

znak: WO/ZRP-*560*/DML-DGdańsk, dnia *26* września 2014 r.

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Przychodnia Lekarska w Starogardzie Gdańskim
ul. Hallera 21
82-200 Starogard Gdański**

DECYZJA nr *59* /2014**z dnia *26* września 2014 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 Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska w Starogardzie Gdańskim, 82-200 Starogard Gdański, ul. Hallera 21

od rozstrzygnięcia postępowania nr 11-13-000078/POZ/0112/01.0000.155.16/1

w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna

w zakresie: świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na obszarze zabezpieczenia do 50 000 osób- ryczałt miesięczny- ogłoszonego dla obszaru: miasto Skórcz, gmina Bobowo, gmina Lubichowo, gmina Osieczna, gmina Osiek, gmina Smętowo

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

oddala odwołanie.

Uzasadnienie

W dniu 19 grudnia 2012 r. Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ ogłosił konkurs ofert poprzedzający zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna w zakresie: świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na obszarze zabezpieczenia do 50 000 osób – ryczałt miesięczny dla obszaru: miasto Skórcz, gmina Skórcz, gmina Bobowo, gmina Lubichowo, gmina Osieczna, gmina Osiek, gmina Smętowo.

Oferent został poinformowany o sposobie wyliczenia ceny oczekiwanej w komunikacie, który ukazał się na stronie internetowej POW NFZ w dniu 20.12.2012 roku.

Wartość postępowania: 515 350,00 zł.

Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć do 08.01.2013 r., otwarcie ofert nastąpiło w siedzibie NFZ POW w dniu 10.01.2013 r.. Na ogłoszone postępowanie wpłynęły 2 oferty.

Ofertę odwołującego się sprawdzono pod względem spełnienia warunków formalno-prawnych. W dniu 14.01.2013 r. oferent został wezwany do uzupełnienia braków formalnych. Braki zostały uzupełnione w terminie.

Wszyscy oferenci biorący udział w w/w postępowaniu, spełnili 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 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 (z późn. zm.).

Rozstrzygnięcie konkursu odbyło się 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 11-13000078/POZ/0112/01.0000.155.16/1, które zostało oddalone decyzją nr 8/2013 z dnia 15 lutego 2013 r. Dyrektora Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ. Prezes Funduszu podzielił stanowisko dyrektora zawarte w powyższej decyzji i decyzją nr 2013/237/DSOZ utrzymał w mocy decyzję Dyrektora nr 8/2013. Na skutek skargi wniesionej przez oferenta do WSA Sąd wyrokiem z dnia 17.01.2014 sygn. Akt VI SA/Wa 1713/13 uchylił decyzje Prezesa za nieprawidłowa bowiem uznał odmowę udostępnienia w całości skarżącej akt konkurencyjnego oferenta przez co doszło do naruszenia jawności postępowania i ograniczenia zasady prawdy obiektywnej poprzez niedopuszczenie dowodu w postaci oferty wybranej jako dowodu mogącego się przyczynić do wyjaśnienia istoty sprawy. Kierując się wytycznymi zawartymi w przywołanym wyroku Sądu Prezes decyzją nr DEC/2014/151/DSM z 7

sierpnia 2014 uchylił decyzje nr 8/2013 Dyrektora POW przekazując sprawę do ponownego rozpatrzenia organowi I instancji. W swojej decyzji Prezes wskazał iż podziela stanowisko Sądu co do wadliwości postępowania administracyjnego prowadzonego przez Dyrektora Oddziału na skutek odwołania wniesionego od rozstrzygnięcia konkursu. Natomiast zarzutów odwołującego, dotyczących pracy komisji konkursowej przy ocenianiu oferty odwołującego, która nie wybrała oferty odwołującego, nie uwzględnił i nie nakazał powtórzenia czynności tj. ponownego przeprowadzenia postępowania o zawarcie umowy. Tym samym organ I instancji rozpatrywał sprawę wyłącznie w oparciu o przepisy kpa, prowadząc ponownie jedynie postępowanie administracyjne, zainicjowane odwołaniem wniesionym przez SPZOZ Przychodnia Lekarska w Starogardzie Gdańskim.

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; jednocześnie Dyrektor poinformował skarżącego o przesunięciu terminu na wydanie decyzji w sprawie do 8 października 2014 r.. Oferent skorzystał z przewidzianej prawem możliwości 5 września 2014 podpisując „*Protokół z udostępnienia dokumentacji dotyczącej postępowania nr 11-13-000078/POZ/0112/01.0000.155.16/1*” jednocześnie zastrzegając sobie prawo do złożenia dodatkowych oświadczeń do dnia 10 września 2014 r. Wskazany termin upłynął bezskutecznie zaistniały zatem postawy formalne i merytoryczne do wydania decyzji. Dyrektor Oddziału, będąc związany wskazaniem zawartymi zarówno w Wyroku z dnia 17.01.2014 jak też Decyzji Prezesa z 07.08.2014 r., rozpatrując ponownie sprawę stwierdza, że:

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 Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska w Starogardzie Gdańskim, brak jest zarzutów dotyczących rozstrzygnięcia postępowania. Ponadto odwołujący nie wykazał, w jaki sposób naruszony został w tym postępowaniu jego interes prawny. Podkreślić

należy, iż oferta świadczeniodawcy została przez Komisję konkursową przyjęta do postępowania i poddana ocenie według jednolitych kryteriów. Niezrozumiałym jest zatem podnoszenie zarzutu ograniczania konkurencji w postępowaniu konkursowym i to w kontekście naruszenia jego interesu prawnego.

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.

Nadto art. 140 ust. 2 pkt 1 wskazuje, że przedmiotu zamówienia nie można opisywać w sposób, który mógłby utrudniać uczciwą konkurencję.

Podanie w ogłoszeniu tzw. „ceny oczekiwanej” jest obowiązkiem oddziału wojewódzkiego przeprowadzającego konkurs. Cena oczekiwana stanowi jeden z elementów dokonywania oceny złożonej oferty, pozwala bowiem na porównanie zaproponowanej przez oferenta ceny z ceną oczekiwaną a zatem wpływa na miejsce danej oferty w rankingu.

Odnosząc się zatem do zarzutów podniesionych w odwołaniu należy wskazać co następuje:

Cena stanowi jeden z elementów rankingujących a więc ma wpływ na ilość punktów możliwych do uzyskania przez oferenta. Jednakże jej obniżanie o więcej niż 10 % ceny oczekiwanej nie ma już wpływu na ilość punktów w rankingu. Porównanie zostało zawarte w dokumencie pn. ranking końcowy, który został oferentowi okazany w trybie art. 10 kpa.

Nie zasadne jest zatem twierdzenie odwołującego, że „skoro Przychodnia oferowała najniższą cenę to winna otrzymać maksymalną ilość punktów czyli 50 natomiast inni oferenci oferujący cenę wyższą punktów tych proporcjonalnie mniej „. Odwołujący za kryterium cenowe uzyskał maksymalną liczbę 50 pkt. Sposób wyliczenia **maksymalnej liczby punktów oceny w zakresie kryterium ceny** wskazany został w załączniku nr 2 do Zarządzenia Nr 54/2011/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 30 września 2011r. Z przywołanego powyżej algorytmu wynika, że punktacja w tym kryterium została obliczona prawidłowo.

Wspomniany wyżej ranking tworzony jest na podstawie sumy punktów za kryteria niecenowe i cenowe, zgodnie ze znanymi przed konkursem kryteriami oceny określonymi w Zarządzeniu nr 54/2011/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 30 września 2011 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z późn.zm.). Komisja dokonała wyboru oferenta, który uzyskał pierwsze miejsce w rankingu końcowym.

W wyniku rozstrzygnięcia oferta Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Przychodni Lekarskiej nie została wybrana z powodu mniejszej liczby punktów w ocenie w porównaniu do oferty Zespołu Opieki Zdrowotnej MEDICAL Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.

SP ZOZ Przychodnia Lekarska otrzymała za kryteria cenowe 50,000 punktów, za kryteria niecenowe 29,520 punktów, łącznie **79,520 punktów**. Oferta, która została wybrana do realizacji świadczeń zdrowotnych od 01.03.2013 do 31.12.2015r. uzyskała za kryteria cenowe 50,000 punktów, za kryteria niecenowe 31,663 punktów, łącznie **81,663 punktów**. Ponieważ odwołujący i oferent, którego oferta została wybrana, uzyskali w kryterium cenowym taką samą maksymalną liczbę punktów (50 pkt) o wyborze oferty zadecydowało kryterium jakości wyrażone zaoferowaniem przez wygranego oferenta świadczeń dodatkowej pielęgniarstwa ponad wymaganą obsadę. Zgodnie z katalogiem warunków dodatkowo ocenianych wskazanych w Tab. 1.7 nocna i świąteczna opieka zdrowotna w załączniku nr 1 do Zarządzenia Nr 54/2011/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 30 września 2011r. (z późn.zm.) udzielanie świadczeń przez dodatkową pielęgniarkę stanowi kryterium wyżej oceniane niż np. posiadanie przez odwołującego certyfikatu ISO.

Odnosząc się do wniosku skarżącego o udostępnienie danych dotyczących oferty wybranej w konkursie odnośnie podstawowych kryteriów ocenianych przez Komisję konkursową jak też zarzutu bezpodstawnego zawyżenia w rankingu oceny podmiotu, który został wybrany przedstawia się tabelę porównującą oferty w postępowaniu nr 11-13-000078/POZ/0112/01.0000.155.16/1.

| Kryterium | Pytanie | Maksymalna liczba punktów | Samodzielny Publiczny ZOZ Przychodnia Lekarska | Zespół Opieki Zdrowotnej „MEDICAL” Sp. z o. o. |
|---------------|---|---------------------------|--|--|
| | PERSONEL | 25,000 | 10,714 | 17,856 |
| Jakość | Czy świadczenia są realizowane w tym samym czasie przez co najmniej 1 dodatkową pielęgniarkę, ponad minimalną obsadę pielęgniarską wymaganą na danym obszarze zabezpieczenia? | 7,142 | 0,000 NIE | 7,142 TAK |
| | Czy co najmniej 50% lekarzy realizujących świadczenia posiada | 10,714 | 10,714 TAK | 10,714 TAK |

| | | | | |
|--|--|-------|--------------|--------------|
| | specjalizację (pierwszy stopień specjalizacji lub tytuł specjalisty) lub jest w trakcie specjalizacji w dziedzinie: medycyna rodzinna, pediatria lub choroby wewnętrzne? | | | |
| | Czy świadczenia są udzielane w tym samym czasie przez co najmniej 1 dodatkowego lekarza, ponad minimalną obsadę lekarzy wymaganych na danym obszarze zabezpieczenia? | 0,000 | 0,000 NIE | 0,000 NIE |
| Jakość – wybrane parametry architektoniczne i sanitarne miejsc udzielania świadczeń | WARUNKI LOKALIZACYJNE | 3,000 | 3,000 | 3,000 |
| | Czy oferent spełnia warunki sanitarne i lokalowe określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz.654, z późn. zm.) ? | 3,000 | 3,000 TAK | 3,000 TAK |
| Jakość - zewnętrzna ocena jakości | CERTYFIKATY JAKOŚCI | 5,000 | 5,000 | 0,000 |
| | Czy oferent posiada certyfikat ISO w zakresie usług medycznych, ważny w dniu złożenia oferty? | 5,000 | 5,000 TAK | 0,000 NIE |
| Dostępność | DOSTĘP DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNY CH RUCHOWO | 5,00 | 5,000 | 5,000 |
| | Czy oferent zapewnia co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych? | 2,500 | 2,500 TAK | 2,500 TAK |
| | Czy oferent zapewnia podjazdy oraz dojścia o nachyleniu nie większym niż 5% lub wejście z poziomu gruntu? | 2,500 | 2,500 TAK | 2,500 TAK |
| | KOMPLEKSOWOŚĆ | 12,00 | 5,806 | 5,806 |

| | | | | |
|--|---|---------------|----------------------|----------------------|
| Kompleksowość- możliwość realizacji świadczeń w danym zakresie uwzględniając wszystkie etapy i elementy proc. real. | Czy oferent zapewnia samochód osobowy (gwarantowana gotowość użytkowania)? | 1,935 | 1,935 TAK | 1,935 TAK |
| | Czy oferent zapewnia transport sanitarny - spełniający cechy techniczne i jakościowe określone w Polskich Normach przenoszących europejskie normy zharmonizowane? | 3,871 | 3,871 TAK | 3,871 TAK |
| | Czy oferent zapewnia diagnostykę RTG - w lokalizacji? | 3,097 | 0,000 NIE | 0,000 NIE |
| | Czy oferent zapewnia diagnostykę laboratoryjną - w lokalizacji? | 3,097 | 0,000 NIE | 0,00 NIE |
| | CENA | 50,00 | 50,000 | 50,00 |
| | Suma punktów | 100,00 | 79,520 | 81,663 |

Rozpoznając ponownie sprawę organ I instancji, odnosząc się do argumentów podniesionych w zakresie:

1. Naruszenia procedury postępowania przez komisje poprzez brak podpisu przewodniczącej komisji na protokole;
2. Niekorzystnej z punktu widzenia pacjentów lokalizacji podmiotu wybranego do udzielania świadczeń;
3. Zastosowania „systemu komputerowego” do oceny ofert;

Stwierdza co następuje:

1. Za niezasadny uznaje się zarzut naruszenia Procedury przeprowadzenia postępowania konkursowego poprzez brak podpisu przewodniczącej Komisji na okazanym do wglądu rozstrzygnięciu postępowania ponieważ podpis Przewodniczącej znajdował się na ogłoszeniu o rozstrzygnięciu postępowania znajdującym się na tablicy ogłoszeń w siedzibie POW NFZ w Gdańsku przy ulicy Marynarki Polskiej 148 i dostępnych publicznie dokumentach, od dnia rozstrzygnięcia postępowania tzn. od dnia 1 lutego 2013 r. Brak podpisu na kopii tego dokumentu nie ma wpływu na rozstrzygnięcie postępowania i jako brak formalny może być w każdym czasie uzupełniony.

Obecnie kopia dokumentu znajdującego się na tablicy ogłoszeń potwierdzona za zgodność z oryginałem znajduje się w aktach sprawy.

2. Zauważyć należy, iż miejsce udzielania świadczeń wskazane w ofercie, która została wybrana w postępowaniu nr 11-13-000078/POZ/0112/01.0000.155.16/1., znajduje się na terenie obszaru zabezpieczenia, którego dotyczyło postępowanie. Tym samym został spełniony warunek wskazany w Zarządzeniu Nr 85/2010/DSOZ Prezesa NZF z dnia 23 grudnia 2010r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (z późn.zm.)
3. Za niezasadny należy również uznać zarzut oferenta „*naruszenia art. 7 k.p.a poprzez przyjęcie na wprost wyliczenia dokonanego przez system komputerowy*” Zastosowanie w postępowaniu konkursowym systemu komputerowego i wyboru oferty zajmującej pierwsze miejsce w rankingu utworzonym przez system komputerowy (oczywiście po sprawdzeniu przez Komisję danych wskazanych w ofercie) umożliwia zachowanie zasady równego traktowania oferentów, o którym mówi Art. 134. 1. Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
Wskazać przy tym należy, że Komisja konkursowa, dokonując analizy i oceny ofert nie może swobodnie dokonywać oceny ofert lecz musi ściśle przestrzegać zasad oceny wynikających z Zarządzeń Prezesa Funduszu. Ocena oferty odbywa się na podstawie udzielonych przez oferentów odpowiedzi na pytania ankietowe wyłącznie na podstawie sporządzonej przez oferenta wersji elektronicznej przez aplikację konkursową, zweryfikowanych na etapie oceny merytorycznej oferty oraz po przeprowadzonych kontrolach. Wytyczne, na podstawie których dokonywana jest ocena oferty wynikają wprost z zapisów Zarządzenia nr 54/2011/DSOZ, z którymi oferent zapoznał się podpisując stosowne oświadczenie złożone wraz z ofertą . Informacja o stosowaniu ww zarządzenia została podana do wiadomości świadczeniodawcom w treści przedmiotowego ogłoszenia o postępowaniu.

Stanowisko organu I instancji w tym zakresie zostało potwierdzone zarówno w wyroku WSA z dnia 17.01.2014 jak i w decyzji Prezesa z dnia 07.08.2014 i organ I instancji nie znalazł podstaw do jego zmiany.

Świadczenia 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.

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.

DYREKTORA
Pomorskiego oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Małgorzata Paszkowicz