

WO/ZRP – PS/2009 -D

Gdańsk, dnia 31 grudnia 2013 r.

„Przychodnia Wassowskiego” Sp. z o.o.
ul. Wassowskiego 2
80- 225 Gdańsk**DECYZJA nr 661/2013**
z dnia 31 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”, w związku z art. 138 § 2 Kodeksu postępowania administracyjnego, po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez:

„Przychodnia Wassowskiego” Sp. z o.o., ul. Wassowskiego 2, 80- 225 Gdańsk**kod rozstrzygnięcia postępowania nr 11-13-000264/AOS/02/1/02.1610.001.02/1****w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna****w zakresie: świadczenia otolaryngologii****na obszar: M. Gdańsk**

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Oddala odwołanie „Przychodni Wassowskiego” Sp. z o.o., ul. Wassowskiego 2, 80- 225
Gdańsk.

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. 1 oferta wpłynęła po terminie.

Oferta Odwołującego się posiadała braki formalne, do których uzupełnienia oferent został wezwany.

Nie dołączono do oferty:

- kopii umów z podwykonawcami
- kopii polisy OC potwierdzającego zawarcie przez wnioskującego/oferenta umowy ubezpieczenia OC na okres obowiązywania umowy z Funduszem
- Oświadczenie o wpisie do właściwych rejestrów (brak prawidłowego wpisu dotyczącego gabinetu diagnostyczno-zabiegowego), które zostały uzupełnione w dniu 11.04.2013r.

Wartość złożonych ofert spełniających warunki wymagane wynosiła 4 716 393,30 zł, natomiast postępowanie zostało ogłoszone na kwotę 2 255 289,80 zł.

Nie przeprowadzano kontroli oferenta. Kontrole były prowadzone u oferentów, którzy nie mieli dotychczas zawartych w danym zakresie umów z Pomorskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Gdańsku.

Komisja konkursowa podjęła decyzję o przeprowadzeniu negocjacji z 27 oferentami na 34 miejsc udzielania świadczeń - Odwołujący został zaproszony do negocjacji. Negocjacje dotyczyły: ilości i ceny świadczeń.

Komisja po przeprowadzeniu negocjacji z 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 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 na weryfikację przeprowadzonych przez komisję ocen w ramach konkursu,
- naruszenie art. 134 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- naruszenie art. 142 ust. 5 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Odwołujący wskazuje iż, zgodnie z art. 134 ust. 1 w/w ustawy „fundusz jest obowiązany (...) prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Jednocześnie dokonując wyboru oferty, stosowanie do brzmienia art. 142 ust. 5 pkt 1 w/w ustawy, komisja kieruje się kryteriami ciągłości, kompleksowości i dostępności. Wskazane powyżej kryteria to pojęcie nieokreślone, czyli nie sposób rzetelnie przeprowadzić konkurs bez dookreślenia ich pola desygnatów.

Ponadto z w/w art. wynika, że jawność powinna odnosić się nie tylko do sumarycznej punktacji uzyskanej w poszczególnych kryteriach, lecz powinna rozciągnąć się także 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 się zapoznał się z dokumentacją postępowania w dniu 20.06.2013 r., do wglądu przekazano :

- a) ofertę nr 1-13-000264/AOS/02/1/02.1610.001.02/1/8/0402;
- b) ranking końcowy (tylko pozycje ofert wybranych i odwołującego);
- c) protokół z posiedzenia komisji – podsumowanie postępowania oraz w dniu 27.06.2013 r., gdzie do wglądu przekazano:
 - a) Ogłoszenie postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert;
 - b) Rejestr złożonych ofert;
 - c) Oferta (pełna dokumentacja ofertowa wraz z dokumentami rejestrowymi oferenta itp.);
 - d) Ocena prawidłowości ogłoszenia postępowania dla konkursu ofert/rokowań – lista kontrolna;
 - e) Oświadczenia członków komisji;
 - f) Ocena spełnienia warunków formalnych oferty CZĘŚĆ A, B, C – listy kontrolne;
 - g) Wezwanie do usunięcia braków formalnych;
 - h) Protokół z posiedzenia komisji w części jawnej;
 - i) Potwierdzenie uzupełnienia braków formalnych;
 - j) Zestawienie spornych elementów oferty w zakresie personelu;
 - k) wezwanie do wyjaśnienia elementów spornych harmonogramu personelu,
 - k) Zestawienie ofert nie spełniających warunków wymaganych;
 - l) Zaproszenie do negocjacji;
 - ł) Ranking końcowy (tylko pozycje ofert wybranych i odwołującego);
 - m) Protokół końcowy z negocjacji
 - n) Protokół z posiedzenia komisji w części niejawnej;
 - o) Protokół z posiedzenia komisji dokonującego podsumowania postępowania;
 - p) Informacja o rozstrzygnięciu postępowania i wniosek o zawarcie umów;
 - q) Ogłoszenie o rozstrzygnięciu postępowania.

i nie wniósł uwag.

Decyzją nr **427/2013** Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ oddalił odwołanie ze względu na brak podstaw do jego uwzględnienia. Od powyższej decyzji oferent w dniu 08.07.2013 r. wniósł odwołanie do Prezesa NFZ zarzucając naruszenie:

- art. 152 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez odmowę przyznania skarżącemu przymiotu interesu prawnego mimo, że w przedmiotowej sprawie doszło do naruszenia interesu prawnego skarżącego poprzez naruszenie zasad prowadzenia postępowania konkursowego,

- art. 147 w zw. z art. 148 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez nieuwzględnienie przez Dyrektora Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, że w przedmiotowej sprawie doszło do nieprzedstawienia

szczegółowych kryteriów oceny złożonych ofert w zakresie umożliwiającym na weryfikację przeprowadzonych przez komisję ocen w ramach konkursu, jak również poprzez niedokonanie oceny oferty skarżącego w sposób prawidłowy,

- art. 134 ust. 1 w zw. z art. 142 ust. 5 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. 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 2013/562/DSOZ z dnia 30.10.2013 r. postanowił uchylić decyzję Nr 427/2013 Dyrektora POW NFZ, uznając trafność zarzutów dot. naruszenia przepisów postępowania w stopniu mającym istotny wpływ na wynik sprawy oraz przekazać sprawę do ponownego rozpoznania organowi I instancji.

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

Organ I instancji, kierując się wskazaniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, w oparciu o art. 10 kpa, umożliwił odwołującemu się w dniu 09.12.2013 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:

1

- a) 000294 Przychodnia Wassowskiego Sp. z o.o. (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) cena 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/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 zapoznaniu się z dokumentacją w trybie art. 10 kpa Odwołujący wniósł pismem z dnia 11.12.2013 r. zastrzeżenia dotyczące braku dokładnej informacji w zakresie oceny ofert w jakości i kompleksowości, w odniesieniu do innych, wskazanych oferentów, którzy otrzymali więcej punktów przy mniejszym zakresie zaoferowanego sprzętu i usług.

Rozpoznając ponownie odwołanie złożone przez „Przychodnia Wassowskiego” Sp. z o.o., ul. Wassowskiego 2, 80- 225 Gdańsk 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 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 ponownym rozpatrzeniu odwołania „Przychodnia Wassowskiego” Sp. z o.o. należało uznać, iż nie został naruszony interes prawny Odwołującego się. Podmiot ten nie został wybrany w przedmiotowym postępowaniu, uzyskując egzekwo 21 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. Podniesione w odwołaniu argumenty dotyczą przede wszystkim ewentualnego uszczerbku w interesie faktycznym oferenta, który na skutek rozstrzygnięcia nie uzyskał umowy na udzielanie świadczeń. Jednakże nie może to stanowić podstawy do uwzględnienia odwołania.

Dokonując ponownie oceny przeprowadzonego postępowania nr 11-13-000264/AOS/02/1/02.1610.001.02/1 w trakcie postępowania odwoławczego zainicjowanego złożonym przez oferenta „Przychodnia Wassowskiego” Sp. z o.o. odwołaniem do organu I instancji, należy ponadto wskazać, iż:

0

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 - ostatnia oferent nad linią odcięcia
Kryteria niecenowe	83,000	59,000	75,500	69,500
Kryteria cenowe	20,000	20,000	20,000	11,163
	103,000	79,000	95,500	80,663

Ocena ofert wybranych i odwołującego się, pod względem szczegółowej oceny poszczególnych kryteriów 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 o.o.	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	20,000		0,000	53,000	13,000		66,000	86,000

odpowiedzialnością								
"INTERMEDICA LOGISTIC" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20,000		0,000	55,000	9,000		64,000	84,000
Uniwersyteckie Centrum Kliniczne (Gdańsk, Al. Zwycięstwa 30)	19,651		2,500	58,000	9,000		69,500	89,151
"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 (Gdańsk, ul. Smoluchowskiego 17)	11,163		0,000	58,000	6,000		64,000	75,163
7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Imienia Kontradmirala Profesora Wiesła	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

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.

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

Szczegółowa ocena oferty Przychodnia Wassowskiego Sp. z o.o. oraz Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego miejsce udzielania świadczeń Al. Zwycięstwa30 , NZOZ Baltimed oraz NZOZ Intermedica przedstawia poniższa tabela.

Nazwa Kategorii	Nazwa grupy pytań	Min liczba punktów do uzyskania	Max liczba punktów do uzyskania	Czy skalo walne	Min liczba punktów do uzyskania - skalo walne	Max liczba punktów do uzyskania - skalo walne	Liczba uzyskanych punktów w po przeskalowaniu	Pytanie	Liczba uzyskanych punktów po przeskalowaniu				
									Przychodnia Wassowskiego Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne (Gdańsk, ul. Smoluchowskię 17)	Zakład Opieki Zdrowotnej "BaltiMed" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne (Gdańsk, Al. Zwycięstwa 30)	INTERMEDICA LOGISTIC Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
Jakość	PERSONEL	0,000	30,000	Tak	0	30		W jakim wymiarze czasu pracy świadczeń udziela lekarz specjalista laryngologii lub otolaryngologii lub otorynolaryngologii?	27,2727	27,2727	27,2727	27,2727	27,2727
		0,000	3,000	Tak	0	30		Czy w realizacji świadczeń uczestniczy pielęgniarka - w wymiarze czasu pracy równym co najmniej 50% czasu pracy poradni?	2,7273	2,7273	2,7273	2,7273	2,7273
		0,000	1,000	Tak	0	15		Czy oferent zapewnia audiometr - w lokalizacji?	5,0000	5,0000	5,0000	5,0000	5,0000
	SPRZĘT I APARATURA MEDYCZNA	0,000	1,000	Tak	0	15		Czy oferent zapewnia kabinę ciszy do badań słuchu - w lokalizacji?	5,0000	5,0000	0,0000	5,0000	5,0000
		0,000	1,000	Tak	0	15		Czy oferent zapewnia urządzenie do badania otoemisji akustycznych - w miejscu?	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000

WYBRANE PARAMETRY ARCHITEKTONICZNE I SANITARNE MIEJSC UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ	0,00 0	4,00 0	Tak	0	15	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?	7,5000	15,0000	15,0000	15,000 0	15,0000
ZEWNETRZNA OCENA JAKOŚCI	0,00 0	3,00 0	Tak	0	3	Czy oferent posiada CERTYFIKAT ISO w zakresie usług medycznych, ważny w dniu zawarcia umowy?	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	0,0000
WYNIKI KONTROLI PROWADZONYCH PRZEZ NFZ	- 1,00 0	0,00 0	Tak	-5	0	Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	- 3,00 0	0,00 0	Tak	-5	0	Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	- 1,00 0	0,00 0	Tak	-5	0	Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000

						ych po dniu 1 stycznia roku poprzedza jące					
	- 3,00 0	0,00 0	Tak	-5	0	Czy w wyniku kontroli przeprow adzonych przez NFZ, rozpoczęt ych po dniu 1 stycznia roku poprzedza jące	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	- 3,00 0	0,00 0	Tak	-5	0	Czy w wyniku kontroli przeprow adzonych przez NFZ, rozpoczęt ych po dniu 1 stycznia roku poprzedza jące	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	- 2,00 0	0,00 0	Tak	-5	0	Czy w wyniku kontroli przeprow adzonych przez NFZ, rozpoczęt ych po dniu 1 stycznia roku poprzedza jące	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	- 1,00 0	0,00 0	Tak	-5	0	Czy w wyniku kontroli przeprow adzonych przez NFZ, rozpoczęt ych po dniu 1 stycznia roku poprzedza jące	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	- 1,00 0	0,00 0	Tak	-5	0	Czy w wyniku kontroli przeprow adzonych przez NFZ, rozpoczęt ych po dniu 1 stycznia roku poprzedza jące	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000

	- 2,00 0	0,00 0	Tak	-5	0		Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	- 2,00 0	0,00 0	Tak	-5	0		Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	- 2,00 0	0,00 0	Tak	-5	0		Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	- 3,00 0	0,00 0	Tak	-5	0		Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	- 3,00 0	0,00 0	Tak	-5	0		Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	- 3,00 0	0,00 0	Tak	-5	0		Czy w wyniku kontroli przeprowadzonych przez NFZ, rozpoczętych	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000

								ych po dniu 1 stycznia roku poprzedza jące					
	HARMON OGRAM PRACY KOMÓRKI ORGANIZ ACYJNEJ	0,00 0	10,0 00	Tak	0	10		Ile godzin w tygodniu pracuje poradnia/ pracownia ?	1,0000	4,0000	4,0000	1,0000	4,0000
Dostępność		0,00 0	2,00 0	Tak	0	5		Czy oferent zapewnia co najmniej jedno pomieszcz enie sanitarne przystoso wane dla osób niepełnos prawnych ?	1,6667	1,6667	1,6667	1,6667	1,6667
		0,00 0	2,00 0	Tak	0	5		Czy oferent zapewnia podjazdy oraz dojścia o nachyleni u nie większym niż 5%?	1,6667	1,6667	1,6667	1,6667	1,6667
	DOŚTĘP DLA OSÓB NIEPEŁNO SPRAWNY CH RUCHOW O	0,00 0	2,00 0	Tak	0	5		Czy oferent zapewnia przy lokalizacji miejsc udzielania świadczeń powyżej pierwszej kondygnac ji: dźwig umożliwia jący transport chorych na wózkach, a w budynek ach do dwóch kondygn acji możliwe inne urządzeni e techniczn e umożliwia jące wjazd niepełnos prawnych	1,6667	1,6667	1,6667	1,6667	1,6667

								albo lokalizacja na parterze?						
Kompleksowość	MOŻLIWOŚĆ KOMPL. REAL. ŚW.W DANYM ZAKR., UW ZGL. WSZY STKIE ETAPY I ELEM. PROC. REAL.	0,00 0	3,00 0	Tak	0	5		Czy oferent zapewnia możliwość doboru aparatów słuchowych różnymi metodami - w miejscu?	2,5000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	
		0,00 0	3,00 0	Tak	0	5		Czy oferent zapewnia możliwość wykonywania TK lub RM - w lokalizacji ?	0,0000	2,5000	0,0000	0,0000	0,0000	
Ciągłość	WARUNKI WYMAGANE	0,00 0	0,00 0	Tak	0	0		Czy świadek udziela lekarz specjalista laryngologii lub otolaryngologii lub otorynaryngologii lub lekarz w trakcie specjalizacji z otorynaryngologii lub lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie laryngologii lub otolaryngologii?	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	
		0,00 0	0,00 0	Tak	0	0		Czy oferent zapewnia dostęp do audiometru?	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	
		0,00 0	0,00 0	Tak	0	0		Czy poradnia specjalistyczna jest czynna nie krócej niż trzy dni w tygodniu po 4 godziny dziennie, w tym co najmniej raz w tygodniu	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	

							w godzinach przedpołu dniowych w przedziale czasowym między godz. 7:30 a 14:00, oraz co najmniej raz w tygodniu w godzinach popołudniowych w przedziale czasowym między godz. 14:00 a 20:00?						
		0,00 0	0,00 0	Tak	0	0	Czy oferent zapewnia dostęp do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych wykonywanych w medycznym laboratorium diagnostycznym?	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
		0,00 0	0,00 0	Tak	0	0	Czy oferent zapewnia dostęp do badań RTG?	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
		0,00 0	0,00 0	Tak	0	0	Czy oferent zapewnia dostęp do badań USG?	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
Cena	CENA			Tak				20,000	11,163	20,000	19,651	20,000	
Ocena łączna								79,000	80,663	82,000	83,651	84,000	

Odnosząc się do zarzutu nie przedstawienia odwołującemu się kryteriów oceny ofert w tym postępowaniu należy podnieść co następuje: kryteria zostały bardzo szczegółowo określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju AOS –a także w przywołanym Zarządzeniu nr 54/2011/DSOZ Prezesa NFZ. Kryteria te zostały określone jednolicie dla wszystkich oferentów. Prawo takie daje Prezesowi *ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej*. Należy zauważyć, iż tak określone kryteria są jawne tzn. są

publikowane na stronie internetowej Funduszu oraz zostały przywołane w Ogłoszeniu o konkursie ofert a oferenci składali oświadczenie, że się z nimi zapoznali. Zatem za niezasadny uznać należy zarzut ich nieujawnienia w trakcie postępowania odwoławczego.

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

Pouczenie

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

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