

znak: WO-ZRP/ 2 -D

Gdańsk, dnia 3 stycznia 2011 r.

Centrum Medyczne „SOPMED” sp. z o.o.
ul. Chrobrego 6/8
81-756 Sopot
Centrum Medyczne „SOPMED” NZOZ
ul. Chrobrego 6/8
81-756 Sopot

DECYZJA nr 1/2011**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 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:

**Centrum Medyczne „SOPMED” sp. z o.o. z siedzibą w Sopocie przy ul. Chrobrego 6/8-
założyciela Centrum Medyczne „SOPMED” NZOZ z siedzibą w Sopocie przy ul.
Chrobrego 6/8**

od rozstrzygnięcia postępowania: 11-11-000496/PSY/04/1/04.1700.001.02/1

w rodzaju: opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień**w zakresie:** świadczenia zdrowia psychicznego dla dorosłych dla Miasta Sopot

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

1. Oddala 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 rok

2011 w rodzaju: w rodzaju: opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresie świadczenia zdrowia psychicznego dla dorosłych dla Miasta Sopot.

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.

Oferent do złożonej oferty załączył oświadczenie z dnia 03.12.2010r., że zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz że przyjmuje je do wykonania.

Po sprawdzeniu oferty pod względem spełnienia warunków formalno-prawnych, uzupełnienia braków w wyznaczonym przez Komisję terminie, oferta została przyjęta do dalszego postępowania.

W części niejawnego postępowania oferent został zaproszony na negocjacje został zaproszony na negocjacje drogą telefoniczną i faxową, podczas których strony doszły do porozumienia w zakresie ceny i liczby punktów, czego wynikiem było podpisanie protokołu końcowego z negocjacji. Oferent został poinformowany, iż podpisanie zbieżnego protokołu z negocjacji nie jest gwarancją wybrania oferty.

Po przeprowadzeniu negocjacji ze wszystkimi oferentami, którzy spełniali wymagane warunki, został sporządzony ranking końcowy zawierający wszystkie nieodrzucone oferty, uszeregowane zgodnie z uzyskaną łączną liczbą punktów oceny z części niecenowej i cenowej.

Na podstawie powyższego rankingu dokonano wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania wartości postępowania określonym w ogłoszeniu.

W wyniku rozstrzygnięcia oferta nie została wybrana z powodu niewystarczającej liczby punktów w ocenie oferty.

W dniu 21.12.2010r. nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania.

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.

Odwołanie złożone przez oferenta nie zasługuje na uwzględnienie.

Oferta została przyjęta do postępowania konkursowego, a jej ocena została dokonana według jednolitych dla wszystkich świadczeniodawców kryteriów oceny określonych w Zarządzeniu Nr 60/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 02 listopada 2009r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, 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.

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 Zarządzeniem 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, oceniła wszystkich świadczeniodawców z zastosowaniem takich samych kryteriów.

Odnosząc się do zarzutu oferenta w przedmiocie sposobu prowadzenia negocjacji – wskazać należy że ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych nie wyklucza trybu prowadzenia negocjacji za pomocą teleksu, poczty elektronicznej lub telefaksu o ile oświadczenia złożone w tej formie zostaną potwierdzone w formie pisemnej. Zatem, skoro oferent najpierw prowadził negocjacje w innej formie niż bezpośrednia rozmowa z Komisją konkursową, a następnie przesłał podpisane przez siebie pisemne ustalenia z negocjacji w formie protokołu zawierające zgodę na prowadzenie negocjacji w drodze telefonicznej lub telefaksowej- podnoszone obecnie zarzuty są bezpodstawne.

Po przeprowadzeniu negocjacji ze wszystkimi oferentami, którzy spełniali warunki wymagane przepisami prawa wskazanymi w ogłoszeniu o konkursie, został sporządzony ranking końcowy zawierający wszystkie nieodrzucone oferty, uszeregowane zgodnie z uzyskaną łączną liczbą punktów oceny z części niecenowej i cenowej. Następnie dokonano wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania wartości postępowania określonym w ogłoszeniu.

Oferent uzyskał łącznie 62,682 pkt. (32,682 pkt. w części niecenowej i 30,000 pkt. za oferowaną cenę). Oferent zajmował w rankingu końcowym 4 miejsce. Podczas gdy ostatnia wybrana oferta, znajdująca się nad tzw. „linią odcięcia” otrzymała łącznie 67,453 pkt. (37,453 pkt. w części niecenowej i 30,000 pkt. za oferowaną cenę).

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