

znak: WO-ZRP/ 359 -D

Gdańsk, dnia 21 października 2011 r.

Falck Medycyna Sp. z o. o.
ul. Obozowa 20
01-161 Warszawa
prowadząca NZOZ Falck Medycyna Region Pomorski
w Gdańsku

DECYZJA nr 36/2011**z dnia 21 października 2011r.****Dyrektora Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia**

Działając na podstawie art. 154 ust. 3 w zw. z art. 107 ust. 5 pkt 8 oraz art. 142 ust. 5 pkt 1 w zw. z art. 148 ust. 1 i 2 oraz art. 134 i art. 140 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. Nr 164 z 2008r.; poz. 1027 ze zm.) – zwanej dalej „ustawą” po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez:

Falck Medycynę sp. z o. o. w Warszawie

od rozstrzygnięcia postępowania: 11-11-000694/RTM/16/1/22/14/1 ogłoszonego na teren: rejon powiatu tczewskiego

w rodzaju: ratownictwo medyczne**w zakresie:** świadczenia udzielane przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego
świadczenia udzielane przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

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

Uzasadnienie

W dniu 31.03.2011r. Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ ogłosił konkurs ofert poprzedzający zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na lata 01.07.2011 r. – 30.06.2016 r. **w rodzaju:** ratownictwo medyczne **w zakresie:** świadczenia udzielane przez podstawowe zespoły ratownictwa medyczne, świadczenia udzielane przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego na obszarze: rejon powiatu tczewskiego.

Postępowanie konkursowe zostało ogłoszone na kwotę nie większą niż 2.364.201,28 zł na okres rozliczeniowy od 1.07.2011 r. do 31.12.2011 r.

W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące zarówno wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty, jak i przepisy dotyczące kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W postępowaniu konkursowym oferty złożyło 2 oferentów, w tym Odwołujący się.

Oferent do złożonej oferty załączył oświadczenie z dnia 13.04.2011r., że zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz że przyjmuje je do wykonania.

Komisja konkursowa dnia 28 kwietnia 2011 roku, wezwała Odwołującego do usunięcia braków formalnych. Braki zostały usunięte dnia 2 maja 2011 roku, tj. w wyznaczonym przez POW NFZ terminie. Następnie dnia 4 maja 2011 r. oferent został wezwany do wyjaśnienia elementów spornych harmonogramu personelu, które to wyjaśnienia złożone zostały w ostatnim dniu wyznaczonego mu terminu tj. dnia 10 maja 2011 r. W tych samych terminach do usunięcia braków formalnych oraz do wyjaśnienia elementów spornych harmonogramu personelu wezwany został NZOZ Szpital Powiatowy w Tczewie i terminy zostały przez niego dochowane.

Po sprawdzeniu ofert pod względem spełnienia warunków formalno-prawnych oraz ich analizie w aspekcie spełnienia wymagań określonych w przepisach, oferty zostały przyjęte do dalszego postępowania.

W dniu 13 maja 2011 r. przeprowadzona została u oferenta kontrola, która nie stwierdziła rozbieżności pomiędzy stanem faktycznym a złożoną ofertą. Analogiczna kontrola w dniu 11 maja 2011 roku, przeprowadzona została w NZOZ Szpitalu Powiatowym w Tczewie. W wyniku kontroli tego oferenta również stwierdzono, że dane zawarte w ofercie są zgodne ze stanem rzeczywistym zastanym podczas kontroli.

Komisja postanowiła rozstrzygnąć postępowanie bez przeprowadzenia negocjacji.

W rankingu końcowym konkursu ofert, oferta Odwołującego się uzyskała dla zespołów P: za ofertę cenową 5 pkt, za kryterium ciągłości 45 pkt, za kryterium jakości 17 pkt – razem 67 pkt

Natomiast dla zespołów S: za ofertę cenową 5 pkt, za kryterium ciągłości 45 pkt, za kryterium jakości 43 pkt – razem 93 pkt. Łączna liczba punktów oceny dla oferty to 160 pkt.

Konkurencyjna oferta w rankingu końcowym otrzymała następującą punktację: dla zespołów P: za ofertę cenową 5 pkt, za kryterium ciągłości 45 pkt i kryterium jakości 17 pkt – razem 67 pkt. Natomiast dla zespołów S: za ofertę cenową 5 pkt, kryterium ciągłości – 45 pkt, za kryterium jakości 46 pkt – razem 96 pkt. Łączna liczba punktów oceny dla oferty to 163 pkt.

Dnia 24.05.2011 r. komisja konkursowa rozstrzygnęła postępowanie nie dokonując wyboru Odwołującego.

Odwołujący się skorzystał ze swego prawa i dokonał przeglądu dokumentacji dotyczącej niniejszego postępowania.

W terminie wynikającym z art. 154 ust.1 ustawy wpłynęło do NFZ POW odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania nr 11-11-000694/RTM/16/1/22/14/1. W niniejszym odwołaniu Świadczeniodawca wskazał, iż interes prawny NZOZ Falck Medycyna Region Pomorski doznał uszczerbku na skutek niedokonania wyboru jego oferty jako najkorzystniejszej w wyniku

rozstrzygnięcia postępowania. Jednocześnie wniósł o szczegółowe określenie ilości punktów przyznanych Oferentom w poszczególnych kryteriach dokonanej oceny ofert z podaniem uzasadnienia dokonanej punktacji. Podkreślił, że doszło do naruszenia przepisów ustawy o świadczeniach, w szczególności art. 134 ust. 1 oraz art. 148 pkt 1 ustawy.

W dniu 2 czerwca 2011 roku Dyrektor POW NFZ wydał decyzję nr 31/2011, w której oddalił odwołanie i wskazał w uzasadnieniu, że postępowanie przeprowadzone zostało zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, z zachowaniem zasad uczciwej konkurencji oraz równego traktowania świadczeniodawców, w związku z czym nie ma podstaw do uwzględnienia odwołania.

Decyzja została doręczona Odwołującemu dnia 6 czerwca 2011 roku. Od powyższej decyzji Świadczeniodawca, za pośrednictwem Dyrektora POW NFZ, wniósł do Prezesa NFZ w dniu 16 czerwca 2011 roku odwołanie. W niniejszym odwołaniu zarzucił decyzji Dyrektora POW NFZ naruszenie art. 7, art. 8, art. 9, art. 10 §1, art. 15, art. 77 §1 i §4 oraz art. 107 §1 i §3 Kodeksu postępowania administracyjnego w stopniu mającym wpływ na wynik rozstrzygnięcia odwołania i wydania decyzji oraz art. 134 ust. 1 i ust. 2, art. 146 ust. 1, art. 148 pkt 1 i pkt 2, art. 149 ust. 1 pkt 2 i 4 i art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach. W powyższym odwołaniu Świadczeniodawca wniósł o uchylenie decyzji Dyrektora POW NFZ w całości.

Po rozpatrzeniu odwołania od decyzji nr 31/2011 Dyrektora POW NFZ Prezes NFZ wydał decyzję Nr DEC/2011/1170/DSM z dnia 7 października 2011 roku i postanowił uchylić zaskarżoną decyzję w całości oraz przekazać sprawę do ponownego rozpoznania organowi I instancji.

Dyrektor POW NFZ po ponownej szczegółowej analizie sprawy stwierdza, że odwołanie złożone przez Oferenta nie zasługuje na uwzględnienie.

W złożonym odwołaniu Oferent wskazał, że jego interes prawny doznał uszczerbku na skutek nie dokonania wyboru jego oferty w wyniku rozstrzygnięcia postępowania w dniu 24 maja 2011 r. Zarzucił, że w wyniku rozstrzygnięcia postępowania bez dokonania wyboru jego oferty jako najkorzystniejszej doszło do naruszenia przepisów ustawy o finansowaniu świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych, w tym przede wszystkim art. 134 ustawy o finansowaniu świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych oraz art. 148 pkt 1 w/w ustawy.

Dyrektor POW NFZ ustosunkowując się do podniesionych zarzutów wskazuje, co następuje:

Na wstępie wyjaśnić należy, iż odwołujący się przytoczył przepisy „ustawy o finansowaniu świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych” – z ostrożności NFZ uznał rozpatrując niniejsze odwołanie – na co pozwalało w jego ocenie przytoczenie treści przepisów - iż odwołujący się powoływał się na ustawę o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

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 (...). Jednym z nich, jest zgodnie z art. 154 ust. 1 ustawy odwołanie wnoszone do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu a dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. W odwołaniu wniesionym przez Oferenta, brak jest zarzutów dotyczących rozstrzygnięcia postępowania a Odwołujący nie wykazał, w jaki sposób naruszony został w tym postępowaniu jego interes prawny.

Odwołujący się podnosząc swe zarzuty nie dokonał ich uzasadnienia.

Zgodnie z treścią art. 134 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. Wskazać należy, iż Odwołujący był jednym z 2 oferentów ubiegających się o zawarcie umowy w tym postępowaniu konkursowym. Oferta została przyjęta do postępowania konkursowego, a jej ocena została dokonana według jednolitych dla wszystkich świadczeniodawców kryteriów oceny określonych w Zarządzeniu Nr 49/2010/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31.08. 2010r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej ze zm. oraz Zarządzeniu Nr 12/2011/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14.03.2011r. w sprawie określenia warunków zawierania umów w rodzaju: ratownictwo medyczne. 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 załączanym do oferty oświadczył, iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz że przyjmuje je do wykonania, nie można zatem mówić tu o nierównym traktowaniu świadczeniodawców oraz braku zachowania uczciwej konkurencji.

W wyniku zastosowania jednolitych dla wszystkich oferentów kryteriów oceny ofert, oferta Odwołującego nie została wybrana w wyniku rozstrzygnięcia, ponieważ nie uzyskała wystarczającej liczby punktów w ocenie oferty w rankingu, który był tworzony wg kryteriów ustalonych w sposób jednolity dla wszystkich oferentów. Spośród 2 ofert, wybrano 1, która została oceniona najwyżej. Odwołujący się zajął odpowiednio 2 pozycję w rankingu i tym samym znalazł się poza wartościowym zakresem zamówienia. Wybrana oferta otrzymała łączną liczbę punktów 163, w tym odpowiednio za kryteria cenowe po 5 pkt i kryteria niecenowe po 62 i 91 pkt. Natomiast oferta Odwołującego 160 pkt. Różnica trzech punktów w ocenie obu ofert wynika z różnicy udziału procentowego łącznego średniotygodniowego czasu pracy lekarzy specjalistów.

Odwołujący się wskazał w ofercie:

[...]*

Wybrany oferent wskazał w ofercie:

[...]*

Komisja konkursowa oceniała m. in. jakość świadczeń. Udział procentowy łącznego średnio-tygodniowego czasu pracy lekarzy posiadających tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny ratunkowej i lekarzy, którzy ukończyli co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie medycyny ratunkowej w łącznym średnio-tygodniowym czasie funkcjonowania specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego jest obliczany na dzień rozpoczęcia umowy tj. na dzień 1 lipca 2011 r.

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.

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

Pouczenie

W oparciu o art. 154 ust.4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych 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.

[...]* - właściwe na oryginale

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