
Szpital Specjalistyczny św. Wojciecha Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	20		2,50	46,409	13	61,909	81,909
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ETERRMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20		0	46,40	15	61,409	81,409
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Gdańsku	10		0	28,227	13	41,227	51,227

Z oferentem SP ZOZ MSW w Gdańsku nie prowadzono negocjacji bowiem przedmiotem tychże mogą być wyłącznie cena i liczba punktów. Oferta odwołującego się nawet przy maksymalnym obniżeniu wartości punktu i uzyskaniu z tego tytułu 20 pkt za kryterium cenowe i tak nie uzyskaby wystarczającej liczby punktów oceny umożliwiającej jej wybranie i zawarcie umowy, ponieważ oferta ostatniego wybranego w postępowaniu oferenta uzyskała w ocenie końcowej 81,409 pkt .

Odnosząc się z kolei do zarzutu nierównego traktowania świadczeniodawców, w kontekście zmiany kryteriów oceny personelu medycznego w drodze Zarządzenia nr 33 Prezesa

NFZ z 2013 należy stwierdzić, że zasada równego traktowania świadczeniodawców (określona w art. 134 ustawy o świadczeniach) ma zastosowanie w konkretnym postępowaniu. Zapisy w Zarządzeniu nr 33 wyraźnie określają, że w postępowaniach konkursowych, które już są w toku zastosowanie mają zapisy/kryteria dotychczasowe. Zatem w trakcie postępowania konkursowego, w którym ofertę złożył Odwołujący się, kryteria pozostały niezmiennie przez cały czas trwania postępowania i dotyczyły w jednakowym stopniu wszystkich oferentów.

Odnosząc się natomiast do zarzutu nie przedstawienia Odwołującemu się kryteriów oceny ofert w tym postępowaniu należy wskazać, iż kryteria zostały bardzo szczegółowo określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju AOS –a także w przywołanym Zarządzeniu nr 54 Prezesa NFZ. Kryteria te zostały określone jednolicie dla wszystkich oferentów. Prawo takie daje Prezesowi ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej. Należy zauważyć iż tak określone kryteria są jawne tzn. są publikowane na stronie internetowej Funduszu oraz zostały przywołane w Ogłoszeniu o konkursie ofert.

W odniesieniu do zarzutów Odwołującego się, wniesionych po zapoznaniu się przez Odwołującego się z dokumentacją w trybie art. 10 kpa podmiotów konkurencyjnych, stwierdzić należy, co następuje:

Odnosząc się, do zarzutu nie sprostowania rozbieżności dotyczącej czasu pracy poradni ortopedycznej przy ul. Świętokrzyskiej 4 w Gdańsku przez Nadmorskie Centrum Medyczne Sp. z o.o. w Gdańsku należy wskazać, że Komisja Konkursowa po przeanalizowaniu odpowiedzi ww. oferenta, zmieniła odpowiedź w systemie na pytanie w ankiecie 1.2.1.1 „Ile godzin w tygodniu pracuje poradnia/pracownia?” z odpowiedzi: „Powyżej 48 godzin” na odpowiedź: „Powyżej 36 godzin do 48 godzin włącznie”. Wskazany zarzut należy zatem uznać za bezzasadny.

Odnosząc się, do zarzutu dotyczącego umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych zawartej w dniu 4 marca 2013 r. pomiędzy Intermedica Sp. z o.o. a Krzysztofem Majdyło należy stwierdzić, że w formularzu ofertowym „wykaz podwykonawców” określono przedmiot świadczeń podwykonywanych tj. densytometria osiowa kręgosłupa lędźwiowego oraz szyjki kości udowej. W/w oferent w złożonych oświadczeniach do swoich ofert zobowiązał się do przedstawienia w ofercie danych zgodnych ze stanem prawnym i faktycznym. Konsekwencją składania fałszywych oświadczeń będzie ponoszenie przez oferentów odpowiedzialności z tego tytułu tj. rozwiązywanie umów po przeprowadzonych ewentualnych kontrolach tychże umów w trakcie ich realizacji.

Odnosząc się do zarzutu uchybienia proceduralnego związanego z wyjaśnieniami spornego harmonogramu personelu Intermedica Logistic Sp. z o.o. oraz Gdańskiego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. dostarczonego po terminie wyznaczonym przez Komisję Konkursową (wyznaczono 3 dniowy termin z datą graniczą 25.04.2013 roku pod rygorem odrzucenia oferty), należy stwierdzić, iż dokumenty wpłynęły do Oddziału w dniu 30.04.2013 roku, a Komisja Konkursowa przyjęła oświadczenia oferentów. Niezależnie od dochowania, czy nie terminu do złożenia wyjaśnień przez oferenta Intermedica Logistic Sp. z o.o. wskazać należy, iż w konsekwencji na podstawie zgody Dyrektora Oddziału z dnia 21.05.2013 r., Komisja Konkursowa odstąpiła od weryfikacji konfliktu harmonogramów pracy personelu w przedmiotowym postępowaniu.

Dodać przy tym należy, iż odrzucenie przez Komisję Konkursową oferty Intermedica Logistic Sp. z o.o. oraz oferty Gdańskiego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. nie zmieniłoby sytuacji prawnej i faktycznej Odwołującego się, ani uzyskania przez niego wyższej ilości punktów za kryteria niecenowe. Nie spowodowałoby to otrzymania przez SP ZOZ MSW w Gdańsku propozycji umowy, ponieważ podmiot ten zajmował 3 pozycję pod tzw. „linią odcięcia” w rankingu końcowym.

Odnosząc się do zarzutu dotyczącego przeprowadzenia kontroli w siedzibie ETER-MED Sp. z o.o., a nie w miejscach udzielania świadczeń tj. poradni przy ul. Jaskółczej 7/15 w Gdańsku oraz przy ul. Kazimierza Górskiego 1 w Gdańsku należy stwierdzić, że w treści załącznika nr 25 (wyniki kontroli oferenta) drukuje się adres siedziby oferenta, natomiast kontrolowane jest miejsce udzielania świadczeń, w tym przypadku poradnia przy ul. Kazimierza Górskiego 1 w Gdańsku. Zgodnie § 6 ust. 2 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, w toku postępowania konkursowego: „Komisja konkursowa ma prawo przeprowadzenia 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 przez świadczeniodawcę ubiegającego się o zawarcie umowy”. 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. W przypadku w/w świadczeniodawcy,

nowym miejscem udzielania świadczeń była komórka zlokalizowana, przy ul. Kazimierza Górskiego 1 w Gdańsku.

Odnosząc się do zarzutu braku załączników do umów zawartych pomiędzy Ortopedia Sp. z o.o. a:

- a) Euromedic Diagnostic Polska Sp. z o.o.;
- b) Uniwersyteckim Centrum Klinicznym;
- c) Krzysztofem Majdyło;
- d) Gdańskim Centrum Zdrowia Sp. z o.o.;

należy stwierdzić, że w formularzu ofertowym „wykaz podwykonawców” oferent określił przedmiot świadczeń zlecony podwykonawcom. Ortopedia Sp. z o.o. w złożonych oświadczeniach do swoich ofert zobowiązała się do przedstawienia w ofercie danych zgodnych ze stanem prawnym i faktycznym. Konsekwencją składania fałszywych oświadczeń będzie ponoszenie przez oferentów odpowiedzialności z tego tytułu tj. rozwiązywanie umów po przeprowadzonych ewentualnych kontrolach w trakcie realizacji tychże umów.

Odnosnie odpowiedzi oferenta Ortopedia Sp. z o.o. na pytanie ankietowe nr 1.9.2.2 „Czy oferent zapewnia dostęp do badań RTG w lokalizacji?” należy stwierdzić, że jest ona prawidłowa. Powyższe potwierdza część II oferty (wykaz podwykonawców) jak i umowa podwykonawstwa zawarta z Gdańskim Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Gdańsku, na wykonywanie badań RTG. Oferent Ortopedia Sp. z o.o. został wezwany również w trakcie postępowania do wyjaśnienia rozbieżności danych wykazanych w ofercie, dotyczących posiadania aparatu RTG w lokalizacji. Ww. oferent potwierdził, iż posiada umowę z Gdańskim Centrum Zdrowia Sp. z o.o. mieszczącym się pod tym samym adresem na badania RTG. Należy podkreślić, że zgodnie z definicją zawartą w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2011 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w § 2 pkt 4 „lokalizacja – to budynek lub zespół budynków oznaczonych tym samym adresem albo oznaczonych innymi adresami, ale położonych obok siebie i tworzących funkcjonalną całość, w których zlokalizowane jest miejsce udzielania świadczeń.”

Powyższe zarzuty należało zatem uznać za nieuzasadnione.

Odnosząc się do zarzutu braku możliwości stwierdzenia spełnienia warunku dot. wymaganej powierzchni dla gabinetu ortopedycznego i gabinetu zabiegowego, należy stwierdzić, że oferent Ortopedia Sp. z o.o. posiada zarejestrowaną w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, poradnię chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz gabinet diagnostyczno-zabiegowy przy ul. Oliwskiej 62 w Gdańsku. Warunkiem uzyskania w/w wpisu jest pozytywna decyzja

właściwego Państwowego Inspektora Sanitarnego o spełnieniu wymagań określonych w rozporządzeniu MZ z dnia 26.06.2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny opowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Zarzut w tym zakresie należy zatem uznać za nieuzasadniony.

Wobec braku podstaw do uwzględnienia odwołania, na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 24 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - należało je oddalić.

Z up. DYREKTORA  
Z-CADYREKTORA DS. EKONOMICZNO-FINANSOWYCH  
Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia

*Maria Pająk*

### **Pouczenie**

W oparciu o art. 154 ust.4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.), od niniejszej decyzji przysługuje odwołanie do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w Warszawie, ul. Grójecka 186. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w terminie 7 dni od dnia otrzymania decyzji.