

znak: WO-ZRP/ 1204 -D

Gdańsk, dnia 14 grudnia 2010 r.

**INVICTA sp. z o.o.**  
**ul. Bitwy pod Płowcami 31**  
**81-730 Sopot**  
**prowadząca Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej**  
**„INVICTA” Klinika Zdrowia Kobiety**  
**Klinika Leczenia Niepłodności Laboratoria Medyczne**  
**ul. Rajska 10**  
**80-850 Gdańsk**

**DECYZJA nr 431 /2010****z dnia 14 grudnia 2010 r.****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 i ust. 6 w zw. z art. 148 ust. 1 i 2 oraz art. 134 i art. 140 ust. 2 pkt 1 oraz 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:

**INVICTA sp. z o.o.**  
**prowadząca Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej**  
**„INVICTA” Klinika Zdrowia Kobiety**  
**Klinika Leczenia Niepłodności Laboratoria Medyczne**

od rozstrzygnięcia postępowania: 11-11-000261/LSZ/03/1/03.4450.032.02/1 na terenie województwa pomorskiego

**w rodzaju:** leczenie szpitalne

**w zakresie:** ginekologia – zespół chirurgii jednego dnia

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

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

**Uzasadnienie**

W dniu 17.09.2010r. Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ ogłosił konkurs ofert poprzedzający zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na lata 01.01.2011 r. – 31.12.2015 r. **w rodzaju:** leczenie szpitalne  
**w zakresie:** ginekologia – zespół chirurgii jednego dnia  
dla obszaru województwa pomorskiego

Postępowanie konkursowe zostało ogłoszone na kwotę 762.195 zł.

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 5 oferentów, w tym Odwołujący się.

Oferent do złożonej oferty załączył oświadczenie z dnia 06.10.2010r., 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 14 października 2010 roku, wezwała Odwołującego do wyjaśnienia rozbieżności dot. wykazanego w ofercie sprzętu. Wyjaśnienie zostało przez Oferenta przesłane dnia 19 października 2010 roku, tj. w wyznaczonym przez POW NFZ terminie. Po sprawdzeniu oferty pod względem spełnienia warunków formalno-prawnych oraz analizie oferty w aspekcie spełnienia wymagań określonych w przepisach, oferta została przyjęta do dalszego postępowania. Jedna z 5 złożonych ofert została odrzucona w związku ze złożeniem oferty alternatywnej. Do dalszego postępowania Komisja przyjęła 4 oferty.

W rankingu końcowym konkursu ofert, oferta Odwołującego się uzyskała w sumie 40,882 punktów, w tym za kryteria cenowe 20,882 pkt a niecenowe 20,000 pkt.

Komisja konkursowa podjęła decyzję o rozstrzygnięciu postępowania bez przeprowadzenia negocjacji. Wybrano ofertę, która została najwyżej oceniona i wyczerpała łączną wartość zamówienia. Wybrana oferta otrzymała łącznie 85,000 pktów, w tym za kryteria cenowe 30,000 pktów a niecelowe 55,000 pktów.

Dnia 30.11.2010 r. komisja konkursowa rozstrzygnęła postępowanie nie dokonując wyboru Odwołującego.

W terminie wynikającym z art. 154 ust.1 ustawy wpłynęło do NFZ POW odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania nr 11-11-000261/LSZ/03/1/03.4450.032.02/1

*Zgodnie z art. 10 § 1 kodeksu postępowania administracyjnego oferent 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.*

Dnia 7 grudnia 2010 r. Odwołujący się skorzystał z przysługującego mu prawa do wglądu do dokumentacji.

### **Odwołanie złożone przez Oferenta nie zasługuje na uwzględnienie.**

W złożonym odwołaniu Oferent podniósł, iż w wyniku przeprowadzonego postępowania w trybie konkursu ofert, jako podmiot uprawniony do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń w zakresie niniejszego postępowania wybrano Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Przychodnia Dąbrowa – Dąbrówka”. Oferta Skarżącego przeszła weryfikację formalną a skarżący spełnił w swej ocenie, wszystkie warunki wymagane w ramach niniejszego konkursu od świadczeniodawców. Jak zaznaczył Odwołujący się, w wyniku kontroli przeprowadzonej w dniu 9 listopada 2010 r. przez członków Komisji konkursowej stwierdzono zgodność oferty ze stanem faktycznym. Pomimo spełnienia przez skarżącego wszystkich wymogów określonych w ogłoszeniu o konkursie ofert, Komisja konkursowa pomimo składanych przez Odwołującego się wniosków, nie przeprowadziła ze skarżącym negocjacji w celu ustalenia liczby planowanych do

udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej, ceny za udzielane świadczenia. W wyniku przeprowadzonego postępowania Komisja wybrała innego oferenta.

Odwołujący się wskazał, iż zgodnie z treścią art. 134 ustawy, NFZ zobowiązany jest zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Wszystkie wymagania, wyjaśnienia i informacje powinny być udostępniane świadczeniodawcom na takich samych zasadach. Jak wynika z rozdz. IV § 15 pkt 2 Regulaminu pracy komisji, stanowiącego załącznik do uchwały Nr 36/2005/I Rady NFZ do negocjacji zaprasza się oferentów spełniających wymogi konieczne do zawarcia umowy. W ocenie Skarżącego, skoro oferta NZOZ Invicta nie została formalnie odrzucona, powinna zostać zakwalifikowana do dalszego udziału w konkursie na takich samych zasadach, jak oferty pozostałych oferentów. Komisja konkursowa, w jego ocenie, pozbawiła NZOZ Invicta realnej możliwości konkurowania z pozostałymi oferentami biorącymi udział w konkursie wbrew zasadzie równego traktowania wszystkich świadczeniodawców.

W świetle art. 152 ustawy świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad przeprowadzenia postępowania przysługują środki odwoławcze na zasadach określonych w art. 153 i 154 ustawy. Skarżący wniósł o uchylenie rozstrzygnięcia konkursu i ponowne rozpatrzenie złożonej oferty.

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

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.

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 5 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 73/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13 listopada 2009r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej ze zm. oraz Zarządzeniu Nr 69/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 3.11.2009r w sprawie określenia warunków zawierania umów w rodzaju: leczenie szpitalne ze zm. 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 5 ofert, wybrano 1, która została oceniona najwyżej – wyczerpując łączną wartość zamówienia. Odwołujący się zajął odpowiednio 3 pozycję w rankingu i tym samym znalazł się poza wartościowym zakresem zamówienia. Wybrana oferta otrzymała łączną liczbę punktów 85,000. Natomiast oferta Odwołującego 40,882 pkt.

Komisja podjęła decyzję o braku negocjacji i nie prowadziła ich z żadnym z oferentów. Zgodnie z treścią art. 142 ust. 6 ustawy, komisja w części niejawnego postępowania może przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz ceny za udzielane świadczenia. Przepis niniejszy nie wskazuje zatem na obowiązek przeprowadzania negocjacji z oferentami.

Komisja konkursowa przeprowadziła także kontrole u wszystkich oferentów spełniających warunki formalno – prawne.

Wszyscy oferenci byli przez Komisję konkursową traktowani równo, mieli dostęp do tych samych dokumentów i byli oceniani wg jednolitych kryteriów.

Należy dodać, iż świadczenia w zakresie ginekologia – zespół chirurgii jednego dnia zostały zabezpieczone.

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.

Podpisała:  
-[Barbara Kawińska]-  
p.o. Dyrektora  
Pomorskiego OW NFZ