

znak: WO-ZRP/ 117 -D

Gdańsk, dnia 17 lutego 2011 r.

Rafał Heinzel, Ziemowit Nowak,
Lech Pietras sp. jawna
ul. Sienkiewicza 17
82 – 100 Nowy Dwór Gdański
prowadząca NZOZ Twój Lekarz Poradnia
Specjalistyczna

DECYZJA nr 15/2011**z dnia 17 lutego 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. 149 ust. 1 pkt 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” oraz w oparciu o art. 104 § 1 w związku z art. 132 § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez:

Rafał Heinzel, Ziemowit Nowak, Lech Pietras spółka jawna w Nowym Dworze Gdańskim
prowadząca NZOZ Twój Lekarz Poradnia Specjalistyczna

od decyzji nr 6/2011 z dnia 4 stycznia 2011 r. wydanej przez Dyrektora POW NFZ oddalającej odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania: 11-11-000217/PSY/04/1/04.1700.001.02/1

w rodzaju: opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień

w zakresie świadczenia zdrowia psychicznego dla dorosłych

dla obszaru powiatu nowodworskiego

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia po ponownym rozpatrzeniu sprawy

1. Zmienia decyzję nr 6/2011 z dnia 4 stycznia 2011 r. Dyrektora Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Gdańsku i uwzględnia odwołanie.
2. Nadaje decyzji rygor natychmiastowej wykonalności.

Uzasadnienie

W dniu 25.11.2010 r. Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ ogłosił konkurs ofert poprzedzający zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresie świadczenia zdrowia psychicznego dla dorosłych dla obszaru powiatu nowodworskiego.

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 08.12.2010 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 oraz analizie oferty w aspekcie spełnienia wymagań określonych w przepisach, oferent został wezwany w dniu 13.12.2010 r. do uzupełnienia braków formalnych. W dniu 16.12.2010 r. braki formalne zostały uzupełnione

Po analizie oferty pod względem spełniania wymagań określonych w przepisach tj. Zarządzeniu nr 60/2009/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 02.11.2009 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, oferta została przyjęta do dalszego postępowania. W części niejawniej postępowania oferent został zaproszony na negocjacje, 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.

Ocena oferty została dokonana według jednolitych dla wszystkich świadczeniodawców kryteriów oceny określonych przepisami prawa, w szczególności zgodnie z zarządzeniem nr 73/2009/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 13.11.2009 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej ze zm.

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 Odwołującego się 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 11-11-000217/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 zostało uwzględnione.

W uzasadnieniu decyzji nr 6/2011 z dnia 4 stycznia 2011 roku, Dyrektor POW NFZ wskazał, iż oferta Odwołującego się 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 nr 60/2009/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 02.11.2009 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji 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.

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.

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 otrzymał za kryteria cenowe 15,000 punktów, za kryteria niecenowe 10,789 punktów, łącznie 25,789 punktów. Ostatnia oferta, która została wybrana do realizacji świadczeń zdrowotnych uzyskała za kryteria cenowe 15,000, za kryteria niecenowe 30,182 łącznie 45,182 punkty.

Świadczenia zdrowotne w tym 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.

Pismem z dnia 12.01.2011 roku Odwołujący się wniósł odwołanie do Prezesa NFZ za pośrednictwem Dyrektora POW NFZ. Odwołanie zostało wniesione w przewidzianym ustawowo terminie. W niniejszym odwołaniu świadczeniodawca podniósł, iż decyzja została wydana z rażącym naruszeniem przepisów ustawy, tj.:

- art. 149 ust. 1 pkt 7 w zw. z art. 132 ust. 3 ustawy poprzez wybór oferty złożonej przez podmiot, który nie spełnia warunków wymaganych przez przepisy prawa, tj. przez lekarza udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej u świadczeniodawcy, który zawarł umowę z Funduszem, a która to oferta z tego powodu podlegała odrzuceniu,

- art. 149 ust. 1 pkt 2 ustawy poprzez wybór oferty zawierającej nieprawdziwe informacje nt składu zespołu fachowego, który będzie realizował umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – która to oferta podlegała z tego powodu odrzuceniu

- art. 107 § 3 Kpa poprzez nieuwzględnienie w treści uzasadnienia ww. decyzji uzasadnienia faktycznego dokonanego rozstrzygnięcia i porzucenie w tym zakresie na

lakończym stwierdzeniu o liczbie punktów przyznanych w ofercie odwołującego się oraz ofercie wybranej,

- art. 148 pkt 1 i 2 ustawy oraz art. 142 ust. 5 ustawy poprzez wybór oferty, która nie zapewnia ciągłości, kompleksowości, dostępności i jakości świadczeń opieki zdrowotnej, a także nie przedstawia najkorzystniejszego bilansu ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia.

Wobec powyższego Odwołujący się wniósł o ponowne przeprowadzenie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz o wstrzymanie natychmiastowego wykonania zaskarżonej decyzji z uwagi na to, że jej wykonanie może prowadzić do trudnych do odwrócenia skutków.

W uzasadnieniu zarzutów, Odwołujący się podniósł, iż nie można zawrzeć umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z lekarzem, jeżeli udziela on świadczeń opieki zdrowotnej u świadczeniodawcy, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń z Funduszem. Odwołujący się wskazał, iż w takiej sytuacji znajduje się oferent wybrany w postępowaniu konkursowym, gdyż jest on już stroną umowy z NFZ.

Nadto wskazał, że zgodnie z treścią art. 149 ust. 1 pkt 2 ustawy komisja konkursowa ma obowiązek odrzucić ofertę zawierającą nieprawdziwe informacje. Wybrana oferta zawierała informację o tym, że w skład zespołu, który będzie realizował umowę wchodziło dwóch lekarzy psychiatrów, w tym Pan Damian O. Tymczasem zgodnie z oświadczeniem złożonym przez Pana Damiana O. dyrektorowi SP ZOZ Nowy Dwór Gdański w dniu 5 stycznia 2011 r. nie wyraził on zgody na włączenie go do zespołu fachowego ww Oferentowi oraz nie zamierza podejmować z nim współpracy – kopia oświadczenia została dołączona do odwołania.

Ponadto w uzasadnieniu trzeciego zarzutu Odwołujący się podniósł, że uzasadnienie każdej decyzji administracyjnej powinno zawierać wskazanie faktów, które organ uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł oraz przyczyn, z powodu których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej. W niniejszej sytuacji uzasadnienie zaskarżonej decyzji – w opinii Odwołującego się nie spełnia wymogów.

Nadto Odwołujący się podniósł, iż nie może być mowy o ciągłości udzielania świadczeń przez wybranego świadczeniodawcę gdyż nie prowadził on dotychczas w ogóle tego rodzaju działalności.

Po przeanalizowaniu wniesionego odwołania, Dyrektor POW NFZ w Gdańsku wezwał Odwołującego się do usunięcia braków wniesionego odwołania poprzez wykazanie, iż osoba podpisująca odwołanie była upoważniona do działania w imieniu oferenta. Brak został uzupełniony w wyznaczonym terminie.

W ustosunkowaniu się do podniesionych zarzutów Dyrektor POW NFZ wskazuje, iż zakaz zawarty w art. 132 ust. 3 ustawy nie ma zastosowania w niniejszej sytuacji, gdyż wybrany oferent nie udziela świadczeń o innego świadczeniodawcy ale w ramach umowy własnej zawartej bezpośrednio z Funduszem. Odnosząc się do drugiego zarzutu – dotyczącego wykazanego w ofercie personelu i naruszenia art. 149 ust. 1 pkt 2 ustawy, wskazać należy, iż POW NFZ przeprowadził kontrolę sprawdzającą wybranego świadczeniodawcę. W jej toku stwierdzono, iż posiada on umowę cywilno-prawną z lekarzem psychiatrą, którego dotyczy zarzut ale lekarz ten faktycznie nie podjął pracy. Świadczeniodawca zgłosił zatem rozszerzenie harmonogramu pracy drugiego lekarza zgłoszonego w ofercie oraz dodatkowo zatrudnił innego lekarza.

Odnosząc się do trzeciego zarzutu podkreślić należy, iż uzasadnienie decyzji nie naruszało w żaden sposób art. 107 § 3 Kpa. Odwołujący się miał także możliwość wglądu do dokumentacji dotyczącej postępowania konkursowego i zapoznania się z punktacją oferty.

Odnosząc się do zarzutu czwartego dot. naruszenia art. 148 pkt 1 i 2 oraz art. 142 ust. 5 ustawy, Dyrektor POW NFZ stwierdza, że komisja konkursowa porównała złożone oferty w celu dokonania wyboru oferty, która zapewniałaby kompleksowość, dostępność i ciągłość udzielania

świadczeń oraz przedstawiałyby najkorzystniejszą cenę w odniesieniu do przedmiotu zamówienia. W przypadku wybranej oferty Komisja konkursowa wzywając do złożenia wyjaśnień nie pytała o kryterium ciągłości gdyż nie dysponowała w dniu wezwania aktualnymi dokumentami rejestrowymi. Z uzupełnionych dokumentów tj. aktualnego wypisu z księgi rejestrowej – wynika, iż wybrany świadczeniodawca nie mógł spełniać warunków w dniu złożenia oferty, gdyż w tym dniu nie miał jeszcze zarejestrowanej odpowiedniej komórki organizacyjnej.

Po dokonaniu ponownej analizy oferty złożonej w niniejszym postępowaniu konkursowym przez wybranego świadczeniodawcę stwierdzono, że zawierała ona nieprawdziwe informacje a zatem w oparciu o art. 149 ust. 1 pkt 2) winna zostać odrzucona.

Wobec powyższego, w świetle zgromadzonego w sprawie materiału, odwołanie musiało zostać uznane za zasadne i należało orzec jak w sentencji decyzji.

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