

znak: WO-ZRP/ 1193 - D

Gdańsk, dnia 14 grudnia 2010 r.

**Uniwersyteckie Centrum Kliniczne**  
**ul. Dębinki 7**  
**80-952 Gdańsk****DECYZJA nr 422/2010****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 w zw. z art. 148 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. jedn. z dnia 25 sierpnia 2008 r., Dz. U. Nr 164; poz. 1027 ze zm.), zwanej dalej ustawą o świadczeniach, po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez:

**Uniwersyteckie Centrum Kliniczne**  
**ul. Dębinki 7, 80-152 Gdańsk**od rozstrzygnięcia postępowania **nr 11-11-000327/LSZ/03/1/03.4280.030.02/1**

w rodzaju: leczenie szpitalne

w zakresie: reumatologia – hospitalizacja

na obszarze powiatu gdańskiego, puckiego, wejherowskiego, m. Gdańsk, m. Gdynia i m. Sopot.

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

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

## Uzasadnienie

W dniu 17 września 2010 r. Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ ogłosił konkurs ofert poprzedzający zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na rok 2011 w rodzaju leczenie szpitalne, w zakresie reumatologia – hospitalizacja

W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące 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.

Oferent do złożonej oferty załączył oświadczenie z dnia 06.10.2010 r., 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 22.10.2010 r. wezwała Odwołującego się do usunięcia braków formalnych złożonej oferty. Braki formalne zostały uzupełnione dnia 27.10.2010 r. 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.

W rankingu końcowym konkursu ofert, oferta Odwołującego się uzyskała w sumie 54,964 pkt, w tym za kryteria cenowe 15,00 pkt., a za niecenowe 39,964 pkt.

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

W terminie wynikającym z art. 154 ustawy o świadczeniach, oferent wniósł odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania nr 11-11-000327/LSZ/03/1/03.4280.030.02/1.

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.

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

W złożonym odwołaniu Oferent zarzucił, że rozstrzygnięcie postępowania zostało dokonane z pokrzywdzeniem UCK tj. nie został on uwzględniony na liście podmiotów, z którymi ma być zawarta umowa. Zdaniem Odwołującego się komisja konkursowa naruszyła art. 142 ust. 7 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, polegające na nieprzeprowadzeniu przez komisję konkursową negocjacji. Odwołujący się zarzucił, że doszło do naruszenia art. 97 ust. 3 ustawy o świadczeniach.

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

Zgodnie z treścią art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach, 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 (...). Jednym z nich jest zgodnie z art. 154 ust.1 ustawy odwołanie wnoszone do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu, a dotyczące rozstrzygnięcia postępowania.

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 siedmiu 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 69/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 03 listopada 2009r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne, 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 oraz Zarządzenia Nr 49/2010/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31.08.2010r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

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.

Odnosząc się bezpośrednio do zarzutu naruszenia art. 97 ust.3 ustawy wskazać należy, że POW NFZ ogłosił postępowanie konkursowe w rodzaju leczenie szpitalne chirurgia ogólna – zespół chirurgii jednego dnia na obszar: województwo pomorskie, do którego przystąpić mogli na równych prawach wszyscy oferenci bez względu na miejsce udzielania świadczeń, spełniający warunki określone w ogłoszeniu. Tym samym, dokonując analizy poprawności przeprowadzenia wskazanego postępowania organ rozpoznający odwołanie nie dopatrywał się nie tylko naruszenia art. 97 ust.3 ustawy, ale i naruszenia interesu prawnego odwołującego się oferenta, gdyż ocena oferty została dokonana w taki sam sposób i według takich samych kryteriów jak oferty innych podmiotów, a o wyniku rozstrzygnięcia zdecydowała liczba punktów uzyskana z części cenowej i niecenowej oraz miejsce oferty w tzw. rankingu końcowym.

Odnosząc się do zarzutu naruszenia art. 142 ust.7 ustawy wskazać należy, że zgodnie z art. 142 ust 5 i 6 ustawy w ust. 5 i 6 ustalono dwie możliwości ustalenia liczby i ceny świadczeń w zawieranej umowie: poprzez proste przyjęcie oferty albo prowadzenie negocjacji. Komisja konkursowa po dokonaniu oceny wszystkich złożonych ofert w sposób prawidłowy dokonała wyboru tylko jednej z nich spełniającej wszystkie wymagane kryteria i najwyższej ocenionej. Ponieważ Komisja konkursowa nie przeprowadzała negocjacji z żadnym z oferentów – to na podstawie art. 142 ust 5 ustawy była uprawniona do dokonania wyboru oferty poprzez tzw. proste przyjęcie oferty.

Postanowienia art. 142 ust. 7 ustawy dotyczą sytuacji, w której komisja konkursowa nie skorzystała z możliwości przyjęcia złożonych ofert poprzez ich proste przyjęcie (bez negocjacji) i postanowiła przeprowadzić negocjacje z oferentami co do liczby i ceny oferowanych świadczeń. Wówczas, zgodnie z normą prawną zawartą w art. 142 ust.7 jest zobligowana do przeprowadzenia negocjacji co najmniej z dwoma oferentami.

W przedmiotowym postępowaniu Komisja nie przeprowadzała negocjacji z żadnym z oferentów zatem postanowienia art. 142 ust.7 ustawy o świadczeniach nie miały w sprawie zastosowania.

W wyniku zastosowania jednolitych dla wszystkich oferentów kryteriów oceny ofert, oferta Odwołującego nie została wybrana w wyniku rozstrzygnięcia, ponieważ uzyskała mniejszą liczbę punktów w ocenie oferty w rankingu, który był tworzony wg kryteriów ustalonych w sposób jednolity dla wszystkich oferentów, niż oferta wybrana w postępowaniu. Spośród 2 ofert wybrano 1, która została oceniona najwyżej – wyczerpując łączną wartość zamówienia. Wybrana oferta otrzymała łączną liczbę 59,565 pkt. Natomiast oferta Odwołującego się otrzymała łączną liczbę punktów 54,964.

Świadczenia w zakresie reumatologia – hospitalizacja na terenie województwa pomorskiego 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.

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 (t. jedn. z dnia 25 sierpnia 2008 r., Dz. U. 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.

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