

znak: WO-ZRP/137 -D

Gdańsk, dnia 2 marca 2011 r.

**Samodzielny Publiczny Miejski
Zakład Opieki Zdrowotnej
ul. Tuwima 37
76-200 Słupsk****DECYZJA nr 19/2011****z dnia 2 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 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:

Samodzielny Publiczny Miejski Zakład Opieki Zdrowotnej w Słupsku

od rozstrzygnięcia postępowania: 11-11-000665/POZ/0112/01.0000.158.16/1 na obszarze Damnica, Dębica Kaszubska, Główny, Kępice, Kobylnica, Potęgowo, Słupsk, Smołdzino Miasto i gmina Słupsk, gminy: Kobylnica, Damnica, Dębica Kaszubska, Potęgowo, Główny, Smołdzino – powiat słupski, miasto i gmina Kępice.

W rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna

w zakresie: świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na obszarze zabezpieczenia powyżej 150000 osób – ryczałt miesięczny

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

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

Uzasadnienie

W dniu 21.01.2011 r. Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ ogłosił konkurs ofert poprzedzający zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na lata 01.03.2011 r. – 31.12.2012 r. w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna w zakresie świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na obszarze zabezpieczenia powyżej 150000 osób –

ryczałt miesięczny na obszarze Damnica, Dębica Kaszubska, Główny, Kępice, Kobylnica, Potęgowo, Słupsk, Smółdzino
Miasto i gmina Słupsk, gminy: Kobylnica, Damnica, Dębica Kaszubska, Potęgowo, Główny, Smółdzino – powiat słupski, miasto i gmina Kępice.

Postępowanie konkursowe zostało ogłoszone na kwotę 2.383,648 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 uczestniczyło dwóch oferentów w tym Odwołujący się.

Oferent do złożonej oferty załączył oświadczenie z dnia 02.02.2011 r., że zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz że przyjmuje je do wykonania.

W dniu 08.02.2011 r. Oferent został wezwany przez komisję konkursową do uzupełnienia braków formalnych. Braki zostały uzupełnione w 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. Oferty złożone w niniejszym postępowaniu pod względem ilości i ceny zostały zaakceptowane przez komisję konkursową.

Postępowanie konkursowe zostało rozstrzygnięte bez przeprowadzania negocjacji.

Dnia 18.02.2011 r. komisja konkursowa rozstrzygnęła postępowanie nie dokonując wyboru Oferenta.

W terminie wynikającym z art. 154 ust.1 ustawy wpłynęło do NFZ POW odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania nr 11-11-000665/POZ/0112/01.0000.158.16/1.

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 złożonym odwołaniu Oferent zarzucił niewłaściwy wybór świadczeniodawcy. Podniósł, iż SP MZOZ spełnił wszystkie podstawowe wymagania objęte postępowaniem konkursowym, ponadto dodał, że posiada największe doświadczenie w udzielaniu tego typu usług medycznych, cena była korzystna a oferta zasługiwała na wybór. Podkreślił także, iż przeprowadzona w 2008 roku przez POW NFZ kontrola bardzo pozytywnie oceniła jakość realizowanych świadczeń zdrowotnych w tym zakresie.

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 Samodzielny Publiczny Miejski Zakład Opieki Zdrowotnej w Słupsku brak jest zarzutów dotyczących rozstrzygnięcia postępowania. Ponadto Odwołujący nie wykazał, w jaki sposób naruszony został w tym postępowaniu jego interes prawny.

Zgodnie natomiast 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 dwóch oferentów ubiegających się o zawarcie umowy w tym postępowaniu konkursowym, a obydwie oferty zostały ocenione wg jednolitych kryteriów, nie można zatem mówić tu o nierównym traktowaniu świadczeniodawców czy braku zachowania uczciwej konkurencji.

Wszyscy oferenci biorący udział w postępowaniu spełniali wymagania, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej ze zm. oraz zarządzeniu 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. Rozstrzygnięcie postępowania odbyło się na podstawie rankingu końcowego, tworzonego na podstawie sumy punktów za kryteria cenowe i niecenowe. Komisja konkursowa dokonała wyboru w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym aż do wyczerpania wartości zamówienia określonej w ogłoszeniu. W wyniku rozstrzygnięcia oferta Odwołującego się nie została wybrana z powodu niewystarczającej liczby punktów w ocenie. Oferent otrzymał za kryteria cenowe 34,822 punkty a za kryteria niecelowe 18,806 pkt – łącznie 53,628 pkt. Oferta świadczeniodawcy wybranego w niniejszym postępowaniu otrzymała za kryteria cenowe 25,00 pkt a niecenowe 43,806 pkt łącznie zatem 68,806 pkt.

Świadczenia w niniejszym zakresie 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.

Podpisał:

-[z up. Wiesław Kusio]-

z-ca Dyrektora ds. Służb Mundurowych
Pomorskiego OW NFZ