

znak: WO-ZRP/ 7 - D

Gdańsk, dnia 3 stycznia 2012 r.

SPZOZ Przychodnia Lekarska
ul. Hallera 21
83-200 Starogard Gdański

DECYZJA nr 3/2012**z dnia 3 stycznia 2012 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 (Dz. U. Nr 210; poz. 2135 ze zm.), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez:

SP ZOZ Przychodnia Lekarska w Starogardzie Gdańskim

od rozstrzygnięcia postępowania **nr 11-12-000168/PSY/04/1/04.1700.001.02/2**
w rodzaju: opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień
w zakresie: świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych na teren powiatu starogardzkiego,

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

1. Oddała odwołanie SP ZOZ Przychodnia Lekarska w Starogardzie Gdańskim;
2. Nadaje decyzji rygor natychmiastowej wykonalności.

Uzasadnienie

W dniu 5 grudnia 2011 r. Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ ogłosił rokowania poprzedzające zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, w zakresie: świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych na teren powiatu starogardzkiego. Do rokowań zostali zaproszeni świadczeniodawcy, którzy brali udział w uprzednio unieważnionym postępowaniu konkursowym, tj. SP ZOZ Przychodnia Lekarska w Starogardzie Gdańskim oraz NZOZ MEDYK w Zblewie (obydwa podmioty zostały wymienione w zaproszeniu do wzięcia udziału w rokowaniach).

Oferty w niniejszym postępowaniu należało złożyć do dnia 12 grudnia 2011r., otwarcie nastąpiło w siedzibie POW NFZ w dniu 14 grudnia 2011r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty.

Sprawdzono ofertę Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Przychodni Lekarskiej w Starogardzie Gdańskim pod względem spełnienia warunków formalno-prawnych i w dniu 14.12.2011 r. wezwano do usunięcia braków formalno-prawnych. Braki zostały uzupełnione w wyznaczonym terminie.

W dniu 14.12.2011 r. wezwano oferenta do wyjaśnienia elementów spornych harmonogramu personelu. Wyznaczono termin złożenia wyjaśnień do 16.12.2011 r. Oferent w składanych oświadczeniach zmieniał harmonogramy wykazanego w ofercie personelu, co w rezultacie powodowało powstawanie kolejnych elementów spornych. Wyjaśnienia prowadzono do dnia 22.12.2011 r.

Po analizie oferty w aspekcie spełnienia wymagań określonych w przepisach, tj. w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. z 2009 nr 140 poz. 1146) ze zmianami oraz Zarządzeniu Nr 65/2011/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 17 października 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień oferta została przyjęta do dalszego postępowania.

W części niejawnego postępowania oferent został zaproszony na negocjacje w siedzibie POW NFZ dnia 22.12.2011 r. o godz. 9:15. Strony podpisały protokół końcowy z negocjacji. W trakcie negocjacji oferent podtrzymał cenę jednostkową za pkt. tj. 8,00 zł. Oferent został poinformowany, że podpisanie protokołu negocjacyjnego nie jest gwarancją wybrania oferty, a wynegocjowane warunki zostaną wzięte pod uwagę przy tworzeniu rankingu końcowego. Ranking tworzony jest na podstawie sumy punktów za kryteria niecenowe i punktów wynikających z ceny punktu. Komisja dokonuje wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania wartości zamówienia określonej w ogłoszeniu.

Po przeprowadzeniu negocjacji z oferentami, został sporządzony ranking końcowy zawierający nieodrzucone oferty, uszeregowane zgodnie z uzyskaną łączną liczbą punktów oceny z części niecenowej i cenowej. Ocena ofert została przeprowadzona zgodnie z Zarządzeniem nr 54/2011/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 30.09.2011 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z późn. zm. Na podstawie powyższego rankingu dokonano wyboru oferenta w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania wartości postępowania określonym w ogłoszeniu. Wybrano ofertę o łącznej wartości 126 400,00 zł.

W dniu 29 grudnia 2011r. oferent wniósł odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania **nr 11-12-000168/PSY/04/1/04.1700.001.02/2**

Odwołanie złożone przez oferenta nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z treścią art. 152 ust. 1 ustawy, świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przysługują środki odwoławcze i skarga (...).

Wskazać należy, iż 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, zaś odwołujący się, w oświadczeniu załączonym do oferty oświadczył, iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów.

Zgodnie z art. 134 ust. 1 ustawy, 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 obowiązującymi przepisami oceniła wszystkich świadczeniodawców z zastosowaniem takich samych kryteriów.

Obydwaj oferenci zaproszeni do negocjacji, spełniali wymagania, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. z 2009 nr 140 poz. 1146) ze zmianami oraz Zarządzeniu Nr 65/2011/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 17 października 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

Komisja konkursowa ma za zadanie wynegocjowanie jak najkorzystniejszych warunków u oferentów spełniających w/w wymagania. Wszelkie ustalenia dokonywane są wyłącznie w formie pisemnej i mają odzwierciedlenie w protokole z negocjacji.

Ocena ofert odbywała się przez system informatyczny na podstawie Zarządzenia nr 54/2011/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 30.09.2011 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z późniejszymi zmianami). W wyniku rozstrzygnięcia oferta Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska, 83-200 Starogard Gdański, ul. Hallera 21 nie została wybrana z powodu niewystarczającej liczby punktów w ocenie.

Oferent uzyskał łącznie 56,000 pkt. (46,000 pkt. w części niecenowej i 10,000 pkt. za oferowaną cenę), podczas gdy wybrana oferta, znajdująca się nad tzw. „linią odcięcia” otrzymała łącznie 57,250 pkt. (46,000 pkt. w części niecenowej i 11,250 pkt. za oferowaną cenę).

Świadczenia w tym zakresie zostały zabezpieczone. W planie zakupu świadczeń zaplanowane było 16 000 punktów po cenie oczekiwanej 8,00 zł, natomiast w wyniku przeprowadzonego postępowania zakupiono 16 000 punktów po cenie jednostkowej 7,90zł.

Postępowanie przeprowadzono z zapewnieniem równego traktowania wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Wprowadzenie jakichkolwiek dodatkowych punktów przy ocenie oferty, związanych z faktem, iż oferent udzielał już świadczeń (stałość świadczeń zdrowotnych dla pacjentów, na którą w odwołaniu powołuje się oferent) spowodowałoby zarzut nierównego traktowania oferentów biorących udział w postępowaniu.

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

Niniejszej decyzji, na podstawie art. 108 § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego, ze względu na ochronę zdrowia lub życia ludzkiego, nadano rygor natychmiastowej wykonalności.

Pouczenie

W oparciu o art. 154 ust.4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. Nr 210, poz. 2135 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.

Podpisała:
-[Barbara Kawińska]-
Dyrektor Pomorskiego OW NFZ