

WO/ZRP-1856/PS-D

Gdańsk, dn. 19 listopada 2013 r.

**Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
PELMED Sp. z o. o.  
ul. Wybickiego 14  
83-130 Pelplin****DECYZJA nr 629/2013**

z dnia 19 listopada 2013 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:

**Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej PELMED Sp. z o. o.  
ul. Wybickiego 14  
83-130 Pelplin****od rozstrzygnięcia postępowania nr 11-13-000606/AOS/02/1/1**

w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna

w zakresie: świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii, pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego- zakres skojarzony z 02.1450.001.02

na obszar: powiat tczewski

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

1. Oddala odwołanie Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej PELMED Sp. z o. o. w Pelplinie

### **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 położnictwa i ginekologii na obszarze powiatu tczewskiego. Ogłoszenie określało wartość zamówienia na kwotę nie wyższą niż 988 888,20 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 13.03.2013 r., a otwarcie miało nastąpić w siedzibie POW NFZ w dniu 15.03.2013 r. Decyzją Dyrektora na wniosek komisji konkursowych termin składania ofert zmieniony został na dzień 18.03.2013 r. a otwarcia ofert na dzień 20.03.2013 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty.

Na ogłoszone postępowanie konkursowe wpłynęło w terminie 10 ofert (na 11 miejsc udzielania świadczeń), które zostały sprawdzone pod kątem spełniania warunków formalnych. Oferta Odwołującego się posiadała następujące braki formalne, do których uzupełnienia oferent został wezwany:

1. Brak zarejestrowanego gabinetu diagnostyczno- zabiegowego dla poradni ginekologiczno-położniczej; w oświadczeniu oferenta o wpisach do rejestrów nieprawidłowy numer księgi rejestrowej.
2. Brak w jednej z umów na podwykonawstwo klauzuli o poddaniu się kontroli NFZ.
3. Brak w „Wykazie podwykonawców” niektórych podmiotów, z którymi zawarto odpowiednie umowy.
4. Brak podpisu osoby uprawnionej na stronach oferty.
5. Brak numerów kolejnych na stronach oferty.

Braki formalne zostały uzupełnione w terminie, w dniu 8.04.2013 r.

W trakcie postępowania nie przeprowadzono kontroli w NZOZ PELMED sp. z o.o. Komisja konkursowa prowadziła kontrole u tych oferentów, którzy nie mieli do tej pory zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy w danym zakresie.

Oferent został wezwany do wyjaśnienia elementów spornych harmonogramu personelu. Wyjaśnienia te złożył w terminie.

W trakcie analizy oferty komisja konkursowa stwierdziła, że w realizacji świadczeń uczestniczy położna bez dokumentu umiejętności opisanego w kol. 8 zał. 3a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju AOS. Z tego względu zmieniono odpowiedź na pytanie Ankiety.

Wartość złożonych ofert spełniających warunki wymagane wynosiła 1 326 705,50 zł, natomiast postępowanie zostało ogłoszone na kwotę 988 888,20 zł.

Komisja konkursowa podjęła decyzję o przeprowadzeniu negocjacji z 6 oferentami (7 miejsc udzielania świadczeń). Komisja Konkursowa podjęła decyzję o przeprowadzeniu negocjacji z wybranymi oferentami, których łączna ocena oferty była najwyższa pod względem kryteriów niecenowych – do negocjacji kwalifikuje się oferentów licząc kolejno od najwyższej oceny, a tym samym gwarantuje możliwość dokonania skutecznego wyboru, przy założeniu wyczerpania planowanej wartości zamówienia. Negocjacje dotyczyły: ilości i ceny świadczeń.

Oferta Odwołującego się nie została zakwalifikowana do negocjacji z uwagi na zbyt niską ocenę oferty za kryteria niecenowe, to jest 29,151 punktów. Oferta z najniższą punktacją za kryteria niecenowe, która została zakwalifikowana do negocjacji otrzymała 47,742 punktów. W wyniku rozstrzygnięcia postępowania wybrano 7 miejsc udzielania świadczeń. Oferta Odwołującego się nie została wybrana.

Odwołujący się zapoznał się w dniu 18.06.2013 r. z własną ofertą, rankingiem końcowym i protokołem z podsumowania postępowania.

W dniu 20.06.2013 r. oferent wniósł odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania nr 11-13-000606/AOS/02/1/1. W odwołaniu wskazał, iż odwołuje się od niniejszego postępowania w części dotyczącej rozstrzygnięcia zarzucając:

1. naruszenie zasady równego traktowania wszystkich świadczeniodawców
2. naruszenie zasady prowadzenia postępowania w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

W uzasadnieniu odwołujący się wskazał, że on jak i jeden z wybranych oferentów byli w takiej samej sytuacji faktycznej i prawnej a NFZ przeprowadził kontrolę tylko u niego. Nie zweryfikowano zatem twierdzeń i oświadczeń wybranego oferenta. Wg wiedzy skarżącego, lokale wskazane w ofercie wybranego świadczeniodawcy nie posiadają odbioru technicznego i znajdują się w stanie, który uniemożliwia należyte świadczenie usług.

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 25.06.2013 r. 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/protokoły 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;

Odwołujący wniósł uwagę, że protokół z udostępnienia dokumentacji postępowania nie zawiera informacji, że udostępniono wnioskodawcy jedynie ofertę wnioskodawcy- NZOZ Pelmed Sp. z o.o., nie udostępniono pozostałych ofert.

Decyzją nr 229/2013 z dnia 26.06.2013 r. Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ oddalił odwołanie ze względu na brak podstaw do jego uwzględnienia. Od powyższej decyzji oferent w dniu 04.07.2013 r. wniósł odwołanie do Prezesa NFZ zarzucając naruszenie:

- I. przepisów kodeksu postępowania administracyjnego, tj. art. 10, 9, 8, 7 i 6 poprzez naruszenia zasady jawności, zaufania od organów państwa, legalizmu i lojalności, a ponadto zapewnienia stronie czynnego udziału w postępowaniu administracyjnym
- II. art. 134 ww. ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a w szczególności
  - a) naruszenie zasady traktowania wszystkich świadczeniobiorców

- b) naruszenie zasady prowadzenia postępowania w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji
- c) zasady niezmienności przepisów prawa materialnego w okresie prowadzenia konkursu ofert na kontraktowanie opieki medycznej,
- d) art. 144 ww. ustawy poprzez zaproszenie do rokowań wybranych oferentów bez spełnienia przesłanek ustawowych, tj. m.in. przez zaniechanie unieważnienia trybu konkursowego i dopiero w następstwie powyższego prowadzenia rokowań z wybranymi oferentami.

Prezes Funduszu decyzją nr 2013/492/DSOZ z dnia 20.09.2013 r. uwzględnił odwołanie i uchylił decyzję Nr 229/2013 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, powinien okazać Odwołującemu pełne akta sprawy przedstawiające przebieg wspomnianego wyżej postępowania, w tym również dokumentację ofertową podmiotów konkurencyjnych wobec odwołującego, ale w takiej formie która nie doprowadzi do naruszenia przepisów praw powszechnie obowiązującego zakazujących przekazywania danych wrażliwych chronionych prawnie, które znajdują się w dokumentacji ofertowej podmiotów konkurencyjnych, co spowodowało naruszenie przepisów art. 73 § 1 i § 1 a k.p.a. oraz art. 10§ 1 k.p.a. W konsekwencji Organ I instancji ograniczył prawo Odwołującemu do czynnego udziału w każdym stadium postępowania administracyjnego, przez co naruszył art. 10 § 1 k.p.a. i art. 73 § 1 i § 1a k.p.a.

W związku z powyższym Prezes Funduszu jako Organ II instancji uchylił zaskarżoną decyzję w całości i przekazał do ponownego rozpatrzenia przez Organ I instancji.

Organ I instancji kierując się wskazaniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, w oparciu o art. 10 kpa, umożliwił odwołującemu się w dniu 05.11.2013 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) 000401 NZOZ PELMED Sp. z o.o. (pełna dokumentacja ofertowa wraz z dokumentami rejestrowymi oferenta itp.);
  - b) Pełna dokumentacja ofert podmiotów konkurencyjnych- dane w ofertach podmiotów konkurencyjnych zanonimizowano,

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

W swoim oświadczeniu do protokołu Świadczeniodawca wniósł następujące uwagi:

- „W trakcie okazania dokumentacji dotyczącej postępowania nie udostępniono dokumentów od pozycji 8 do 17 włącznie oznaczonych jako załączniki o nr kolejno 14, 6, 26, 32, 33, 34, 35, 36, powtórnie 36, 12.
- W teczce Świadczeniodawcy 000399- protokołu z negocjacji, zaproszenia do negocjacji,
- W teczce Świadczeniodawcy 000397 zaproszenia do negocjacji oraz protokołu z zakończenia negocjacji,
- Nie udostępniono także jakiegokolwiek dokumentu uzasadniającego wybór tych oferentów do negocjacji”.

Ponadto po zapoznaniu się w dniu 05.11.2013 r. z dokumentacją w trybie art. 10 kpa Odwołujący pismem z dnia 05.11.2013 r. wniósł o podjęcie niezwłocznych działań w celu wykonania nadanego w decyzji Prezesa NFZ rygoru natychmiastowej wykonalności.

Rozpoznając ponownie odwołanie złożone przez Niepubliczny ZOZ PELMED Sp. z o.o. w Pelplinie, 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.

Odwołujący się w treści odwołania nie wykazał naruszenia przez komisję konkursową interesu prawnego, o którym mowa w art. 152 ustawy. Przepis określony w art. 152 ustawy o świadczeniach stanowi bowiem, 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. Przez interes prawny - zgodnie z przyjętymi w doktrynie i orzecznictwie poglądami - rozumieć w tym przypadku należy określone prawo podmiotowe, czyli korzyści o charakterze prawnym,

przyznane przez normę prawa materialnego. Istotne jest, że interes prawny musi mieć charakter rzeczywisty, obowiązujący w danej chwili oraz indywidualny. Ustalenie zaś interesu prawnego, to zidentyfikowanie zależności pomiędzy przepisem prawnym, a sytuacją konkretnego podmiotu z jednoczesnym ustaleniem, że zastosowanie tego przepisu może wpływać na określoną sytuację prawną. Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie w wyroku z dnia 24 marca 2009 r., (sygn. akt VII SA/Wa 2012/08, LEX nr 533330) wskazał, iż do uszczerbku interesu prawnego uczestnika postępowania, w procedurze zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dojść może wówczas, gdy naruszenie zasad postępowania, tj. konkretnego przepisu prawa, przez podmiot prowadzący postępowanie, ma wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o świadczenie takich usług. Takie ujęcie uszczerbku interesu prawnego, w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, determinuje w zasadzie sposób postępowania, w przypadku wniesienia środka odwoławczego. Poza ustaleniem faktu naruszenia zasad postępowania, organ rozpoznający środek odwoławczy zobowiązany będzie do dokonania wnikliwej oceny, czy i w jakim zakresie naruszenie to realnie spowodowało doznanie uszczerbku w interesie prawnym podmiotu. Podobnie w wyroku z dnia 17.02.2012 r. (sygn. akt: SA /Wa 1881/11), Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie stwierdził, iż do uszczerbku interesu prawnego uczestnika postępowania, w procedurze zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dojść może wówczas, gdy naruszenie zasad postępowania, tj. konkretnego przepisu prawa przez podmiot prowadzący postępowanie, ma wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o świadczenie takich usług. Podobne stanowisko zawarł Naczelny Sąd Administracyjny w Warszawie w wyroku z dnia 20 kwietnia 2011 r. (II GSK 474/10) wskazując, iż przepis art. 152 ust. 1 ustawy z 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wprowadza dodatkową przesłankę uszczerbku interesu prawnego uczestnika postępowania w procedurze zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Do uszczerbku interesu prawnego uczestnika postępowania dojść może wówczas, gdy naruszenie zasad postępowania, tj. konkretnego przepisu prawa przez podmiot prowadzący postępowania, ma wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o świadczenie takich usług.

Po rozpatrzeniu odwołania Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej PELMED Sp. z o. o. należało zatem uznać, iż nie został naruszony interes prawny Odwołującego się. Podmiot ten nie został wybrany w przedmiotowym postępowaniu, uzyskując 9 miejsce w rankingu 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 wyłącznie



postępowaniem weryfikującym, czy w trakcie konkursu były przestrzegane zasady wynikające z przepisów prawa.

Dokonując oceny przeprowadzonego postępowania nr 11-13-000606/AOS/02/1/1 w trakcie postępowania odwoławczego zainicjowanego złożonym przez oferenta Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej PELMED Sp. z o. odwołaniem do organu II 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 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.

Zarzut, że w czasie postępowania konkursowego kontrolę przeprowadzono w NZOZ PELMED sp. z o.o., a nie przeprowadzono w Zespole Opieki Zdrowotnej MEDICAL Spółka z o. o. w Turze jest bezpodstawny. Jak to opisano wyżej, nie przeprowadzano kontroli u oferentów, którzy realizują obecnie umowy z POW NFZ w zakresie położnictwa i ginekologii. Obaj wymienieni oferenci udzielają obecnie świadczeń w ramach takich umów. Żaden z nich nie był więc kontrolowany w czasie postępowania konkursowego w niniejszym zakresie.

Zespół Opieki Zdrowotnej MEDICAL Spółka z o. o. w dniu złożenia oferty figurowała w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonym przez Wojewodę Pomorskiego. Oznacza to, że świadczeniodawca ten przedstawił w Pomorskim Urzędzie Wojewódzkim dokumenty wystawione przez Państwową Inspekcję Sanitarną, potwierdzające spełnianie wymogów ustawowych. Oferent ten złożył również w swojej ofercie oświadczenie o spełnianiu wymogów sanitarno-epidemiologicznych dla pomieszczeń, w których będą realizowane świadczenia.

W postępowaniu nr 11-13-000606/AOS/02/1/1 złożono łącznie 10 ofert (na 11 miejsc udzielania świadczeń). Każda z ofert (także odwołującego się) oceniana była według tych samych kryteriów i mogła za każde z nich uzyskać taką samą ilość punktów.

Ocena ofert wybranych i odwołującego się przedstawiała się następująco:

Tabela nr 1

Jakość	Pytanie	Pkt. MAX	Centrum Medyczne Polimed Sp. z o.o.	NZO Medipol Sp. z o.o.	Szpital Tczewskie S.A.	ZOZ Medical Sp. z o.o. (Pelplin)	ZOZ Medical Sp. z o.o. (Gniew)	NZO Medyk Sp. z o.o.	Maciej Rogowski Sp. Komandytowo-Akcyjna	NZO Pelmed Sp. z o.o.
Jakość	Personel	30,0000	30,0000	29,0909	20,0000	29,0909	29,0909	11,8182	20,9091	1,8182
	W jakim wymiarze czasu pracy świadczeń udziela lekarz specjalista położnictwa i ginekologii lub ginekolog onkologiczny?	27,2727	27,2727	27,2727	18,1818	27,2727	27,2727	9,0909	18,1818	0,0000
	Czy w realizacji świadczeń uczestniczy:	2,7273	2,7273	1,8182	1,8182	1,8182	1,8182	2,7273	2,7273	1,8182
Jakość	Wybrane parametry architektoniczne i sanitarne miejsce udzielania świadczeń	15,0000	15,0000	15,0000	15,0000	15,0000	15,0000	15,0000	15,0000	15,0000
	Czy oferent zapewnia gabinet diagnostyczno-zabiegowy, o którym mowa w paragrafie 2 ust. 1 pkt 7 zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna?	15,0000	15,0000	15,0000	15,0000	15,0000	15,0000	15,0000	15,0000	15,0000
Jakość	Wyniki kontroli prowadzonych przez NFZ	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego rok, którego dotyczy postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej i zakończonych wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie lub udzielenie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie /brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie (brak atestów lub przeglądów)	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000

D

	Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego rok, którego dotyczy postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej i zakończonych wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych?	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego rok, którego dotyczy postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej i zakończonych wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprawidłowe prowadzenie list oczekujących?	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego rok, którego dotyczy postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej i zakończonych wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono niezasadioną odmowę udzielenia świadczenia świadczeniobiorcy?	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego rok, którego dotyczy postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej i zakończonych wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy?	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000



	Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego rok, którego dotyczy postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej i zakończonych wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udzielenie świadczeń w miejscach nie objętych umową/ nieudzielenie świadczeń w miejscu ustalonym w umowie?	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego rok, którego dotyczy postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej i zakończonych wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udaremnienie lub utrudnianie kontroli?	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego rok, którego dotyczy postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej i zakończonych wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych?	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego rok, którego dotyczy postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej i zakończonych wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych ?	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000



	Czy oferent zapewnia przy lokalizacji miejsc udzielania świadczeń powyżej pierwszej kondygnacji: dźwig umożliwiający transport chorych na wózkach, a w budynkach do dwóch kondygnacji możliwe inne urządzenie techniczne umożliwiające wjazd niepełnosprawnych albo lokalizacja na parterze?	1,6667	1,6667	1,6667	1,6667	1,6667	1,6667	1,6667	1,6667	0,0000	1,6667	0,0000	0,0000
Dostępność	Harmonogram pracy komórki organizacyjnej	10,0000	8,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	4,0000	1,0000	4,0000
	Ile godzin w tygodniu pracuje poradnia/ pracownia?	10,0000	8,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	4,0000	1,0000	4,0000
Kompleksowość	Możliwość kompleksowej realizacji świadczeń w danym zakresie uwzględniając wszystkie etapy i elementy proc. real.	5,0000	0,0000	5,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	Czy oferent zapewnia wykonywanie amniopunkcji diagnostycznej z badaniem płynu owodniowego - w lokalizacji?	2,5000	0,0000	2,5000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	Czy oferent zapewnia możliwość wykonywania TK lub RM - w lokalizacji?	2,5000	0,0000	2,5000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
Cena	Cena	20,0000	15,1163	10,0000	15,1163	10,0000	15,1163	10,0000	10,0000	15,1163	10,0000	12,3256	20,0000
SUMA		103,0000	81,1163	71,5000	79,5909	71,5000	65,2072	65,0909	60,8182	60,0680	49,1515		



Odnosząc się zaś dodatkowo do zarzutów wskazanych w odwołaniu od decyzji Dyrektora POW NFZ wskazać należy, że w ocenie organu I instancji nie został naruszony art. 134 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej i § 1 ust.1 zarządzenia Prezesa NFZ nr 54/2011/DSOZ. Oferta odwołującego się, podobnie jak i inne oferty złożone w przedmiotowym postępowaniu były oceniane według takich samych kryteriów opisanych ww. zarządzeniu i nie zmienianych w trakcie całego postępowania konkursowego, a ich ocena została dokonana według takich samych parametrów, tj. na zasadach określonych szczegółowo w Zarządzeniu Prezesa Nr 73/2012/DSOZ z 8 listopada 2012 r. w tabeli nr 1.13.1- AOS

Ocena ofert wybranych i odwołującego się, pod względem szczegółowej oceny poszczególnych kryteriów 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
CENTRUM MEDYCZNE POLIMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	15,116		0,000	53,000	13,000		66,000	81,116
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MEDIPOL" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	10,000		0,000	56,591	13,000		69,591	79,591
Szpital Tczewskie Spółka Akcyjna	10,000		5,000	50,500	6,000		61,500	71,500
Zespół Opieki Zdrowotnej MEDICAL Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	15,116		0,000	49,091	1,000		50,091	65,207
Zespół Opieki Zdrowotnej MEDICAL Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	10,000		0,000	49,091	6,000		55,091	65,091
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MEDYK" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	10,000		0,000	41,818	9,000		50,818	60,818
Maciej Rogowski Spółka Komandytowo-Akcyjna	12,326		0,000	43,409	4,333		47,742	60,068
Maria Teresa Noworolska	11,163		0,000	30,227	9,000		39,227	50,390
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej PELMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20,000		0,000	21,818	7,333		29,151	49,151
Krzysztof Leszczyński	11,163		0,000	31,591	6,000		37,591	48,754
"MEDICA" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	10,000		0,000	20,000	6,000		26,000	36,000

Kryteria oceny ofert były jasne, równe i jawne dla wszystkich. Oferenci składali oświadczenia, że zapoznali się z nimi i na etapie postępowania konkursowego nie budziły one żadnych wątpliwości odwołującego się.

Ponadto Odwołujący się w żaden sposób nie uargumentował zarzutu naruszenia art. 6, 7, 8, 9 i 10 k.p.a. Materiał dowodowy w niniejszej sprawie został zebrany i rozpatrzony w całości, przebieg postępowania przed wydaniem decyzji był dla strony jawny a w trybie art. 10 k.p.a. odwołujący się



został poinformowany o prawie do zapoznania się ze zgromadzonym w sprawie materiałem i dowodami. Niezrozumiały jest również zarzut naruszenia art. 144 ustawy o świadczeniach wobec faktu, że wyłonienie świadczeniodawców nastąpiło w trybie konkursu ofert a nie rokowań. W trakcie postępowania konkursowego natomiast komisja podjęła w oparciu o art. 142 ust. 6 i 7 decyzję o przeprowadzeniu negocjacji z wybranymi oferentami.

W niniejszym postępowaniu zaplanowana do zakupu ilość świadczeń wynosiła 109.446 jednostek rozliczeniowych, a ilość zakupiona w wyniku rozstrzygnięcia postępowania wynosi 109.928 jednostek rozliczeniowych. Świadczenia w niniejszym zakresie zostały zatem zabezpieczone.

W odniesieniu do zarzutów Odwołującego się, wniesionych po zapoznaniu się przez Odwołującego w dniu 05.11.2013 r. z dokumentacją w trybie art. 10 kpa stwierdzić należy, co następuje:

W protokole z okazania dokumentacji z dnia 05.11.2013 r. oznaczenia pozycji od 8 do 17 są następujące:

- poz. 8- oświadczenia członków komisji, czyli załącznik nr 13- ww. oświadczenia zostały udostępnione świadczeniodawcy, gdyż stanowiły nieodłączny element oryginalnej, zanonimizowanej dokumentacji wydrukowanej z modułu- Konkurs Ofert, co potwierdziły wyjaśnienia w formie notatek służbowych osób przygotowujących dokumentację do wglądu dla odwołującego się,
- poz. 9- wniosek o wyłączenie członka komisji konkursowej, czyli załącznik nr 14- w trakcie postępowania konkursowego nie zgłoszono wniosku o wyłączenie członka komisji, w związku z powyższym niemożliwe było okazanie ww. dokumentu,
- poz. 10- ocena spełnienia warunków formalnych oferty CZĘŚĆ A, B, C- listy kontrolne- załączniki 15a i 15b- ww. załączniki zostały udostępnione świadczeniodawcy, gdyż stanowiły nieodłączny element oryginalnej, zanonimizowanej dokumentacji wydrukowanej z modułu- Konkurs Ofert, co potwierdziły wyjaśnienia w formie notatek służbowych osób przygotowujących dokumentację do wglądu dla odwołującego się,
- poz. 11- wynik kontroli oferenta- załącznik 25- w ww. postępowaniu kontroli nie przeprowadzono, w związku z powyższym niemożliwe było okazanie ww. dokumentu,
- poz. 12- upoważnienie do przeprowadzenia kontroli- załącznik nr 24- w ww. postępowaniu kontroli nie przeprowadzono, w związku z powyższym niemożliwe było okazanie ww. dokumentu,

- poz. 13- zawiadomienie oferenta o odrzuceniu oferty- załącznik nr 16- w ww. postępowaniu nie odrzucono żadnej oferty, w związku z powyższym niemożliwe było okazanie ww. dokumentu,
- poz. 14- zawiadomienie oferenta o pozostawieniu oferty bez rozpoznania- załącznik nr 18- w przedmiotowym postępowaniu ww. dokumentu nie wygenerowano i w związku z powyższym nie okazywano,
- poz. 15- wezwanie do usunięcia braków formalnych- załącznik nr 17- ww. załączniki zostały udostępnione świadczeniodawcy, gdyż stanowiły nieodłączny element oryginalnej, zanonimizowanej dokumentacji wydrukowanej z modułu- Konkurs Ofert, co potwierdziły wyjaśnienia w formie notatek służbowych osób przygotowujących dokumentację do wglądu dla odwołującego się ,
- poz. 16- protokół z posiedzenia komisji w części jawnej- załącznik nr 26- ww. dokument został udostępniony świadczeniodawcy, gdyż stanowił nieodłączny element oryginalnej, zanonimizowanej dokumentacji wydrukowanej z modułu- Konkurs Ofert, co potwierdziły wyjaśnienia w formie notatek służbowych osób przygotowujących dokumentację do wglądu dla odwołującego się,
- poz. 17- potwierdzenie uzupełnienia braków formalnych- załącznik nr 19- ww. załączniki zostały udostępnione świadczeniodawcy, gdyż stanowiły nieodłączny element oryginalnej, zanonimizowanej dokumentacji wydrukowanej z modułu- Konkurs Ofert, co potwierdziły wyjaśnienia w formie notatek służbowych osób przygotowujących dokumentację do wglądu dla odwołującego się.

Natomiast wymienione przez Świadczeniodawcę załączniki o nr kolejno 14, 6, 26, 32, 33, 34, 35, 36, powtórnie 36, 12 wobec braku precyzyjnego wskazania, jak zostały nazwane te załączniki , organ I instancji uznał, że są to załączniki wymienione pod numerami kolejno 1-17 i umieszczone w celach porządkowych na wewnętrznej okładce teczki postępowania nr 11-13-000606/AOS/02/1/1.

Wobec powyższego Organ I instancji, po wyjaśnieniach złożonych przez byłych członków komisji ustalił co następuje:

- załącznik nr 14- wniosek o wyłączenie członka komisji konkursowej, czyli pozycja nr 9 wykreślona w protokole- w trakcie postępowania konkursowego nie zgłoszono wniosku o wyłączenie członka komisji, w związku z powyższym niemożliwe było okazanie ww. dokumentu,
- załącznik nr 6- powołanie zespołu- protokół z udostępnienia dokumentacji dotyczącej postępowania nie zawiera ww. dokumentu, w związku z powyższym nie był on okazywany,

- załącznik nr 26- protokół z posiedzenia komisji w części jawnej, czyli poz. nr 16 protokołu z udostępnienia dokumentacji- ww. dokument został udostępniony świadczeniodawcy, gdyż stanowił nieodłączny element oryginalnej, zanonimizowanej dokumentacji wydrukowanej z modułu- Konkurs Ofert, co potwierdziły wyjaśnienia w formie notatek służbowych osób przygotowujących dokumentację do wglądu dla odwołującego się,
- załącznik nr 32- ranking końcowy, czyli poz. nr 24 protokołu z udostępnienia dokumentacji- ww. dokument został udostępniony świadczeniodawcy, gdyż stanowił nieodłączny element oryginalnej, zanonimizowanej dokumentacji wydrukowanej z modułu- Konkurs Ofert, co potwierdziły wyjaśnienia w formie notatek służbowych osób przygotowujących dokumentację do wglądu dla odwołującego się,
- załącznik nr 33- protokół z posiedzenia komisji w części niejawnej, czyli poz. nr 27 protokołu z udostępnienia dokumentacji- ww. dokument został udostępniony świadczeniodawcy, gdyż stanowił nieodłączny element oryginalnej, zanonimizowanej dokumentacji wydrukowanej z modułu- Konkurs Ofert, co potwierdziły wyjaśnienia w formie notatek służbowych osób przygotowujących dokumentację do wglądu dla odwołującego się,
- załącznik nr 34- protokół z posiedzenia komisji- podsumowanie postępowania, czyli poz. nr 28 protokołu z udostępnienia dokumentacji- ww. dokument został udostępniony świadczeniodawcy, gdyż stanowił nieodłączny element oryginalnej, zanonimizowanej dokumentacji wydrukowanej z modułu- Konkurs Ofert, co potwierdziły wyjaśnienia w formie notatek służbowych osób przygotowujących dokumentację do wglądu dla odwołującego się,
- załącznik nr 35- informacja o rozstrzygnięciu postępowania i wniosek o zawarcie umów, czyli poz. nr 29 protokołu z udostępnienia dokumentacji- ww. dokument został udostępniony świadczeniodawcy, gdyż stanowił nieodłączny element oryginalnej, zanonimizowanej dokumentacji wydrukowanej z modułu- Konkurs Ofert, co potwierdziły wyjaśnienia w formie notatek służbowych osób przygotowujących dokumentację do wglądu dla odwołującego się,
- załącznik nr 36- ogłoszenie o rozstrzygnięciu postępowania w trybie konkursu ofert, czyli poz. nr 30 protokołu z udostępnienia dokumentacji- ww. dokument został udostępniony świadczeniodawcy, gdyż stanowił nieodłączny element oryginalnej, zanonimizowanej dokumentacji wydrukowanej z modułu- Konkurs Ofert, co potwierdziły wyjaśnienia w formie notatek służbowych osób przygotowujących dokumentację do wglądu dla odwołującego się,

- załącznik nr 12- wniosek do Dyrektora Oddziału o unieważnienie postępowania w trybie konkursu ofert/rokowań- załącznika nie wygenerowano, ponieważ postępowanie nie zostało unieważnione.

2. W odniesieniu do zarzutu nieudostępnienia dokumentów:

- protokołu z negocjacji oraz zaproszenia do negocjacji Świadczeniodawcy o nr 000399 oraz  
- protokołu z zakończenia negocjacji i zaproszenia do negocjacji Świadczeniodawcy o nr 000397,

Organ I instancji, na podstawie wyjaśnień osób przygotowujących dokumentację do wglądu ustalił, że dokumentacja dot. ofert ww. Świadczeniodawców była oryginalna, zanonimizowana i kompletna.

W trakcie udostępniania dokumentacji w dniu 05.11.2013 r. Odwołującemu udostępniono min. oferty oferenta 000397 oraz 000399- pełna dokumentacja ofertowa wraz z dokumentami rejestrowymi oferenta itp., dane w ofercie podmiotu konkurencyjnego zanonimizowano, co potwierdza pozycja 5 f oraz 5 g protokołu z udostępnienia dokumentacji.

Natomiast pozycja nr 23 i 26 ww. protokołu, stanowiąca o nieokazaniu ww. dokumentów została omyłkowo skreślona przez pracownika POW NFZ sporządzającego protokół, co organ I instancji ustalił po wysłuchaniu wyjaśnień pracowników przygotowujących dokumenty. Na okoliczność omyłki zostały sporządzone odpowiednie notatki służbowe.

W związku z powyższym należy stwierdzić, iż w trakcie udostępnienia dokumentacji w dniu 05.11.2013 r. okazano świadczeniodawcy wszystkie dokumenty zawarte w protokole, natomiast zarzut podniesiony przez Odwołującego jest bezzasadny.

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.