

WO/ZRP – 1959/DML-D

Gdańsk, dnia 18 grudnia 2013 r.

Przychodnia Aksamitna Sp. z o.o.
ul. Aksamitna 1
80-858 Gdańsk**DECYZJA nr 648/2013****z dnia 18 grudnia 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:

Przychodnię Aksamitna Sp. z o.o. w Gdańsku

od rozstrzygnięcia postępowania nr 11-13-000264/AOS/02/1/02.1610.001.02/1
w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna
w zakresie: świadczenia w zakresie otolaryngologii
na obszar: miasto Gdańsk

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Oddała odwołanie ***Przychodni Aksamitna Sp. z o.o. 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: otolaryngologia dla obszaru – miasto Gdańsk. Ogłoszenie określało wartość zamówienia na kwotę nie wyższą niż 2 255 289,80 zł na okres rozliczeniowy od 01.07.2013r. do 31.12.2013r.

Zgodnie z ogłoszeniem, oferty w niniejszym postępowaniu należało złożyć do dnia 13.03.2013 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 28 ofert na 35 miejsc udzielania świadczeń, które zostały sprawdzone pod kątem spełniania warunków formalnych. Oferta Odwołującego posiadała braki formalne, które zostały uzupełnione w dniu 12.04.2013r. Wartość złożonych ofert spełniających warunki wymagane wynosiła 4 716 393,30 zł, natomiast postępowanie zostało ogłoszone na kwotę 2 255 289,80 zł.

Komisja konkursowa podjęła decyzję o przeprowadzeniu negocjacji z 26 oferentami na 33 miejsca udzielania świadczeń - Odwołujący został zaproszony do negocjacji. Negocjacje dotyczyły: ilości i ceny świadczeń.

Komisja po przeprowadzeniu negocjacji ze wszystkimi zaproszonymi oferentami, w ramach których ustalono nowe warunki finansowe (negocjacji podlegała liczba, jak i cena), dokonała wyboru ofert zgodnie z pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania łącznej liczby planowanych do zakupu świadczeń lub wartości zamówienia określonym w ogłoszeniu.

W wyniku rozstrzygnięcia niniejszego postępowania, wybrano 15 oferentów na 18 miejsc udzielania świadczeń. Odwołującego się nie wybrano.

W dniu 21.06.2013 r. oferent wniósł odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania **nr 11-13-000264/AOS/02/1/02.1610.001.02/1**. W odwołaniu wskazał, iż odwołuje się od niniejszego postępowania w części dotyczącej rozstrzygnięcia zarzucając: naruszenie przepisów regulujących sposób postępowania przy wyborze ofert, a zwłaszcza:

- art. 147 w zw. z art. 148 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez nie przedstawienie szczegółowych kryteriów oceny złożonych ofert w zakresie umożliwiającym weryfikację przeprowadzonych przez komisję ocen w ramach konkursu,
- art. 134 ust. 1 w zw. z art. 142 ust. 5 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez przeprowadzenie postępowania konkursowego w warunkach uwłaczających elementarnym zasadom uczciwej konkurencji ze względu na dokonanie wyboru ofert w trybie konkursowym bez możliwości zapoznania się i zweryfikowania przez oferentów ze szczegółowymi kryteriami i przypisaną do nich punktacją, składających się na ciągłość, kompleksowość i dostępność świadczeń zdrowotnych.

W Uzupelnieniu do Stanowiska Dyrektora Pomorskiego OW NFZ ws. odwołania od decyzji nr 356/2013 z dnia 28 czerwca 2013 r.

Odwołujący się zarzucił:

1. Naruszenie zasad prowadzenia postępowania poprzez naruszenie art. 134 oraz art. 148 ustawy o świadczeniach finansowanych ze środków publicznych.
2. Brak możliwości i dostępu do zapoznania się ze szczegółami oceny, nie mógł zapoznać się z dokumentacją konkursową w pełnym zakresie.
3. Naruszenie interesu prawnego Odwołującego się

W uzasadnieniu odwołujący się wskazał, że wszelkie warunki wymagane prawem i zarządzeniami Prezesa NFZ zostały przez niego spełnione. W dniu 19.06.13r. uzyskał dostęp do dokumentacji ofertowej i zapoznał się z rankingiem końcowym oraz protokołem posiedzenia komisji ale nie uznał udostępnionych informacji za umożliwiające jakkolwiek analizę, jako że zawierały wyłącznie łączną ilość punktów za kompleksowość, jakość i dostępność. Natomiast z zestawienia art. 147 oraz 148 ustawy o świadczeniach wynika, że jawność powinna odnosić się nie tylko do sumarycznej punktacji lecz powinna rozciągać się również na poszczególne pozycje składające się na owe kategorie.

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 19.06.2013 r., nie wniósł uwag. Do wglądu przekazano:

1. Ofertę nr 11-13-000264/AOS/02/1/02.1610.001.02/1/9/0402
2. Ranking końcowy (tylko pozycje ofert wybranych i odwołującego);
3. Protokół z posiedzenia komisji dokonującego podsumowania postępowania;

W dniu 26.06.2013 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 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. Wezwanie do wyjaśnienia elementów spornych harmonogramu personelu;
12. Zestawienie ofert nie spełniających warunków wymaganych;
13. Zaproszenie do negocjacji;
14. Ranking końcowy (tylko pozycje ofert wybranych i odwołującego);
15. Protokół końcowy z negocjacji;
16. Protokół z posiedzenia komisji w części niejawnej;
17. Protokół z posiedzenia komisji dokonującego podsumowania postępowania;
18. Informacja o rozstrzygnięciu postępowania i wniosek o zawarcie umów;
19. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu postępowania;

Odwołujący nie wniósł uwag do protokołu z udostępnienia dokumentacji w dniu 26.06.2013 r.

Decyzją nr 356/2013 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:

- Art. 152 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez odmowę przyznania skarżącemu przymiotu interesu prawnego mimo, że w przedmiotowej sprawie doszło do naruszenia zasad przeprowadzenia postępowania konkursowego;
- art. 147 w zw. z art. 148 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez nie przedstawienie szczegółowych kryteriów oceny złożonych ofert w zakresie umożliwiającym weryfikację przeprowadzonych przez komisję ocen w ramach konkursu, jak również poprzez nie dokonanie oceny oferty skarżącego w sposób prawidłowy;
- art. 134 ust. 1 w zw. z art. 142 ust. 5 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez nieuwzględnienie przez Dyrektora Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, że w przedmiotowej sprawie doszło do przeprowadzenia postępowania konkursowego w warunkach uwłaczających elementarnym zasadom uczciwej konkurencji ze względu na dokonanie wyboru ofert w trybie konkursowym bez możliwości zapoznania się

i zweryfikowania przez oferentów ze szczegółowymi kryteriami i przypisaną do nich punktacją, składających się na ciągłość, kompleksowość i dostępność świadczeń zdrowotnych, jak również poprzez nie dokonanie oceny oferty skarżącego w sposób prawidłowy.

Prezes Funduszu decyzją Nr 2013/541/DSOZ z dnia 17.10.2013 r. uwzględnił odwołanie i uchylił decyzję Nr 356/2013 Dyrektora POW NFZ, uznając trafność zarzutów dot. naruszenia przepisów postępowania w stopniu mającym istotny wpływ na wynik sprawy.

W ocenie Prezesa Funduszu brak, podczas postępowania administracyjnego prowadzonego przez Organ I instancji, umożliwienia Odwołującemu wglądu do dokumentacji ofertowej podmiotów konkurencyjnych, w takiej formie, która nie będzie doprowadzała do naruszenia przepisów prawa powszechnie obowiązującego zakazujących przekazywania danych wrażliwych chronionych prawnie, spowodował naruszenie przepisów art. 73 § 1 i § 1a k.p.a. oraz art. 10 § 1 k.p.a. Tym samym decyzja nr 365/2013 Dyrektora PO W NFZ z dnia 28 czerwca 2013 r. została wydana z naruszeniem przepisów prawa, ponieważ podczas prowadzonego postępowania administracyjnego, poprzedzającego wydanie tej decyzji, uniemożliwiono Odwołującemu zapoznanie się z dokumentacją zgromadzoną w sprawie, gdyż nie umożliwiono mu wglądu do dokumentacji ofertowej podmiotów konkurencyjnych w takiej formie, która nie będzie doprowadzała do naruszenia przepisów prawa powszechnie obowiązującego zakazujących przekazywania danych wrażliwych chronionych prawnie. W konsekwencji Organ I instancji ograniczył prawo Odwołującego 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.

Organ I instancji kierując się wskazaniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, w oparciu o art. 10 kpa umożliwił odwołującemu się zapoznanie z zebrany w sprawie materiałem dowodowym, w tym również ofertami podmiotów konkurencyjnych dla odwołującego w dniach od 03.12.2013 r. do dnia 05.12.2013 r., o czym poinformował Odwołującego się pismem znak: WO/AJ-1796-BI z dnia 25.10.2013 r. Odwołujący w dniu 5.12.2013 r. skorzystał z prawa do zapoznania się z zebrany materiałem dowodowym. Do wglądu przekazano:

- 1) ogłoszenie postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert,
- 2) rejestr złożonych ofert,
- 3) oferty:

- a) 000852 (pełna dokumentacja ofertowa wraz z dokumentami rejestrowymi oferenta itp.),
 - b) 000959 (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) 000301 (pełna dokumentacja ofertowa wraz z dokumentami rejestrowymi oferenta itp.),-
oferent (dane w ofercie podmiotu konkurencyjnego zanonimizowano)
 - e) 000085 (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) 001786 (pełna dokumentacja ofertowa wraz z dokumentami rejestrowymi oferenta itp.),-
oferent (dane w ofercie podmiotu konkurencyjnego zanonimizowano)
 - h) 000853 (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) 000417 (pełna dokumentacja ofertowa wraz z dokumentami rejestrowymi oferenta itp.),-
oferent (dane w ofercie podmiotu konkurencyjnego zanonimizowano)
 - k) 000005 (pełna dokumentacja ofertowa wraz z dokumentami rejestrowymi oferenta itp.),-
oferent (dane w ofercie podmiotu konkurencyjnego zanonimizowano)
 - l) 070610 (pełna dokumentacja ofertowa wraz z dokumentami rejestrowymi oferenta itp.),-
oferent (dane w ofercie podmiotu konkurencyjnego zanonimizowano)
 - m) 000149 (pełna dokumentacja ofertowa wraz z dokumentami rejestrowymi oferenta itp.),-
oferent (dane w ofercie podmiotu konkurencyjnego zanonimizowano)
 - n) 000857 (pełna dokumentacja ofertowa wraz z dokumentami rejestrowymi oferenta itp.),-
oferent (dane w ofercie podmiotu konkurencyjnego zanonimizowano)
 - o) 000109 (pełna dokumentacja ofertowa wraz z dokumentami rejestrowymi oferenta itp.),-
oferent (dane w ofercie podmiotu konkurencyjnego zanonimizowano)
 - p) 000421 (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 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) zaproszenie do negocjacji,
- 14) ranking końcowy (tylko pozycje ofert wybranych i odwołującego)- dane zanonimizowano
- 15) protokół końcowy z negocjacji,
- 16) protokół/protokoły z posiedzenia komisji w części niejawnej,
- 17) protokół z posiedzenia komisji dokonującego podsumowania postępowania,
- 18) informacja o rozstrzygnięciu postępowania i wniosek o zawarcie umów,
- 19) ogłoszenie o rozstrzygnięciu postępowania,

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.

Odwołujący się w treści odwołania nie wskazał na naruszenie 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 postępowanie, ma wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o świadczenie takich usług.

Po rozpatrzeniu odwołania **Przychodni Aksamitna Spółka z o.o.** należało zatem uznać, iż nie został naruszony interes prawny Odwołującego się. Podmiot ten nie został wybrany w przedmiotowym postępowaniu, uzyskując 24 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 interesu prawnego świadczeniodawcy, a więc wyłącznie postępowaniem weryfikującym, czy w trakcie konkursu były przestrzegane zasady wynikające z przepisów prawa.

Dokonując oceny przeprowadzonego postępowania nr 11-13-000264/AOS/02/1/02.1610.001.02/1 w trakcie postępowania odwoławczego zainicjowanego złożonym przez oferenta **Przychodnia Aksamitna Spółka z o.o.** 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 postępowaniu nr 11-13-000264/AOS/02/1/02.1610.001.02/1 złożono łącznie 28 ofert na 35 miejsca 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:

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	56,500	75,500	69,500
Kryteria cenowe	20,000	20,000	20,000	11,163
	103,000	76,500	95,500	80,663

Szczegółowa ocena ofert wybranych i odwołującego się przedstawiała się następująco:

oferent/l.p.	Punkty za ofertę cenową	Punkty ciągłość	Punkty kompleksowość	Punkty jakość	Punkty dostępność	Punkty pozostałe	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie
"Spółka Medyczna Gdańsk Południe" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20,000		2,500	58,000	15,000		75,500	95,500
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "STOGI" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20,000		0,000	63,000	9,000		72,000	92,000
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Pediatryczno-Internistyczne "Jaskółka" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	13,488		2,500	58,000	15,000		75,500	88,988
Pomorskie Centrum Traumatologii im. M. Kopernika w Gdańsku	16,977		5,000	58,000	9,000		72,000	88,977
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Gdańsku	20,000		0,000	58,000	9,000		67,000	87,000
Przemysłowy Zespół Opieki Zdrowotnej spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	11,163		2,500	58,000	15,000		75,500	86,663
"REMEDI+LECTUS" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20,000		2,500	58,000	6,000		66,500	86,500
"Nadmorskie Centrum Medyczne" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20,000		0,000	53,000	13,000		66,000	86,000

"Nadmorskie Centrum Medyczne" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20,000		0,000	53,000	13,000		66,000	86,000
"INTERMEDICA LOGISTIC" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20,000		0,000	55,000	9,000		64,000	84,000
Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	19,651		0,000	58,000	6,000		64,000	83,651
"Centrum Słuchu i Mowy" - Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	13,488		2,500	53,909	13,000		69,409	82,897
"Gdańskie Centrum Zdrowia" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	11,163		0,000	58,000	13,000		71,000	82,163
Przychodnia Lekarska NOWY CHEŁM Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20,000		0,000	53,000	9,000		62,000	82,000
Zakład Opieki Zdrowotnej "BaltiMed" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20,000		0,000	53,000	9,000		62,000	82,000
"Nadmorskie Centrum Medyczne" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20,000		0,000	53,000	9,000		62,000	82,000
Wojewódzkie Centrum Onkologii	20,000		2,500	53,000	6,000		61,500	81,500
Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	11,163		2,500	58,000	9,000		69,500	80,663
7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Imienia Kontradmirala Profesora Wiesława Łasińskiego	20,000		2,500	48,909	9,000		60,409	80,409
Szpital Specjalistyczny św. Wojciecha Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	20,000		2,500	48,909	9,000		60,409	80,409
"Przychodnia Wassowskiego" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20,000		2,500	50,500	6,000		59,000	79,000
"Nadmorskie Centrum Medyczne" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20,000		0,000	53,000	6,000		59,000	79,000
"Nadmorskie Centrum Medyczne" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20,000		0,000	53,000	6,000		59,000	79,000
Przychodnia Aksamitna Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20,000		0,000	50,500	6,000		56,500	76,500
POLMED Spółka Akcyjna	20,000		0,000	43,000	13,000		56,000	76,000
Falck Medycyna Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	14,186		0,000	50,500	9,000		59,500	73,686
LUX MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20,000		0,000	42,500	9,000		51,500	71,500
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przychodnia Morena" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20,000		0,000	39,818	9,000		48,818	68,818
"Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ETER-MED" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20,000		2,500	34,818	9,000		46,318	66,318
"Przychodnia Brzeźno" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20,000		0,000	38,000	6,000		44,000	64,000
POLMED Spółka Akcyjna	20,000		0,000	28,909	9,000		37,909	57,909
"Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ETER-MED" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20,000		0,000	29,818	6,000		35,818	55,818
Przychodnia Lekarska "JASIEŃ" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	11,163		0,000	35,000	6,000		41,000	52,163
"Przychodnia Kartuska" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20,000		2,500	20,500	6,000		29,000	49,000

Odnosząc się do zarzutów Odwołującego dotyczących oceny jego oferty podczas postępowania konkursowego i sposobu przyznania punktów, co miało wpływ na zajęte miejsce

min. w rankingu końcowym należy zauważyć, iż ocena oferty następowała w oparciu o zarządzenie 54/2011/DSOZ ze zm. Oferta maksymalnie mogła uzyskać 103 pkt. w tym 83 pkt. za kryteria niecenowe. Odwołujący się otrzymał 56,500 pkt. za kryteria niecenowe i 20,000 za kryteria cenowe co daje łącznie 76,500 pkt. Wskazana punktacja przyznana ofercie Odwołującego się nie była wystarczająca, aby jego oferta została wybrana w toku przedmiotowego postępowania bowiem oferta ostatniego podmiotu wybranego uzyskała w rankingu końcowym maksymalną liczbę 80,633 punktów, będącą sumą wszystkich podlegających ocenie kryteriów.

W niniejszym postępowaniu zaplanowana do zakupu w niniejszym postępowaniu ilość świadczeń wynosiła 262 243,00 pkt, a ilość zakupiona w wyniku rozstrzygnięcia postępowania wynosi 285 025,00 pkt. Świadczenia w niniejszym zakresie zostały zatem zabezpieczone.

Mając na uwadze wskazania dla organu I instancji zawarte w decyzji Prezesa NFZ nr 2013/541/DSOZ z dnia 17 października 2013 r., pismem z dnia 10 października 2013r. Dyrektor POW NFZ poinformował odwołującego się o możliwości zapoznania się z dokumentami postępowania, w tym dokumentami podmiotów konkurencyjnych w postępowaniu konkursowym wobec odwołującego się, przed wydaniem decyzji. Odwołujący się w dniu 05.12.2013 r. skorzystał z możliwości zapoznania się z dokumentacją w sprawie.

W związku z pismem znak: L.dz.1408/2013 złożonym przez odwołującego się po zapoznaniu się z dokumentacją w sprawie przekazano świadczeniodawcy szczegółową informację dot. oceny jego oferty wynikającą z przeskalowania liczby punktów jednostkowych odpowiadających poszczególnym parametrom oferty zawartych w Tab. 1.13.1 ambulatoryjna opieka specjalistyczna stanowiącej załącznik nr 1 do zarządzenia Nr 73/2012/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 8 listopada 2012 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej

Nazwa Kategorii	Nazwa grupy pytań	Min liczba punktów w do uzyskania	Max liczba punktów do uzyskania	Liczba uzyskanych punktów	Czy skalowalne	Min liczba punktów w do uzyskania - skalowane	Max liczba punktów w do uzyskania - skalowane	Liczba uzyskanych punktów w przeskalowaniu	Pytanie	Odpowiedź na pytanie
Jakość	Personel	0,000	30,000	30	Tak	0	30	27,2727	W jakim wymiarze czasu pracy świadczeń udziela lekarz specjalista laryngologii lub otolaryngologii lub otorynolaryngologii?	Czas pracy równy 100% czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni



	0,000	3,000	3	Tak	0	30	2,7273	Czy w realizacji świadczeń uczestniczy pielęgniarka - w wymiarze czasu pracy równym co najmniej 50% czasu pracy poradni?	Tak
Sprzęt i aparatura medyczna	0,000	1,000	1	Tak	0	15	5,0000	Czy oferent zapewnia audiometr - w lokalizacji?	Tak
	0,000	1,000	1	Tak	0	15	5,0000	Czy oferent zapewnia kabinę ciszy do badań słuchu - w lokalizacji?	Tak
	0,000	1,000	0	Tak	0	15	0,0000	Czy oferent zapewnia urządzenie do badania otoemisji akustycznych - w miejscu?	Nie
	0,000	4,000	2	Tak	0	15	7,5000	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?	Tak, zapewniam gabinet diagnostyczny o - zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100% czasu pracy porad
Zewnętrzna ocena jakości	0,000	3,000	3	Tak	0	3	3,0000	Czy oferent posiada CERTYFIKAT ISO w zakresie usług medycznych, ważny w dniu zawarcia umowy?	Tak
Wyniki kontroli prowadzonych przez n fz	-1,000	0,000	0	Tak	-5	0	0,0000	Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego	Nie
	-3,000	0,000	0	Tak	-5	0	0,0000	Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego	Nie
	-1,000	0,000	0	Tak	-5	0	0,0000	Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego	Nie
	-3,000	0,000	0	Tak	-5	0	0,0000	Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego	Nie
	-3,000	0,000	0	Tak	-5	0	0,0000	Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego	Nie
	-2,000	0,000	0	Tak	-5	0	0,0000	Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego	Nie
	-1,000	0,000	0	Tak	-5	0	0,0000	Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego	Nie
	-1,000	0,000	0	Tak	-5	0	0,0000	Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego	Nie
	-1,000	0,000	0	Tak	-5	0	0,0000	Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego	Nie

		-2,000	0,000	0	Tak	-5	0	0,0000	Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzające	Nie
		-2,000	0,000	0	Tak	-5	0	0,0000	Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzające	Nie
		-2,000	0,000	0	Tak	-5	0	0,0000	Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzające	Nie
		-3,000	0,000	0	Tak	-5	0	0,0000	Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzające	Nie
		-3,000	0,000	0	Tak	-5	0	0,0000	Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzające	Nie
		-3,000	0,000	0	Tak	-5	0	0,0000	Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzające	Nie
Dostępność	harmonogram pracy komórki organizacyjnej	0,000	10,000	1	Tak	0	10	1,0000	Ile godzin w tygodniu pracuje poradnia/ pracownia?	Powyżej 12 godzin do 24 godzin włącznie
	dostęp dla osób niepełnosprawnych ruchowo	0,000	2,000	2	Tak	0	5	1,6667	Czy oferent zapewnia co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych?	Tak
		0,000	2,000	2	Tak	0	5	1,6667	Czy oferent zapewnia podjazdy oraz dojścia o nachyleniu nie większym niż 5%?	Tak
		0,000	2,000	2	Tak	0	5	1,6667	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?	Tak
Kompleksowość	Możliwość kompleksowej realizacji świadczeń w	0,000	3,000	0	Tak	0	5	0,0000	Czy oferent zapewnia możliwość doboru aparatów słuchowych różnymi metodami - w miejscu?	Nie

	danym zakresie, uwzględniająca wszystkie etapy i elementy procesu realizacji									
		0,000	3,000	0	Tak	0	5	0,0000	Czy oferent zapewnia możliwość wykonywania TK lub RM - w lokalizacji?	Nie
Cena	Cena				Tak			20,0000		
Ocena łączna								76,500		

W ocenie organu I instancji brak jest podstaw do uwzględnienia zarzutów zawartych w odwołaniu.

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
Tadeusz Jędrzejczyk