

WO/ZRP – MZ/37 -D

Gdańsk, dnia 21 stycznia 2014 r.

Gdańska Poradnia Cukrzycowa Sp. z o.o.
ul. Wałowa 27
80-858 Gdańsk**DECYZJA nr 7 /2014**
z dnia 21 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”, w związku z art. 138 § 2 Kodeksu postępowania administracyjnego, po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez:

Gdańską Poradnię Cukrzycową Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością,**ul. Wałowa 27, 80-858 Gdańsk****kod rozstrzygnięcia postępowania nr 11-13-000252/AOS/02/1/02.1020.001.02/1****w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna****w zakresie: świadczenia w zakresie diabetologii****na obszar: 2261-mnpp-Gdańsk****Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia****Oddala odwołanie Gdańskiej Poradni Cukrzycowej Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością.**

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 diabetologii na obszarze mnpp-Gdańsk.. Ogłoszenie określało wartość zamówienia na kwotę nie wyższą niż 996 524,10 zł na okres rozliczeniowy od 01.07.2013r. do 31.12.2013r.

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 szesnaście ofert na dwadzieścia miejsc udzielania świadczeń, które zostały sprawdzone pod kątem spełniania warunków formalnych. Oferta Odwołującego się posiadała następujące braki formalne:

- błędnie wypełnione „Oświadczenie oferenta o wpisach do rejestrów”,
- brak wpisu gabinetu diagnostyczno-zabiegowego do RPWDL,
- brak oświadczenia o przedłużeniu polisy OC na cały okres trwania umowy z NFZ,
- braki w umowach z podwykonawcami

Braki zostały uzupełnione w terminie w dniu 12.04.2013r..

Wartość złożonych ofert spełniających warunki wymagane wynosiła 2 270 325,50 zł, natomiast postępowanie zostało ogłoszone na kwotę 996 524,10 zł.

Komisja konkursowa podjęła decyzję o przeprowadzeniu negocjacji z dziewięcioma oferentami na dwanaście miejsc udzielania świadczeń spełniających warunki wymagane (komisja konkursowa do przeprowadzenia negocjacji zaprasza taką liczbę oferentów, która zapewnia możliwość dokonania skutecznego wyboru przy założeniu wyczerpania planowanej wartości zamówienia, z uwzględnieniem pozycji w rankingu otwarcia). Odwołujący się nie został zaproszony do negocjacji z uwagi na zbyt niską w porównaniu z kontroferentami punktację za kryteria niecenowe tj. 60,118 pkt.

W wyniku rozstrzygnięcia niniejszego postępowania, wybrano dziewięciu oferentów na jedenaście miejsc udzielania świadczeń.

W dniu 21.06.2013 r. oferent wniósł odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania nr **11-13-000252/AOS/02/1/02.1020.001.02/1**. W odwołaniu wskazał, iż odwołuje się od niniejszego rozstrzygnięcia zarzucając, iż komisja konkursowa z przyczyn niezrozumiałych dla odwołującego

nie uwzględniła faktu rejestracji przez niego gabinetu zabiegowego w miejscu udzielania świadczeń a tym samym uniemożliwiła Odwołującemu się uzyskanie dodatkowych punktów z tego tytułu. W ocenie Odwołującego nie wzięcie tego faktu pod uwagę jak też nie zaproszenie go do negocjacji cenowych pozbawiło go możliwości uzyskania umowy na kolejne 3 lata a tym samym naruszyło jego interes prawny.

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 26.06.2013 r., gdzie do wglądu przekazano:

- a) Ogłoszenie postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert;
- b) Rejestr złożonych ofert;
- c) Oferta (pełna dokumentacja ofertowa wraz z dokumentami rejestrowymi oferenta itp.);
- d) Ocena prawidłowości ogłoszenia postępowania dla konkursu ofert/rokowań – lista kontrola;
- e) Oświadczenia członków komisji;
- f) Ocena spełnienia warunków formalnych oferty CZĘŚĆ A, B, C – listy kontrolne;
- g) Wezwanie do usunięcia braków formalnych;
- h) Protokół z posiedzenia komisji w części jawnej;
- i) Potwierdzenie uzupełnienia braków formalnych;
- j) Zestawienie spornych elementów oferty w zakresie personelu;
- k) Zestawienie ofert nie spełniających warunków wymaganych;
- l) Ranking końcowy (tylko pozycje ofert wybranych i odwołującego);
- n) Protokół z posiedzenia komisji w części niejawnej;
- o) Protokół z posiedzenia komisji dokonującego podsumowania postępowania;
- p) Informacja o rozstrzygnięciu postępowania i wniosek o zawarcie umów;
- q) Ogłoszenie o rozstrzygnięciu postępowania.

Do przedstawionej do wglądu dokumentacji odwołujący się wniósł następujące zarzuty:

- Komisja, wbrew zakazowi zmieniła kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców (art.147,148 ustawy). Uznając, na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy, że oferta spełnia warunki wymagane przepisami prawa oraz warunki określone przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust.1 pkt 3 ustawy uznała jednocześnie, że dostarczone

dokumenty nie spełniają wymaganych od świadczeniodawców warunków (art. 149 ust. 1 pkt 3 ustawy). Naruszenie w/w przepisów i dodatków § 7 zarządzenia nr 71/2012/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 listopada 2012r. w sprawie określenia warunków realizacji umów w rodzaju ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i zarządzenie nr 54/2011/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 30 września 2011 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, kore nie wskazuje, że oceny oferty dokonuje się na dzień złożenia oferty, a nie obowiązywania umowy.

- Odmienne kryteria i zasady oceny co do czasu spełnienia warunków wymaganych od świadczeniodawców. Komisja Konkursowa różnie oceniała terminy spełnienia warunku posiadania gabinetu diagnostyczno- zabiegowego przypisanego do poradni diabetologicznej.

Decyzją nr **318/2013** Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ oddalił odwołanie ze względu na brak podstaw do jego uwzględnienia. Od powyższej decyzji oferent w dniu 05.07.2013 r. wniósł odwołanie do Prezesa NFZ zarzucając naruszenie:

1. Art. 134, art. 140, art. 147, art. 148 pkt 1 i pkt 2 ustawy o świadczeniach oraz art. 32 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej poprzez ich niewłaściwe zastosowanie w ten sposób, że Prezes NFZ ogłosił oraz przeprowadził postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z pominięciem ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej poprzez brak opisanie zamówienia w sposób jednoznaczny i wyczerpujący za pomocą dostatecznie dokładnych i zrozumiałych określeń (w wersji elektronicznej i powołanych dokumentach prawnych) i nie udostępnił informacji i wyjaśnień gwarantujących prawidłowe sporządzenie i ocenę oferty, co narusza zasadę równego traktowania wszystkich świadczeniodawców oraz zasady zachowania uczciwej konkurencji w wyniku przyjęcia negatywnej oceny punktowej udzielanych świadczeń, traktując posiadanie zarejestrowanego gabinetu diagnostyczno- zabiegowego, jako kryterium oceny ofert (jakości) pomimo, że zgodnie z art. 22 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej jedynie Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych określa w drodze rozporządzenia szczegółowe wymagania, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, kierując się potrzebą zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów, a także rodzajem wykonywanej działalności i zakresem udzielanych świadczeń zdrowotnych.

2. Przepisów art. 7, 10 § 1, 77, 80 i 107 § 3 k.p.a. przez niepodjęcie wszelkich kroków niezbędnych do dokładnego wyjaśnienia stanu faktycznego w sposób zgodny z rzeczywistością i załatwienia sprawy, zebranie pełnego materiału dowodowego, uniemożliwienie odwołującemu wypowiedzenia się co do dowodów zebranych w sprawie oraz brak odniesienia się w uzasadnieniu decyzji do kwestii podnoszonych w odwołaniu.

Prezes Funduszu decyzją Nr 2013/603/DSOZ z dnia 21.11.2013 r. postanowił uchylić decyzję Nr 318/2013 Dyrektora POW NFZ, uznając trafność zarzutów dot. naruszenia przepisów postępowania w stopniu mającym istotny wpływ na wynik sprawy oraz przekazać sprawę do ponownego rozpoznania organowi I instancji.

W ocenie Prezesa Funduszu organ I instancji, wydając zaskarżoną decyzję, naruszył art. 10 § 1 kpa i art. 73 § 1 i § 1a kpa nie umożliwiając skarżącemu 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 wskazaniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, w oparciu o art. 10 kpa, umożliwił odwołującemu się w dniu 10.01.2014 r. zapoznanie z zebrany w sprawie materiałem dowodowym, w tym również ofertami podmiotów konkurencyjnych dla Odwołującego. Oferent zapoznał się z następującymi dokumentami:

- 1) Ogłoszenie postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert;
- 2) Rejestr złożonych ofert;
- 3) Oferty:
 - a) 000640 Gdańska Poradnai Cukrzycowa Sp. z o.o. (pełna dokumentacja ofertowa wraz z dokumentami rejestrowymi oferenta itp.);
 - b) 000005 (pełna dokumentacja ofertowa wraz z dokumentami rejestrowymi oferenta itp.) - oferent (dane w ofercie podmiotu konkurencyjnego zanonimizowano)
 - c) 000298 (pełna dokumentacja ofertowa wraz z dokumentami rejestrowymi oferenta itp.)- oferent (dane w ofercie podmiotu konkurencyjnego zanonimizowano)
 - d) 000299 (pełna dokumentacja ofertowa wraz z dokumentami rejestrowymi oferenta itp.)- oferent (dane w ofercie podmiotu konkurencyjnego zanonimizowano)

- e) 000301 (pełna dokumentacja ofertowa wraz z dokumentami rejestrowymi oferenta itp.)- oferent (dane w ofercie podmiotu konkurencyjnego zanonimizowano)
 - f) 000519 (pełna dokumentacja ofertowa wraz z dokumentami rejestrowymi oferenta itp.)- oferent (dane w ofercie podmiotu konkurencyjnego zanonimizowano)
 - g) 000865 (pełna dokumentacja ofertowa wraz z dokumentami rejestrowymi oferenta itp.)- oferent (dane w ofercie podmiotu konkurencyjnego zanonimizowano)
 - h) 000943 (pełna dokumentacja ofertowa wraz z dokumentami rejestrowymi oferenta itp.)- oferent (dane w ofercie podmiotu konkurencyjnego zanonimizowano)
 - i) 000949 (pełna dokumentacja ofertowa wraz z dokumentami rejestrowymi oferenta itp.)- oferent (dane w ofercie podmiotu konkurencyjnego zanonimizowano)
 - j) 001475 (pełna dokumentacja ofertowa wraz z dokumentami rejestrowymi oferenta itp.)- oferent (dane w ofercie podmiotu konkurencyjnego zanonimizowano)
- 4) Ocena prawidłowości ogłoszenia postępowania dla konkursu ofert/rokowań – lista kontrola;
 - 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) Zestawienie ofert nie spełniających warunków wymaganych;
 - 12) Ranking końcowy (tylko pozycje ofert wybranych i odwołującego)- dane zanonimizowano;
 - 13) Protokół/protokoły z posiedzenia komisji w części niejawnej;
 - 14) Protokół z posiedzenia komisji dokonującego podsumowania postępowania;
 - 15) Informacja o rozstrzygnięciu postępowania i wniosek o zawarcie umów;
 - 16) Ogłoszenie o rozstrzygnięciu postępowania;

Po zapoznaniu się z dokumentacją w trybie art. 10 kpa Odwołujący wniósł pismem z dnia 10.01.2014 r. następujące zastrzeżenia:

- 1. Zanonimizowanie wszystkich istotnych danych niezbędnych do porównania oferty Odwołującego się z pozostałymi ofertami
- 2. Zanonimizowano dane dotyczące oferowanych cen przez podmioty, które. złożyły oferty.

Rozpoznając ponownie odwołanie złożone przez **Gdańską Poradnię Cukrzycowa Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**, Dyrektor POW NFZ stwierdza, że:

Odwołanie złożone przez oferenta 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 opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, 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. Nadmienić w tym miejscu należy, iż ocena ofert odbywa się poprzez system informatyczny, co dodatkowo daje gwarancję stosowania jednakowych kryteriów wobec wszystkich oferentów.

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. Zatem fundamentalnym pojęciem dla instytucji środka odwoławczego, w postępowaniu prowadzonym w

sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, jest pojęcie interesu prawnego świadczeniodawcy.

Po rozpatrzeniu odwołania **Gdańskiej Poradni Cukrzycowej Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością** wskazać należy, iż podmiot ten nie został wybrany w przedmiotowym postępowaniu, ale jego oferta była oceniana według jednolitych dla wszystkich oferentów kryteriów.

Celem postępowania odwoławczego jest zbadanie, czy w wyniku postępowania konkursowego nie doznał uszczerbku interes prawny świadczeniodawcy, a więc jest ono wyłącznie postępowaniem weryfikującym, czy w trakcie konkursu były przestrzegane zasady wynikające z przepisów prawa. Podniesione w odwołaniu argumenty dotyczą ewentualnego uszczerbku w interesie faktycznym oferenta, który na skutek rozstrzygnięcia nie uzyskał umowy na udzielanie świadczeń. Jednakże nie może to stanowić podstawy do uwzględnienia odwołania. Nie jest bowiem dopuszczalne poprawianie lub uzupełnianie oferty w trakcie postępowania konkursowego.

Dokonując oceny przeprowadzonego postępowania nr *11-13-000252/AOS/02/1/02.1020.001.02/1* w trakcie postępowania odwoławczego zainicjowanego złożonym przez oferenta **Gdańską Poradnię Cukrzycową Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością** 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. W przedstawionej na konkurs ofercie odwołujący się wpisał w Ankiecie odpowiedź, iż nie zapewnia gabinetu diagnostyczno-zabiegowego w miejscu udzielania świadczeń. Tym samym nie mógł uzyskać dodatkowych punktów. Ocenie przez Komisję podlega bowiem stan faktyczny z dnia złożenia oferty; wszelkie zmiany, w szczególności w zakresie tzw. punktów rankingujących dokonywane w trakcie postępowania konkursowego nie mają wpływu na ostateczną ocenę oferty. Podkreślić również należy, iż oferent jest związany swoją ofertą przez cały okres konkursu. Zmiana, zatem punktacji za kryteria niecenowe stanowiłaby element negocjacji, gdy tymczasem negocjowaniu podlegać może jedynie liczba i cena punktu. Pozostałe elementy oferty/umowy nie podlegają negocjacjom a jedynie

ocenie Funduszu. Taki jest zamysł ustawodawcy i tak zostały utworzone warunki postępowania konkursowego.

W postępowaniu nr *11-13-000252/AOS/02/1/02.1020.001.02/1* złożono w terminie łącznie szesnaście ofert na dwadzieścia 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	60,118	82,118	69,368
Kryteria cenowe	20,000	10,000	20,000	20,000
	103,000	70,118	102,118	89,368

Szczegółowa ocena ofert złożonych w postępowaniu przedstawiała się następująco:

Nazwa świadczeniodawcy	Punkty za ofertę cenową	Punkty ciągłość	Punkty kompleksowość	Punkty jakość	Punkty dostępność	Punkty pozostałe	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Pediatriczno-Internistyczne "Jaskółka" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20,000		5,000	62,118	15,000		82,118	102,118
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej-Przychodnia Mickiewicza Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20,000		5,000	63,000	13,000		81,000	101,000
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "STOGI" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	17,865		5,000	62,118	13,000		80,118	97,983
Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	14,494		5,000	63,000	15,000		83,000	97,494
"Nadmorskie Centrum Medyczne" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20,000		0,000	62,118	9,000		71,118	91,118
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przychodnia Morena" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20,000		5,000	59,250	6,000		70,250	90,250
POLMED Spółka Akcyjna	20,000		5,000	59,250	6,000		70,250	90,250
POLMED Spółka Akcyjna	20,000		5,000	59,250	6,000		70,250	90,250
Falck Medycyna Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20,000		5,000	59,250	6,000		70,250	90,250
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Gdańsku	20,000		5,000	58,368	6,000		69,368	89,368
"Nadmorskie Centrum Medyczne" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20,000		0,000	58,368	9,000		67,368	89,368
"Nadmorskie Centrum Medyczne" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	17,865		5,000	58,368	6,000		69,368	87,233

"Przychodnia Wassowskiego" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20,000	0,000	58,368	6,000	64,368	84,368
"Nadmorskie Centrum Medyczne" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	14,494	5,000	58,368	6,000	69,368	81,862
Zakład Opieki Zdrowotnej Trójmiejskie Centrum Medyczne Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	10,000	0,000	59,118	9,000	68,118	78,118
"Przychodnia Brzeźno" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	12,247	0,000	58,368	6,000	64,368	76,615
Pomorskie Centrum Traumatologii im. M. Kopernika w Gdańsku	12,247	5,000	48,000	9,000	62,000	74,247
CENTRUM MEDYCZNE "ZASPA" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	10,000	0,000	55,721	6,000	61,721	71,721
Gdańska Poradnia Cukrzycowa Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	10,000	0,000	47,118	13,000	60,118	70,118
"Gdańskie Centrum Zdrowia" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20,000	5,000	33,882	6,000	44,882	64,882

W niniejszym postępowaniu zaplanowana do zakupu liczba świadczeń wynosiła 111 969 pkt, a liczba zakupiona w wyniku rozstrzygnięcia postępowania wynosi 121 750 pkt. Świadczenia w niniejszym zakresie zostały zatem zabezpieczone.

W odniesieniu do zarzutów Odwołującego się, wniesionych po zapoznaniu się przez Odwołującego się z dokumentacją w trybie art. 10 kpa podmiotów konkurencyjnych, z dnia 10 stycznia 2014r., stwierdzić należy, co następuje:

Odnośnie nieudostępnienia pełnej dokumentacji postępowania konkursowego wskazać należy, iż okazanie dokumentacji ofertowej podmiotów konkurencyjnych wobec Odwołującego się podlega ograniczeniu ze względu na prywatność osoby fizycznej lub tajemnicę przedsiębiorstwa lub tajemnicę przedsiębiorcy. Ustawodawca wymieniając tajemnicę przedsiębiorstwa, jako przesłankę ograniczenia dostępu do informacji publicznej, obok prywatności jednostki przypisał tej tajemnicy szczególną rangę, pozwalającą na jej porównanie z prawem do ochrony prywatności jednostki. Ustawodawca definiując „tajemnicę przedsiębiorstwa” w ustawie z dnia 16 kwietnia 1993r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, wskazał w art. 11 ust. 4, iż: przez tajemnicę przedsiębiorstwa rozumie się nieujawnione do wiadomości publicznej informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą. Tym samym ustawodawca stworzył katalog otwarty zdarzeń mogących stanowić tajemnicę przedsiębiorstwa.

Tajemnicę przedsiębiorcy w praktyce i orzecznictwie wyprowadza się z tajemnicy przedsiębiorstwa i choć pojęcia te w zasadzie się pokrywają zakresowo, to istnieją sytuacje, w których tajemnica przedsiębiorcy może być rozumiana szerzej niż tajemnica przedsiębiorstwa i dla których nie jest wymagane spełnienie przesłanki gospodarczej wartości informacji. Mając na uwadze okoliczność, iż obowiązujące przepisy ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej

finansowanych ze środków publicznych ograniczają się jedynie do podzielnia postępowania konkursowego na część jawną i część niejawną nie precyzując, jakie informacje i komu na poszczególnych etapach tego postępowania mogą być ujawnione oraz panujące wśród świadczeniodawców przekonanie o tajności danych ujawnionych w ofercie oraz przebiegu negocjacji – stworzyły, w braku wyraźnych przepisów prawa, zwyczaj, że pierwotna cena zaproponowana w ofercie, przebieg negocjacji tej ceny oraz informacje ujawniane w toku negocjacji są informacjami stanowiącymi tajemnicę przedsiębiorcy.

W odniesieniu więc do zarzutu zanonimizowania danych, co uniemożliwiło dokonanie analizy oferty Odwołującego z pozostałymi ofertami wskazać należy, że w celu dokonania okazania dokumentacji w ramach postępowania opartego na art. 10 § 1 kpa, Oddział Funduszu ma obowiązek przygotować dokumentację w taki sposób, aby nie zostały naruszone przepisy prawa powszechnie obowiązującego, a w szczególności dotyczące przekazania danych wrażliwych. Do grupy takich informacji należą dane osobowe osób występujących w ofercie, na podstawie ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U nr 133 poz 882 i 883 z 2009 roku ze zm.). Oddział Funduszu nie posiada zgody tych osób na przetwarzanie ich danych osobowych, wobec czego dokonano animizacji danych osobowych personelu medycznego w dokumentach, które podlegały okazaniu. Wobec powyższego powyższe zarzuty należało uznać za nieuzasadnione.

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.

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.

D Y R E K T O R
Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Jędrzejczyk