

znak: WO-ZRP/1290 – D

Gdańsk, dnia 3 stycznia 2011 r.

SENIOR sp. z o.o.
prowadząca NZOZ SENIOR
ul. Armii Krajowej 114
81-824 Sopot**DECYZJA nr 439/2010****z dnia 3 stycznia 2011 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 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:

SENIOR sp. z o.o.
prowadząca NZOZ SENIOR
ul. Armii Krajowej 114
81-824 Sopot

od rozstrzygnięcia postępowania: 11-11-000496/PSY/04/1/04.1700.001.02/1 na terenie Miasta Sopot

w rodzaju: opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień

w zakresie: świadczenia zdrowia psychicznego dla dorosłych

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

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

Uzasadnienie

W dniu 23.11.2010r. Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ ogłosił konkurs ofert poprzedzający zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na lata 01.01.2011 r. – 31.12.2013 r. **w rodzaju:** opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień **w zakresie:** świadczenia zdrowia psychicznego dla dorosłych

dla obszaru Miasta Sopot

Postępowanie konkursowe zostało ogłoszone na kwotę 304.000 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 4 oferentów, w tym Odwołujący się.

Oferent do złożonej oferty załączył oświadczenie z dnia 07.12.2010r., 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 9 grudnia 2010 roku, wezwała Odwołującego do usunięcia braków formalnych oferty. Braki uzupełnione zostały dnia 13.12.2010 r. tj. w terminie wyznaczonym przez POW NFZ. Następnie dnia 13.12.2010 r. komisja konkursowa wezwała Oferenta do wyjaśnienia rozbieżności dotyczących wykazanego w ofercie personelu w stosunku do odpowiedzi udzielonych w ofercie. Wyjaśnienia zostały złożone 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. Oferent został zaproszony do negocjacji i dnia 17 grudnia 2010 roku podpisał protokół końcowy z negocjacji. Strony doszły do porozumienia, co do ilości punktów i ceny za punkt. W podpisanym przez Strony protokole końcowym z negocjacji znajdują się uwagi, że podpisanie protokołu negocjacyjnego nie jest gwarancją wybrania oferty oraz że wynegocjowane warunki zostaną wzięte pod uwagę przy tworzeniu rankingu końcowego (...).

W rankingu końcowym konkursu ofert, oferta Odwołującego się uzyskała w sumie 35,000 pkt w tym za kryteria cenowe 30,000 pkt a niecelowe 5,000 pkt oraz 33,497 punktów, w tym za kryteria cenowe 24,375 pkt a niecenowe 9,122 pkt.

Dnia 21.12.2010 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 11-11-000496/PSY/04/1/04.1700.001.02/1

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 29.12.2010 r. Odwołujący się skorzystał ze swego prawa i dokonał przeglądu dokumentacji dotyczącej niniejszego postępowania.

Odwołanie złożone przez Oferenta nie zasługuje na uwzględnienie.

W złożonym odwołaniu Oferent opisał przebieg postępowania, terminy ogłoszenia, otwarcia ofert, wezwania do usunięcia braków formalnych, przebiegu negocjacji, które odbyły się drogą faksową. Odwołujący się podniósł, iż w dniu 17 grudnia 2010 r. Komisja konkursowa przesłała końcowy protokół z negocjacji ze zbieżnym stanowiskiem oferenta i POW NFZ. Protokół zawierał propozycję liczby i ceny zgodną z podanymi w ofercie dla obu poradni. Odwołujący się zarzucił, iż nie było wobec tego możliwości negocjacji liczby ani wartości punktu. Kolejno Odwołujący się opisał prowadzoną przez siebie poradnię i specyfikę udzielanych świadczeń. W opinii Odwołującego doszło do naruszenia „art. 97 pkt 3 ust. 1” ustawy o świadczeniach. W podsumowaniu Odwołujący się uznał, iż postępowanie konkursowe naruszyło szereg norm i zasad, w tym prawnych, w szczególności art. 134 ustawy.

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.

Art. 97 ust. 3 ustawy stanowi o tym, że do zadań Funduszu należy określenie jakości i dostępności oraz analiza kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie niezbędnym dla prawidłowego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Przepis dotyczy zatem dokonania określenia jakości i dostępności oraz analizy kosztów świadczeń w celu prawidłowego przygotowania procesu zawierania umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych. Nakazuje on prawidłowe określenie warunków wymaganych od świadczeniodawców oraz kryteriów oceny ofert, o których mowa w art. 146 ust. 1 ustawy, a także wyceny świadczeń przy pomocy jednostek rozliczeniowych (np. punktów) w dokumentach wydawanych na podstawie art. 146 ust. 1 ustawy. Podniesienie zarzutu naruszenia art. 97 ust. 3 ustawy jest zatem chybione, gdyż odwołanie zawierać powinno zarzuty dotyczące rozstrzygnięcia postępowania i wskazywać, w jaki sposób naruszony został interes prawny Odwołującego.

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 4 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 60/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2.11.2009r w sprawie określenia warunków zawierania umów w rodzaju: opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień 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 4 ofert, obejmujących łącznie 6 miejsc udzielania świadczeń, wybrano 2, które zostały ocenione najwyżej. Odwołujący się zajął odpowiednio 5 i 6 pozycję w rankingu i tym samym znalazł się poza wartościowym zakresem zamówienia. Ostatnia z wybranych ofert otrzymała łączną liczbę punktów 67,453. Natomiast oferta Odwołującego 35,000 oraz 33,497 pkt. Oferent został zaproszony do negocjacji i podpisał protokół końcowy z negocjacji. Przesłana propozycja Komisji konkursowej była zgodna ze złożoną przez Odwołującego się ofertą. Nie został on w żaden sposób zmuszony do podpisania protokołu w przesłanym brzmieniu. Miał zatem możliwość odmowy jego podpisania oraz zaproponowania niższej ceny. W podpisanym przez Strony protokole końcowym z negocjacji znajdują się uwagi, że podpisanie protokołu negocjacyjnego nie jest gwarancją wybrania oferty oraz że wynegocjowane warunki zostaną wzięte pod uwagę przy tworzeniu rankingu końcowego (...).

Należy dodać, iż świadczenia w zakresie świadczenia zdrowia psychicznego dla dorosłych zostały zabezpieczone. W związku z niższą niż przewidywała Komisja konkursowa średnią ceną za punkt, zakupiono większą od planowanej liczbę świadczeń – mieszcząc się z ogólnej kwocie przeznaczonych na świadczenia w niniejszym postępowaniu konkursowym.

Postępowanie przeprowadzono z zapewnieniem równego traktowania wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy i w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

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.

Podpisał:

-[z up. Wiesław Kusio]-

Z-ca Dyrektora ds. Służb Mundurowych
Pomorskiego OW NFZ