

WO/ZRP – 439/AJ – D

Gdańsk, dnia 14 lipca 2014 r.

Przychodnia Morska Janczewscy Sp. z o. o.
reprezentowana przez
Damiana Janczewskiego
ul. Kołobrzeska 23F/6
80-390 Gdańsk

DECYZJA nr 53/2014**z dnia 14 lipca 2014 r.****Dyrektora Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia**

Działając na podstawie art. 154 ust. 2 i 3 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. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 roku Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 267) – po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez:

Przychodnia Morska Janczewscy Sp. z o.o., ul. Kołobrzeska 23F/6, 80-390 Gdańsk

dotyczącego rozstrzygnięcia z dnia 30.06.2014 r.

postępowania: **11-14-000201/AOS/02/1/02.1222.001.02/03**

w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna

w zakresie świadczenia w zakresie leczenia bólu

na obszar: powiat kartuski, powiat kościerski, powiat pucki, powiat wejherowski, m. Gdynia,
m. Sopot

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

1. Oddala odwołanie
2. Nadaje decyzji rygor natychmiastowej wykonalności.

Uzasadnienie

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, działając na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy o świadczeniach, ogłosił w dniu 06.06.2014 r. rokowania poprzedzające zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 01.08.2014 r. do 30.06.2016 r. w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie: świadczenia w zakresie leczenia bólu na obszar: powiat kartuski, powiat kościerski, powiat pucki, powiat wejherowski, m. Gdynia, m. Sopot. Ogłoszenie określało wartość zamówienia na kwotę nie wyższą niż 126.766,26 zł na okres rozliczeniowy od 01.08.2014 r. do 31.12.2014 r.

W ogłoszeniu wskazano, na podstawie których przepisów prawa zostało ogłoszone i prowadzone przedmiotowe postępowanie, przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty oraz wykaz oferentów zaproszonych ro rokowań. Po zamieszczeniu ogłoszenia Fundusz wysłał zaproszenia do oferentów wskazanych w ogłoszeniu.

Na ogłoszone postępowanie w trybie rokowań wpłynęły w terminie 3 oferty. Wartość złożonych ofert spełniających warunki wymagane wynosiła 313.522,26 zł, natomiast postępowanie zostało ogłoszone na kwotę 126.766,26 zł.

Wszystkie oferty zostały sprawdzone pod względem spełniania warunków formalnych. Komisja konkursowa wezwała do uzupełnienia braków formalno-prawnych 1 oferenta. Oferent uzupełnił braki formalne w wyznaczonym terminie do dnia 24.06.2014 r. Oferta Odwołującego się nie posiadała braków formalno-prawnych.

Komisja konkursowa przeprowadziła kontrole trzech oferentów biorących udział w postępowaniu w zakresie, na który została złożona oferta. Przeprowadzone kontrole we wszystkich przypadkach potwierdziły zgodność złożonych ofert ze stanem faktycznym.

Do części niejawnej postępowania zakwalifikowano 3 oferty. Wszystkie miejsca udzielania świadczeń przyjęte do dalszego toku postępowania spełniały wymagania, o których mowa w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2013 r., poz. 1413) oraz w Zarządzeniu Nr 82/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna ze zmianami.

Komisja konkursowa w oparciu o art. 142 ust 5 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych podjęła decyzję o rozstrzygnięciu postępowania bez przeprowadzenia negocjacji. W wyniku rozstrzygnięcia postępowania nr 11-14-

2

000201/AOS/02/1/02.1222.001.02/03, wybrano 1 oferenta (1 miejsce udzielania świadczeń).
Odwołującego się nie wybrano.

Na podstawie art. 151 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w dniu 30.06.2014 r. nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania nr 1-14-000201/AOS/02/1/02.1222.001.02/03, w którym wybrano podmiot Centrum Medyczne „Płyta Redłowska” Spółka Cywilna.

Komisja dokonała wyboru oferenta, który uzyskał najwyższą ocenę oferty za kryteria niecenowe, a złożona przez niego oferta wyczerpała określone w ogłoszeniu środki finansowe przeznaczone przez zamawiającego w przedmiotowym postępowaniu. Oferta Odwołującego nie została wybrana. W niniejszym postępowaniu zaplanowana ilość świadczeń to 15.826 pkt., a ilość zakupiona 15.826 pkt., co stanowi 100,00 % ilości punktów określonych w ogłoszeniu. Świadczenia w tym zakresie zostały zatem zabezpieczone.

W dniu 07.07.2014 r. do Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wpłynęło odwołanie złożone przez podmiot Przychodnia Morska Janczewscy Sp. z o.o., ul. Kołobrzaska 23F/6, 80-390 Gdańsk od rozstrzygnięcia przedmiotowego postępowania.

W odwołaniu zarzucono:

1. naruszenie art. 142 ust. 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez nieprzeprowadzenie przez komisję konkursową negocjacji z co najmniej 2 oferentami, pomimo iż w konkursie brało udział trzech oferentów;
2. nie uwzględnienie wszystkich spełnionych warunków potwierdzonych w wyniku kontroli, dodatkowo ocenianych dotyczących realizacji świadczeń oraz błędne uwzględnienie spełnienia dodatkowych warunków przez pozostałych oferentów mających wpływ na ocenę ofert.

Odwołujący wniósł o uwzględnienie odwołania.

Zgodnie z art. 10 § 1 kodeksu postępowania administracyjnego Odwołujący 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 uprawnienia i w dniu 09.07.2014 r. udostępniono mu do wglądu dokumenty z postępowania objętego odwołaniem oraz oferty Centrum Medyczne „Płyta Redłowska” Spółka Cywilna oraz JKmed Spółka Cywilna Paweł Kalinowski, Adam Juszczak, Danuta Rybakowska w takim zakresie, w jakim nie została ona zastrzeżona przed ujawnieniem

innym oferentom zgodnie z oświadczeniem złożonym w ofercie. Po zapoznaniu się ze zgromadzoną w sprawie dokumentacją, pismem z dnia 10.07.2014 r. zarzucił:

naruszenie art. 152 ustawy, ze względu na dokonanie przez Komisję Konkursową oceny oferty Odwołującego w zakresie kryterium jakość – personel z zastosowaniem „najprawdopodobniej” zapisów Zarządzenia nr 73/2012/DSOZ z dnia 08.11.2012 r., a nie obowiązującego 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze zm.

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 Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia rozpatruje odwołanie w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania wydaje decyzję administracyjną w tej sprawie. Odwołanie, stosownie do art. 152 ust. 1 oraz art. 154 ust. 1 ustawy, 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 udzielnie 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.

Dokonując oceny przeprowadzonego postępowania konkursowego nr 11-14-000201/AOS/02/1/02.1333.001.02/03 w trakcie postępowania odwoławczego



zainicjowanego złożonym przez Przychodnię Morską Janczewscy Sp. z o. o., ul. Kołobrzeska 23F/6, 80-390 Gdańsk odwołaniem do organu I instancji, należy ponadto wskazać, iż:

- 1) oferta 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 oraz w zarządzeniu nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze zm.;
- 2) na podstawie ankiet wypełnionych przez oferentów w ofercie, komisja konkursowa dokonała analizy porównawczej ofert biorących udział w postępowaniu konkursowym obejmujących jakość, dostępność, ciągłość oraz cenę i dokonała ich oceny punktowej; nadmienić 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 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze zm.;
- 4) kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania;
- 5) wszyscy oferenci, w tym Odwołujący się w oświadczeniu (złożonym według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do zarządzenie Nr 57/2013/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 2 października 2013 r.), 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.

Ocena ofert wybranych i Odwołującego się przedstawiała się następująco:

KATEGORIA		Lp.	Pytanie	PKT.MA X	Centrum Medyczne "Płyta Redłowska" Spółka Cywilna	ODWOŁUJĄCY SIĘ
Cena	Cena		CENA	20	10,0000	20,0000
Ciągłość	CIĄGŁOŚĆ	1.1.1.1	Czy w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy zawartej z Funduszem proces leczenia	5	0,0000	0,0000
		1.7.1.1	Czy świadczeń udziela lekarz specjalista w dziedzinie neurologii lub anestezjologii lub anestezjolog	0	0,0000	0,0000
		1.7.2.1	Czy oferent zapewnia aparat do kriolezji - w przypadku wykonywania kriolezji - w lokalizacji?	0	0,0000	0,0000
		1.7.2.2	Czy oferent zapewnia zestaw do blokad przeciwbólowych - w miejscu?	0	0,0000	0,0000
		1.7.2.3	Czy oferent zapewnia zestaw do elektroterapii z osprzętem - w przypadku wykonywania zabiegów fizykot	0	0,0000	0,0000
		1.7.2.4	W przypadku wykonywania zabiegów termolezji, czy oferent zapewnia aparat RTG z torem wizyjnym oraz a	0	0,0000	0,0000
		1.7.3.1	Czy poradnia specjalistyczna jest czynna nie mniej niż trzy dni w tygodniu po 4 godziny dziennie, z	0	0,0000	0,0000
		1.7.4.1	Czy oferent zapewnia dostęp do badań RTG?	0	0,0000	0,0000
		1.7.4.2	Czy oferent zapewnia dostęp do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych wykonywanych w medycznym	0	0,0000	0,0000
		1.7.4.3	Czy oferent zapewnia dostęp do badań USG?	0	0,0000	0,0000
		1.3.1.1	Ile godzin w tygodniu pracuje poradnia/ pracownia?	10	10,0000	10,0000
		Dostępność	HARMONOGRAM PRACY KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ	1.6.1.1	Czy oferent zapewnia przy lokalizacji poradni/ gabinetu powyżej pierwszej kondygnacji: dźwиг umożliw	1,6667
1.6.1.2	Czy oferent zapewnia podjazdy oraz dojścia o nachyleniu zgodnym z przepisami wydanymi na podstawie a			1,6667	1,6667	1,6667
1.6.1.3	Czy oferent zapewnia co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnospraw			1,6667	1,6667	1,6667
Jakość	PERSONEL	1.2.1.1	Czy w realizacji świadczeń uczestniczy fizjoterapeuta - w wymiarze czasu pracy równym co najmniej	15,0000	15,0000	15,0000
		1.2.1.2	Czy w realizacji świadczeń uczestniczy psycholog kliniczny - w wymiarze czasu pracy równym co najmn	15,0000	15,0000	15,0000
		1.4.1.1	Czy oferent zapewnia aparat do krioterapii - w miejscu?	3,0000	3,0000	3,0000
		1.4.1.2	Czy oferent zapewnia ultrasonograf - w lokalizacji?	3,0000	3,0000	3,0000
		1.4.1.3	Czy oferent zapewnia zestaw do laseroterapii - w miejscu?	3,0000	3,0000	3,0000
		1.4.1.4	Czy oferent zapewnia zestaw do magnetoterapii - w miejscu?	3,0000	3,0000	3,0000
		1.4.1.5	Czy oferent zapewnia zestaw do TENS - w miejscu?	3,0000	3,0000	3,0000
		1.5.1.1	Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym st	0	0,0000	0,0000
		1.5.2.1	Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym st	0	0,0000	0,0000
		1.5.2.2	Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym st	0	0,0000	0,0000
		1.5.2.3	Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym st	0	0,0000	0,0000
		1.5.3.1	Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym s	0	0,0000	0,0000
		1.5.3.2	Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym st	0	0,0000	0,0000
		1.5.3.3	Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym st	0	0,0000	0,0000
		1.5.3.4	Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym st	0	0,0000	0,0000
1.5.4.1	Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym s	0	0,0000	0,0000		
1.5.4.2	Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym st	0	0,0000	0,0000		
SPRZĘT I APARATURA MEDYCZNA	WYNIKI KONTROLI PROWADZONYCH PRZEZ NFZ	1.4.1.1	Czy oferent zapewnia aparat do krioterapii - w miejscu?	3,0000	3,0000	3,0000
		1.4.1.2	Czy oferent zapewnia ultrasonograf - w lokalizacji?	3,0000	3,0000	3,0000
		1.4.1.3	Czy oferent zapewnia zestaw do laseroterapii - w miejscu?	3,0000	3,0000	3,0000
		1.4.1.4	Czy oferent zapewnia zestaw do magnetoterapii - w miejscu?	3,0000	3,0000	3,0000
		1.4.1.5	Czy oferent zapewnia zestaw do TENS - w miejscu?	3,0000	3,0000	3,0000
		1.5.1.1	Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym st	0	0,0000	0,0000
		1.5.2.1	Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym st	0	0,0000	0,0000
		1.5.2.2	Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym st	0	0,0000	0,0000
		1.5.2.3	Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym st	0	0,0000	0,0000
		1.5.3.1	Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym s	0	0,0000	0,0000
		1.5.3.2	Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym st	0	0,0000	0,0000
		1.5.3.3	Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym st	0	0,0000	0,0000
		1.5.3.4	Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym st	0	0,0000	0,0000
		1.5.4.1	Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym s	0	0,0000	0,0000
		1.5.4.2	Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym st	0	0,0000	0,0000

	1.5.4.3	Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym st	0	0,0000	0,0000
	1.5.5.1	Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym st	0	0,0000	0,0000
	1.5.6.1	Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym st	0	0,0000	0,0000
	1.5.6.2	Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym wy	0	0,0000	0,0000
	1.8.1.1	Czy oferent posiada certyfikat ISO 14001 systemu zarządzania środowiskowego lub certyfikat ISO 27 00	1,0000	0,0000	0,0000
	1.8.1.2	Czy oferent posiada certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością, ważny w dniu złożenia oferty o	2,0000	0,0000	0,0000
	1.8.1.3	Czy oferent posiada certyfikat dla poradni wydany przez Polskie Towarzystwo Badania Bólu?	2,0000	0,0000	0,0000
Kompleksowość	1.10.1.1	Czy poradnia jest poradnią przyszpitalną, zgodnie z definicją poradni przyszpitalnej określonej w ust 1	2,0000	0,0000	0,0000
Kompleksowość	1.9.1.1	Czy oferent zapewnia gabinet diagnostyczno-zabiegowy, o którym mowa w § 2 ust. 1 pkt 7 zarządzenia P	15,0000	15,0000	15,0000
PUNKTY ŁĄCZNI			107,00	79,0001	77,0001

Odnosząc się do zarzutów wskazanych w odwołaniu wskazać należy, co następuje:

1. Komisja konkursowa dokonała oceny ofert zakwalifikowanych do części niejawnej postępowania na podstawie złożonych i wczytanych zapytań ofertowych i ankiet. Ranking otwarcia powstał przy pomocy systemu informatycznego w kolejności malejącej łącznej liczby punktów oceny. Ranking sporządzany jest dla każdego miejsca udzielania świadczeń wskazanego w danej ofercie oddzielnie.

W postępowaniu nr 11-14-000201/AOS/02/1/02.1333.001.02/03 komisja konkursowa zdecydowała o nie przeprowadzeniu negocjacji. Wybrany Oferent uzyskał najwyższą ocenę w kategorii kryteriów niecenowych i złożył ofertę wyczerpującą wartość zamówienia. W przypadku kryterium ceny wybrany oferent złożył ofertę poniżej ceny oczekiwanej.

W związku z powyższym komisja konkursowa, w oparciu o art. 142 ust. 5 ustawy o świadczeniach w części niejawnej konkursu ofert podjęła decyzję o rozstrzygnięciu postępowania bez przeprowadzenia negocjacji. Wybrana oferta zapewnia ciągłość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej, kompleksowość i ich dostępność oraz przedstawia najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia. Odnosząc się do zarzutu nie zaproszenia oferenta do negocjacji wskazać należy, iż w przedmiotowym postępowaniu Komisja Konkursowa, w oparciu o art. 142 ust. 5 pkt 1 podjęła decyzję o nie prowadzeniu negocjacji z żadnym z oferentów. Oferta podmiotu konkurencyjnego dla Odwołującego się wyczerpała całkowitą wartość zamówienia wskazaną w ogłoszeniu o przeprowadzeniu postępowania.

W tym miejscu należy również podkreślić, iż zgodnie z art. 142 ust. 6 ustawy o świadczeniach, komisja konkursowa może przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia liczby planowanych do udzielenia świadczeń oraz ceny. Możliwość przeprowadzenia negocjacji została zatem zakwalifikowana przez ustawodawcę jako uprawnienie dla komisji konkursowej, a nie jako jej obowiązek. W trakcie prowadzonego w części niejawnej konkursu, komisja ocenia, czy w danym postępowaniu zachodzi potrzeba i warunki do przeprowadzenia negocjacji z oferentami. Zatem jest to możliwość podjęcia określonych działań przez komisję, co do którego komisja decyduje we własnym zakresie, czy z niego skorzysta. Wskazać przy tym należy, iż w świetle art. 142 ust. 7 ustawy o świadczeniach, komisja ma obowiązek przeprowadzić negocjacje z co najmniej dwoma oferentami, o ile w konkursie bierze udział więcej niż jeden oferent. Zatem w przypadku podjęcia przez komisję decyzji o przeprowadzeniu negocjacji z oferentami, ustawa w powołanym przepisie obliguje ją do przeprowadzenia ich z co najmniej dwoma, a nie wszystkimi biorącymi udział w danym postępowaniu. Powyższy zapis nie obliguje zatem komisji konkursowej do przeprowadzenia negocjacji z oferentami, daje jej natomiast takie uprawnienie.



2. Odnosząc się do zarzutu nie uwzględnienia przez Komisję Konkursową wszystkich spełnionych warunków potwierdzonych w wyniku kontroli, dodatkowo ocenianych dotyczących realizacji świadczeń oraz błędne uwzględnienie przez pozostałych oferentów spełnienia dodatkowych warunków mających wpływ na ocenę ofert wskazać należy, że ocena ofert została dokonana zgodnie z kryteriami określonymi w art. 146 ust.1 pkt 2 i wymienionymi w art. 148 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz w zarządzeniu nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze zm. Wszyscy oferenci, w tym Odwołujący się w oświadczeniu (złożonym według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do zarządzenia Nr 57/2013/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 2 października 2013 r.), 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. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania.

Komisja konkursowa oceniła wszystkich oferentów 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. Odwołujący, jak i podmiot wybrany w postępowaniu nr 11-14-000201/AOS/02/1/02.1333.001.02/03, w złożonych oświadczeniach do swoich ofert zobowiązali się do przedstawienia w ofercie danych zgodnych ze stanem prawnym i faktycznym. Konsekwencją składania fałszywych oświadczeń będzie ponoszenie przez świadczeniodawców odpowiedzialności z tego tytułu, tj. rozwiązywanie umów po przeprowadzonych ewentualnych kontrolach realizacji tychże umów. Komisja konkursowa w trakcie trwania postępowania dokonała weryfikacji odpowiedzi zawartych w ankiecie w złożonym formularzu ofertowym z danymi zawartymi w ofercie i zgodnie z uprawnieniem wynikającym z § 6 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15.12.2004 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 (Dz. U. 2004, Nr 237, poz. 2719), żądała od oferentów ubiegających się o zawarcie umowy wyjaśnień dotyczących rozbieżności udzielonych odpowiedzi w ankiecie z danymi zawartymi w ofercie.

W dniu 18.04.2014 r. Komisja konkursowa wezwała pisemnie Oferenta - Centrum Medyczne „Płyta Redłowska” Spółka Cywilna do wyjaśnienia rozbieżności danych wykazanych w ofercie. Na pytanie w ankiecie nr 1.7.4.1 „Czy oferent zapewnia dostęp do badań RTG?” oraz nr 1.7.4.2 „Czy

oferent zapewnia dostęp do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych wykonywanych w medycznym laboratorium diagnostycznym wpisanym do ewidencji Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych ? udzielono odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniał od początku obowiązywania umowy”. Powyższe oferent potwierdził przedkładając kopię aneksu do umowy zawartej z Wojskową Specjalistyczną Przychodnią Lekarską SP ZOZ w Gdyni w zakresie badań RTG oraz kopię umowy podwykonawstwa zawartej z Invicta Spółka z o. o. dot. badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych.

W przypadku pytania nr 1.4.1.1 „Czy oferent zapewnia aparat do krioterapii - w miejscu? udzielono odpowiedzi: „TAK”, powyższe oferent potwierdził w złożonym do oferty wyjaśnieniu (pismo z dnia 18.06.2014 r.), dodatkowo przeprowadzona w dniu 15.06.2014 r. kontrola oferenta (Wyniki Kontroli oferenta – Załącznik nr 25).

Podobnie w przypadku odpowiedzi na pytanie nr 1.7.2.1 „Czy oferent zapewnia aparat do kriolezji - w przypadku wykonywania kriolezji - w lokalizacji?” i nr 1.7.2.3 „Czy oferent zapewnia zestaw do elektroterapii z osprzętem - w przypadku wykonywania zabiegów fizykoterapii - w lokalizacji?” gdzie udzielono odpowiedzi: „Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniał od początku obowiązywania umowy” oferent potwierdził w złożonym do oferty wyjaśnieniu (pismo z dnia 18.06.2014 r.) i dodatkowo przeprowadzona w dniu 15.06.2014 r. kontrola oferenta (Wyniki Kontroli oferenta – Załącznik nr 25).

3) Odnosząc się do zarzutów zawartych w oświadczeniu oferenta z dnia 10.07.2014 r. (data wpływu pisma do POW NFZ 11.07.2014 r.) po dokonaniu przeglądu dokumentacji postępowania należy wskazać, iż są one bezpodstawne.

Komisja konkursowa dokonała oceny oferty z zastosowaniem kryteriów zawartych w zarządzeniu nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze zm. Załącznik Nr 1 do w/w zarządzenia (Tabela nr 2 – ambulatoryjna opieka specjalistyczna) jednoznacznie wskazuje, iż ocena kryterium jakość-personel w zakresie leczenia bólu oceniana jest na podstawie kwalifikacji personelu, o którym mowa w wierszu nr 9 i 10 w/w załącznika. Za spełnienie powyższego kryterium oferent może uzyskać maksymalnie 30 pkt tj.:

- a) Nr wiersza 9 - psycholog kliniczny co najmniej 25% czasu pracy poradni – 15 pkt;
- b) Nr wiersza 10 - fizjoterapeuta co najmniej 25% czasu pracy poradni - 15 pkt.

W związku z tym, że nie zostały naruszone obowiązujące zasady przeprowadzania przedmiotowego postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki

zdrowotnej stwierdzić należy, że 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 z dnia 24 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - należało je oddalić.

Niniejszej decyzji, na podstawie art. 108 § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego, ze względu na ochronę zdrowia lub życia ludzkiego, tj. obowiązek zapewnienia świadczeniobiorcom nieprzerwanego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, nadano rygor natychmiastowej wykonalności.

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 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-CADYREKTORA DS. SŁUŻBY MUNDUROWYCH
Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Wiesław Kusio

Otrzymują:

- 1) Przychodnia Morska Janczewscy Spółka z o. o., ul. Kołobrzeska 23 F/6, 80-390 Gdańsk;
- 2) Iwona Lorocho, ul. Szarych Szeregów 11A, 81-471 Gdynia;
- 3) Bożena Pozorska, ul. Leśna Polana 2A, 81-875 Sopot;
- 4) a/a.