

znak: WO-ZRP/ 204-D

Gdańsk, dnia 29 kwietnia 2011 r.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
„Przychodnia” sp. z o. o.
Ul. M. Skłodowskiej-Curie 7
83-400 Kościerzyna

DECYZJA nr 30/2011**z dnia 29 kwietnia 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:

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Przychodnia” sp. z o. o. w Kościerzynie od rozstrzygnięcia postępowania 11-10-000690/POZ/0112/01.0000.156.16/2

w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna

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

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

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

Uzasadnienie

W dniu 30.03.2011 r. Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ ogłosił postępowanie konkursowe w trybie rokowań dla oferentów: Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Przychodnia”, z siedzibą: 83-400 Kościerzyna ul. M. Skłodowskiej – Curie 7 oraz Szpitala Specjalistycznego w Kościerzynie, z siedzibą: 83 – 000 Kościerzyna, ul. A. Piechowskiego 36, poprzedzające zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna w zakresie: świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na obszarze zabezpieczenia do 100 000 osób – ryczałt miesięczny dla obszaru: powiat kościerski z gminą Stężyca

Wartość postępowania (na okres 01.05.2011 – 31. 12. 2011) : 743 384, 88 zł.

Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć do 07.04.2011 r., otwarcie ofert nastąpiło w siedzibie NFZ POW w dniu 12.04.2011 r. Na ogłoszone postępowanie wpłynęły 2 oferty od zaproszonych podmiotów.

Oferta oferenta wpłynęła do Oddziału w dniu 7 kwietnia 2011 r.

Oferent do złożonej oferty załączył oświadczenie z dnia 05.04.2011 r., że zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz że przyjmuje je do wykonania. Ofertę odwołującego się sprawdzono pod względem spełnienia warunków formalno - prawnych i w dniu 13.04.2011 r. oferent został wezwany do uzupełnienia braków formalnych. Braki zostały uzupełnione w terminie. W trakcie trwania kolejnego etapu postępowania, dnia 14.04.2011 r., oferent został wezwany do wyjaśnienia elementów spornych harmonogramu personelu. W tej sprawie oferent złożył oświadczenie, które zostało przyjęte przez Komisję.

Ponadto Komisja przeprowadziła kontrolę wszystkich (tzn. dwóch) oferentów biorących udział w tym postępowaniu. Ustalono, iż oferenci spełniają wymagania pod względem lokalowym, sprzętu i aparatury określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej ze zmianami.

Rozstrzygnięcie postępowania odbyło się w dniu 19 kwietnia 2011 r. na podstawie rankingu końcowego, bez przeprowadzenia negocjacji z poszczególnymi oferentami. W terminie wynikającym z art. 154 ust.1 ustawy wpłynęło do NFZ POW odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania nr 11-10-000690/POZ/0112/01.0000.156.16/2

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.

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, odwołanie wnoszone do Dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu a dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. W odwołaniu wniesionym przez Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Przychodnia” w Kościerzynie, brak jest zarzutów dotyczących rozstrzygnięcia postępowania. Ponadto odwołujący nie wykazał, w jaki sposób naruszony został w tym postępowaniu jego interes prawny.

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.

Postępowanie zostało przeprowadzone zgodnie z obowiązującą Procedurą konkursu ofert i przepisami prawa. Wszystkie oferty zostały ocenione według jednolitych kryteriów oceny ofert, w szczególności zgodnie z Zarządzeniem nr 86/2010/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23.12.2010

r. oraz Zarządzeniem nr 85/2010/DSOZ Prezesa Funduszu z dnia 23.12.2010 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna zakres nocna i świąteczna opieka zdrowotna.

Wszyscy oferenci biorący udział w w/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 zmianami oraz Zarządzenia 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.

Ocena ofert została dokonana według jednolitych dla wszystkich świadczeniodawców kryteriów oceny określonych w 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 Zarządzenia 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.

Oferent otrzymał za kryteria cenowe 49,999 punktów, za kryteria niecenowe 38,571 punktów, łącznie 88,570 punktów. Oferta, która została wybrana do realizacji świadczeń zdrowotnych od 01.05.2011 do 31.12.2012 uzyskała za kryteria cenowe 50,00 punktów, za kryteria niecenowe 41,429 punktów, łącznie 91,429 punktów.

Wspomniany wyżej ranking tworzony jest na podstawie uzyskanej przez oferentów sumy punktów za kryteria niecenowe i cenowe (ilość punktów wynikających z ceny za 1 punkt). Komisja dokonuje wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania wartości zamówienia określonej w ogłoszeniu. W wyniku rozstrzygnięcia oferta Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Przychodnia” w Kościerzynie nie została wybrana z powodu mniejszej liczby punktów w ocenie.

Odnosząc się natomiast do zarzutu nierównego (uprzywilejowanego) traktowania drugiego oferenta tj. SPZOZ Szpitala Specjalistycznego w Kościerzynie należy podnieść co następuje:

Konkurs ofert w rodzaju POZ w zakresie świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej nocnej i świątecznej na obszarze zabezpieczenia do 100 000 osób ogłoszony w dniu 21.01.2011 r. został w dniu 18.02.2011 r. rozstrzygnięty na korzyść oferenta Szpitala Specjalistycznego w Kościerzynie. Na skutek odwołania NZOZ Przychodnia w Kościerzynie (oferenta, którego oferta na ten teren nie została wybrana) i po uzyskaniu dnia 14 marca 2011 przez Oddział wyjaśnień od Szpitala Specjalistycznego w Kościerzynie, została wydana decyzja uwzględniająca odwołanie NZOZ Przychodnia. Dokonując oceny wyjaśnień złożonych przez Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie uznano, że oświadczenie zamieszczone w p. VIII Ankiety ofertowej nie może być uznane za prawdziwe a to skutkować powinno odrzuceniem oferty w postępowaniu konkursowym zaś po zawarciu umowy ze Szpitalem - jej rozwiązaniem bez zachowania okresu wypowiedzenia. W konsekwencji – w dniu 24. 03. 2011 powtórzona została skarżona czynność - ogłoszono rokowania w trybie art. 154 w związku z art. 144 „ustawy zdrowotnej” do których zaproszono wyłącznie NZOZ „Przychodnia” z Kościerzyny.

W tym samym dniu, po otrzymaniu oświadczenia o rozwiązaniu umowy bez wypowiedzenia, Szpital Specjalistyczny przedstawił POW swoje stanowisko wyjaśniające powody zamieszczenia w Ankiecie ofertowej odpowiedzi „Tak” na pytanie „czy świadczenia są udzielane

w tym samym czasie przez co najmniej 1 dodatkowego lekarza, ponad minimalną obsadę lekarzy wymaganych na danym obszarze zabezpieczenia”. Na pytanie w Ankiecie, „czy świadczenia są udzielane...” odpowiedział w oparciu o dane faktyczne dotyczące realizacji umowy dotychczasowej – w dniu wypełniania Ankiety tj. na zasadach określonych w Zarządzeniu 74/DSOZ/2010.

Pytanie zamieszczone w p.VIII Ankiety w poz. 1.2.2.2 mogło budzić wątpliwości, zostało bowiem sformułowane „czy świadczenia są udzielane” a więc świadczeniodawcy, którzy w dniu sporządzania Oferty udzielali już świadczeń w tym zakresie mogli uznać, iż należy wpisać dane aktualne w chwili sporządzania oferty; tym bardziej, iż tzw. odnośnik w postaci „*” (gdzie precyzyjnie wskazano, iż chodzi o 1 zespół na 50 000 pacjentów), dodatkowo umieszczony przy tym pytaniu „otwierał” się wyłącznie na potrzeby Oddziału - oferenci nie mieli do niego dostępu. Złożone przez Szpital Specjalistyczny wyjaśnienia zostały przez Dyrektora Oddziału uznane za spójne i logiczne w świetle Stanowiska prezentowanego przez Ministra Zdrowia a przekazanego w piśmie Prezesa NFZ z dnia 29 listopada 2010 r. znak: W/24534/JAP

W tej sytuacji, kierując się stanowiskiem prezentowanym przez Ministra Zdrowia, iż nie w każdej sytuacji podania w ofercie nieprawdziwych danych, co mogłoby skutkować odrzuceniem oferty, istnieje domniemanie zawinionego działania oferenta, i po rozpoznaniu wszystkich argumentów przedstawionych przez Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie Dyrektor Oddziału uznał, że podanie danych nieprawdziwych w Ankiecie ofertowej nastąpiło na skutek błędnego zrozumienia pytania a nie w celu zawinionego wprowadzenia w błąd POW.

Tym samym uznanie, że podanie nieprawdziwych danych w Ankiecie ofertowej nie było zawinione przez oferenta spowodowało, że zawarta w dniu 1 marca 2011 r. ze Szpitalem Specjalistycznym umowa została rozwiązana ogłoszone wcześniej rokowania – odwołane a do ponownie ogłoszonych rokowań zaproszono wszystkich oferentów, których oferty nie zostały odrzucone.

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.

Podpisała:
-[Barbara Kawińska]-
Dyrektor Pomorskiego OW NFZ