

znak: WO-ZRP/ 140 - D

Gdańsk, dnia 3 marca 2011 r.

**Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o.**  
**z siedzibą w Kartuzach**  
**Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej**  
**im. dr A. Majkowskiego**  
**ul. F. Ceynowy 7**  
**83-300 Kartuzy**

**DECYZJA nr 20/2011****z dnia 3 marca 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 i art. 142 ust. 5 pkt 1 w zw. z art. 148 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. 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:

**Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o. z siedzibą w Kartuzach**  
**będącej organem założycielskim dla**  
**Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej im. dr A. Majkowskiego**  
**ul. F. Ceynowy 7, 83-300 Kartuzy**

od rozstrzygnięcia postępowania **nr 11-11-000658/POZ/0112/01.0000.156.16/1**

w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna

w zakresie: świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na obszarze zabezpieczenia do 100 000 osób – ryczałt miesięczny

dla obszaru terytorialnego: Miasto i gmina Kartuzy, miasto i gmina Żukowo, gminy: Chmielno, Przedkowo, Somonino, Sulęcyno, Sierakowice – powiat kartuski.

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

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

### **Uzasadnienie**

W dniu 20 stycznia 2011 r. Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ ogłosił konkurs ofert poprzedzający zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na rok 2011 w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie: świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na obszarze zabezpieczenia do 100 000 osób – ryczałt miesięczny, dla obszaru terytorialnego: Miasto i gmina Kartuzy, miasto i gmina Żukowo, gmin: Chmielno, Przdokowo, Sierakowice, Somonino, Sulęczyno – powiat kartuski.

Postępowanie zostało ogłoszone na kwotę 1.192.801,00 zł. 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 03.02.2011 r., 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, uzupełnieniu braków w wyznaczonym przez Komisję terminie oraz analizie oferty w aspekcie spełnienia wymagań określonych w przepisach, oferta została przyjęta do dalszego postępowania. Po zweryfikowaniu czy wszyscy oferenci biorący udział w w/w postępowaniu spełniają warunki, o których mowa w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej ze zmianami oraz Zarządzenia Nr 85/2010/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 grudnia 2010 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej Komisja konkursowa podjęła decyzję o rozstrzygnięciu postępowania bez przeprowadzania negocjacji.

Na podstawie sporządzonego rankingu końcowego dokonano wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją i do wyczerpania wartości postępowania określonym w ogłoszeniu.

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

W dniu 18.02.2011 r. nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania.

Odwołujący się w terminie wynikającym z art. 154 ust. 1 ustawy o świadczeniach wniósł odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania nr 11-11-000658/POZ/0112/01.0000.156.16/1.

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 odwołaniu nie zawarto zarzutów, które dotyczyłyby konkretnych czynności podjętych albo zaniechanych przez Fundusz w trakcie postępowania albo naruszenia obowiązujących w tym zakresie przepisów prawa, a 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 i skarga (...). Jednym z nich jest zgodnie z art. 154 ust.1 ustawy o świadczeniach, odwołanie wnoszone do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu, a dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. W odwołaniu wniesionym przez Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Kartuzach, brak jest zarzutów dotyczących nieprawidłowości w rozstrzygnięciu postępowania, a Odwołujący nie wykazał, w jaki sposób naruszony został w tym postępowaniu jego interes prawny.

Wskazać przy tym należy, iż oferta została przyjęta do postępowania konkursowego, a jej ocena została dokonana według jednolitych dla wszystkich świadczeniodawców kryteriów oceny określonych w Zarządzeniu Nr 85/2010/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 grudnia 2010 w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, Zarządzeniu Nr 73/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13 listopada 2009 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej oraz Zarządzeniu Nr 49/2010/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 sierpnia 2010 r. 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 ustawy o świadczeniach, 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 oświadczył, iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz, że przyjmuje je do wykonania.

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 o świadczeniach była uprawniona do dokonania wyboru oferty poprzez tzw. proste przyjęcie oferty.

Z uwagi na to, że uszeregowanie ofert w tzw. rankingu końcowym uzależnione jest od sumy punktów za kryteria niecenowe i punktów wynikających z ceny punktu - oferta odwołującego się nie została wybrana z powodu niewystarczającej liczby punktów w ocenie.

W rankingu końcowym konkursu ofert, oferta Odwołującego się uzyskała w sumie 87,500 pkt, w tym za kryteria cenowe 37,500 pkt, a za kryteria niecenowe 50,000 pkt., podczas gdy wybrana oferta uzyskała łącznie 96,903 pkt., z czego za kryteria cenowe 50.000 pkt, a za pozostałe kryteria 46,903 pkt.

Świadczenia w tym zakresie zostały zabezpieczone.

Odwołujący się w treści odwołania nie poruszył zatem w jakikolwiek sposób kwestii nieprawidłowej oceny oferty, ani nie wskazał na naruszenie przez komisję konkursową interesu prawnego, o którym mowa w art. 152 ustawy o świadczeniach.

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