

Znak: WO – 0212/2-2/DA/13

Rzeszów, dnia 8 marca 2013 r.

**Wojewódzka Stacja Pogotowia
Ratunkowego w Rzeszowie
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki
Zdrowotnej
ul. Poniatowskiego 4
35 – 026 Rzeszów**

DECYZJA Nr 2/2013

Działając na podstawie art. 152 w zw. art. 154 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.; powoływanej dalej jako „ustawa o świadczeniach”) oraz art. 104, 107 i 108 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2000 r. Nr 98, poz. 1071 ze zm.).

po rozpatrzeniu odwołania Oferenta Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Rzeszowie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej, ul. Poniatowskiego 4, 35 – 026 Rzeszów, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania Nr 09-13-000138/POZ/0112/01.0000.158.16/1 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej prowadzonego przez Podkarpacki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Rzeszowie (powoływanym dalej jako „POW NFZ”) w trybie konkursu ofert ogłoszonego w dniu 21 stycznia 2013 r. w rodzaju: Podstawowa Opieka Zdrowotna, w zakresie: Świadczenia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej na obszarze zabezpieczenia powyżej 150 000 osób – ryczałt miesięczny

**Dyrektor Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu
Zdrowia w Rzeszowie oddala odwołanie**

UZASADNIENIE

W dniu 21 stycznia 2013 r. Dyrektor POW NFZ zamieścił ogłoszenie w celu przeprowadzenia postępowania, zgodnie z art. 139 ust 2 ustawy o świadczeniach, w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, Nr 09-13-000138/POZ/0112/01.0000.158.16/1 w zakresie świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na obszarze zabezpieczenia powyżej 150 000 osób – ryczałt miesięczny na terenie miasta Rzeszów.

W ogłoszeniu wskazano obowiązujące regulacje dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty oraz kryteriów oceny ofert.

Oferta Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Rzeszowie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej, ul. Poniatowskiego 4, 35 – 026 Rzeszów (powoływanego dalej jako „Odwołujący”) wpłynęła do POW NFZ w dniu 04.02.2013 r. Ofertę złożono w terminie.

Ogółem na postępowanie wpłynęło 3 oferty.

Otwarcie ofert nastąpiło w dniu 06.02.2013 r.

W dniu 06.02.2013 r. Komisja Konkursowa wezwała Odwołującego do usunięcia braków formalnych do dnia 14.02.2013 r. Odwołujący uzupełnił braki w wymaganym terminie.

Wszystkie oferty złożone w ramach przedmiotowego postępowania zostały poddane ocenie wg kryteriów oceny określonych przez Prezesa Funduszu w Zarządzeniu Nr 54/2011/DSOZ z dnia 30 września 2011 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (ze zm.), zgodnie z art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach. Ocena ofert będąca podstawą do sporządzenia rankingu dokonywana jest przy pomocy narzędzia informatycznego, na podstawie złożonych przez Oferenta oświadczeń, będących wynikiem udzielonych odpowiedzi na pytania ankietowe, zawarte w złożonej ofercie elektronicznej.

Komisja Konkursowa w części niejawnego postępowania, na podstawie art.142 ust. 6 ustawy o świadczeniach w dniu 21 lutego 2013 r. przeprowadziła negocjacje ze wszystkimi Oferentami. Negocjacje zostały przeprowadzone zgodnie z prawem oraz została zachowana zasada równego traktowania Oferentów biorących udział w postępowaniu. Odzwierciedleniem dokonanych ustaleń jest protokół końcowy z negocjacji podpisany przez Oferenta i Komisję Konkursową. W protokole końcowym z negocjacji zawarto zapis, że

zbieżność stanowisk w protokole końcowym nie oznacza dokonania wyboru Oferenta i przyrzeczenia zawarcia umowy.

Po zakończeniu negocjacji ze wszystkimi Oferentami w dalszej części postępowania Komisja Konkursowa sporządziła ranking końcowy w stosunku do wszystkich ofert. Na usytuowanie w rankingu końcowym ma wpływ wynegocjowana cena, jak również wszystkie kryteria „niecenowe”. Oferta Odwołującego uzyskała ogółem 71,77 pkt (wg wagi skalującej), w tym: za kryteria „niecenowe” – 35,714 pkt i za cenę 36,056 pkt (wg wagi skalującej) zajmując ostatecznie ostatnie – trzecie miejsce w rankingu końcowym.

W dniu 22 lutego 2013 roku przedmiotowe postępowanie zostało rozstrzygnięte, a ogłoszenie o rozstrzygnięciu ukazało się na stronie internetowej POW NFZ oraz zostało wywieszone na tablicy ogłoszeń w jego siedzibie. W tym miejscu należy dodać, iż oferta Szpitala Wojewódzkiego Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie – Oferenta wybranego do udzielania świadczeń w przedmiotowym postępowaniu uzyskała 75 pkt (wg wagi skalującej), w tym za kryteria „niecenowe” – 50 pkt i za cenę 25 pkt (wg wagi skalującej). Z powyższego wynika, iż Odwołujący niewątpliwie zaproponował lepszą cenę, co znalazło odzwierciedlenie w punktacji tzw. cenowej, natomiast o niedokonaniu wyboru tejże oferty zdecydował fakt uzyskania znacznie niższej, od oferty wybranej, punktacji w kategorii „niecenowej” – w kryterium „jakość”.

Oferta Odwołującego nie została wybrana do zawarcia umowy.

W związku z powyższym w dniu 27.02.2013 r. Odwołujący złożył do Dyrektora POW NFZ odwołanie od rozstrzygnięcia przedmiotowego postępowania.

Odwołanie zostało złożone w terminie.

W odwołaniu Odwołujący zarzuca:

1. naruszenie zasad postępowania konkursowego i przepisów prawa w szczególności art. 134 ustawy o świadczeniach, przez naruszenie zasady równego traktowania świadczeniodawców;
2. naruszenie art. 148 ustawy o świadczeniach przez wadliwe zastosowanie kryteriów porównywania ofert;

i wskazuje, że ww. uchybienia spowodowały naruszenie jego interesu prawnego i spowodowały powstanie po jego stronie uszczerbku w interesie prawnym. Ponadto Odwołujący wnosi o uwzględnienie odwołania i ponowne przeprowadzenie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie jak objęty konkursem.

Przed rozpatrzeniem odwołania Dyrektor POW NFZ pismem z dnia 28 lutego 2013 r. (znak: WO – 0212/2-1/DA/13) poinformował Odwołującego o przysługującym zgodnie z art. 10 § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego, prawie do czynnego udziału w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji w przedmiotowej sprawie o możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.

Odwołujący w dniu 1 marca 2013 r. skorzystał z powyższego uprawnienia. Na tę okoliczność została sporządzona notatka służbowa z dnia 01.03.2013 r.

W dniu 1 marca 2013 r. Odwołujący złożył pismo w przedmiocie udostępnienia dokumentacji, w tym treści oferty wybranej oraz oceny ofert wszystkich Oferentów złożonych w konkursie.

Ponadto w dniu 5 marca 2013 r. Odwołujący złożył pismo znak: WSPR-DN/17/2013 „Pismo Odwołującego się w toku postępowania”, w którym podnosi zarzuty sprowadzające się w istocie do sposobu oceny ofert przez Komisję Konkursową.

Dyrektor POW NFZ w Rzeszowie rozpatrując przedmiotowe odwołanie zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach, świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze na zasadach określonych w art. 153 i 154 ustawy.

W myśl art. 154 ust. 1, 2 i 4 ww. ustawy, świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Po rozpatrzeniu odwołania dyrektor oddziału wojewódzkiego NFZ wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie. Od decyzji dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ przysługuje odwołanie do Prezesa NFZ. Odwołanie to wnosi się za pośrednictwem dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ.

Z wyżej wymienionych przepisów wynika zatem, że przedmiotem rozstrzygnięcia organu rozpatrującego odwołanie jest **badanie interesu prawnego Odwołującego w skutek naruszenia zasad postępowania**. Oznacza to, iż Dyrektor nie prowadzi ponownie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a tym

samym nie powieła czynności zarezerwowanych przez ustawę dla Komisji Konkursowej powoływanej przez dyrektora oddziału wojewódzkiego.

„Celem procedury uruchamianej na wniosek – odwołanie (art. 154 ust 1 ustawy), jest weryfikacja w postępowaniu administracyjnym, czy we wcześniejszej nie administracyjnej fazie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń nie doznał uszczerbku interes prawny podmiotu powołującego się na naruszenie zasad postępowania. Zakres kontroli dokonywanej przez organ administracyjny ściśle jest zatem związany z pojęciem uszczerbku interesu prawnego, powstałego w wyniku naruszenia przepisów prawa (zasad postępowania). Do uszczerbku interesu prawnego uczestnika postępowania w procedurze zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dojść może wówczas, gdy naruszenie zasad postępowania, tj. konkretnego przepisu prawa przez podmiot prowadzący postępowanie, ma wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o świadczenie takich usług. Takie ujęcie uszczerbku interesu prawnego w postępowaniu zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej determinuje sposób postępowania organu administracyjnego, do obowiązków którego będzie należało zbadanie okoliczności podnoszonych we wniosku – odwołaniu, a następnie ocena, czy i w jakim zakresie naruszenie to realnie spowodowało doznanie takiego uszczerbku.” (wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 17 lutego 2012 r., VI SA/Wa 1881/11).

W ocenie Dyrektora POW NFZ w Rzeszowie odwołanie złożone w dniu 27.02.2013 r. przez Odwołującego nie zasługuje na uwzględnienie z następujących przyczyn:

Na wstępie należy zauważyć, iż z treści wniesionego odwołania nie wynika wprost od którego rozstrzygnięcia postępowania Odwołujący składa odwołanie. Wskazuje na postępowania: Nr 09-13-000122/POZ/0112/01.0000.156.16/1 oraz Nr 09-13-000127/POZ/0112/01.0000.156.16/1, w ramach których nie składał oferty. Jedyna oferta została złożona przez Odwołującego w ramach postępowania Nr 09-13-000138/POZ/0112/01.0000.158.16/1 w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w przedmiocie świadczeń opieki zdrowotnej:

w rodzaju: **PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA**

w zakresie: **ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ NA OBSZARZE ZABEZPIECZENIA POWYŻEJ 150 000 OSÓB - RYCZAŁT MIESIĘCZNY**

na terenie: **1863 – Rzeszów.**

W związku z powyższym Dyrektor POW NFZ uznał, iż wniesione odwołanie dotyczy rozstrzygnięcia ww. postępowania.

Odwołujący zarzuca naruszenie zasad postępowania „poprzez naruszenie zasady równego traktowania świadczeniodawców”. **Nie precyzuje przy tym w żaden sposób na czym konkretnie polegało nierówne w jego ocenie traktowanie świadczeniodawców.** Odnosnie tak postawionego zarzutu należy uznać, iż zgodnie z treścią powołanego przepisu, POW NFZ jest obowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Zgodnie art. 134 ust. 2 ustawy o świadczeniach, zasada równego traktowania polega na tym, że wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej udostępnione były świadczeniodawcom na takich samych zasadach. W tym miejscu należy podnieść, iż POW NFZ zapewnił równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie przedmiotowej umowy. Wszelkie wymagania jak również dokumenty związane z postępowaniem zostały udostępnione Oferentom na takich samych zasadach. Odwołujący przystępując do postępowania miał możliwość zapoznania się z warunkami wymaganymi od świadczeniodawców oraz kryteriami oceny ofert, jednakowymi dla wszystkich Oferentów, które zostały podane w ogłoszeniu w sprawie zawarcia umowy. Podnieść również należy, iż zarówno Odwołujący jak i pozostali Oferenci złożyli oświadczenie, iż zapoznali się z warunkami postępowania dotyczącymi zawierania umów i nie zgłaszają do nich zastrzeżeń oraz przyjmują je do stosowania. Za naruszenie zasad równego traktowania, można byłoby uznać stosowanie w danym postępowaniu w stosunku do niektórych świadczeniodawców dodatkowych kryteriów, względnie wyłączenie stosowania określonych kryteriów wobec wybranych/niektórych Oferentów. Taka sytuacja w analizowanej sprawie nie miała zastosowania. Odwołujący nie wykazał, że wymagania oraz jakiegokolwiek inne dokumenty, informacje i wyjaśnienia związane z postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zostały Odwołującemu udostępniane przez POW NFZ na innych zasadach, niż pozostałym Oferentom. W związku z powyższym brak jest jakiegokolwiek przesłanek świadczących o nierównym traktowaniu Odwołującego.

Odnosząc się do zarzutu podniesionego przez Odwołującego, a dotyczącego naruszenia art. 148 ustawy o świadczeniach, należy wskazać, iż Komisja Konkursowa dokonując analizy i oceny ofert nie może swobodnie dokonywać oceny, lecz musi ściśle przestrzegać kryteriów oceny ofert zawartych w Zarządzeniu nr 54/2011/DSOZ z dnia 30 września 2011 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (ze zm.), z którymi Odwołujący

zapoznał się, co potwierdził podpisując stosowne oświadczenie złożone wraz z ofertą. Powołane zarządzenie Prezesa w sposób jednoznaczny dzieli kryteria oceny na tzw. „cenowe” i „niecenowe”. Ocena kryteriów „niecenowych” odbywa się przez aplikację informatyczną/konkursową na podstawie złożonych przez Oferenta oświadczeń będących wynikiem udzielonych przez Oferentów odpowiedzi na pytania ankietowe, zawarte w złożonej ofercie elektronicznej. System informatyczny, przy pomocy którego Komisja Konkursowa przeprowadziła ocenę ofert, zapewnił bezstronność i równe traktowanie wszystkich Oferentów biorących udział w przedmiotowym postępowaniu. Stanowił dodatkową gwarancję, że wszystkich oceniano według tych samych kryteriów. Należy zwrócić uwagę, iż Oferent otrzymał maksymalną ocenę w kryteriach „dostępność” i „kompleksowość”, a w kryterium „jakość” otrzymał 18,714 pkt na 33 pkt możliwe, wg wagi skalującej. Różnica w stosunku do oferty wybranej wynikała z udzielenia odpowiedzi negatywnych w kryterium „jakość” – parametr „personel” na pytanie ankietowe:

1. Czy świadczenia są realizowane w tym samym czasie przez co najmniej 1 dodatkową pielęgniarkę, ponad minimalną obsadę pielęgniarską wymaganą na danym obszarze zabezpieczenia?
2. Czy świadczenia są udzielane w tym samym czasie przez co najmniej 1 dodatkowego lekarza, ponad minimalną obsadę lekarzy wymaganych na danym obszarze zabezpieczenia?

Spełnienie bowiem ww. warunków skutkowało przyznaniem dodatkowych punktów w ilości 14.286 (po 7.143 pkt za każde pytanie, wg wagi skalującej).

Reasumując ocena ofert, w tym Odwołującego odbyła się w oparciu o enumeratywnie określone kryteria, z wyłączeniem dowolności w tym zakresie. Do zawarcia umowy Komisja Konkursowa wybrała ofertę, która w przedmiotowym postępowaniu uzyskała największą liczbę punktów i została wymieniona w rankingu końcowym na pierwszym miejscu. Ostatecznie w istocie o wyborze oferty zadecydowało kryterium jakości wyrażone zaoferowaniem przez wybranego Oferenta dodatkowej pielęgniarki i dodatkowego lekarza ponad wymaganą obsadę, na każde rozpoczęte 50 000 osób zamieszkałych na obszarze zabezpieczenia. Odzwierciedleniem spełnienia powyższego warunku jest personel wykazany w ofercie Oferenta wybranego. Bez wpływu na ocenę oferty wybranej pozostaje okoliczność powołana przez Odwołującego dotycząca ukazania się na stronie internetowej Oferenta wybranego, ogłoszenia w sprawie konkursu ofert o udzielenie zamówienia w zakresie zabezpieczenia pracy lekarzy i pielęgniarek wykonujących świadczenia zdrowotne w rodzaju podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w Szpitalu

Wojewódzkim nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie. Podkreślenia wymaga fakt, że źródłem wiedzy dla Komisji Konkursowej jest treść oferty założonej przez Oferenta w toku postępowania.

Odwołujący sformułował zarzut dotyczący błędnego ustalenia obszarów zabezpieczenia świadczeń. Należy zauważyć, że obszar zabezpieczenia został wyznaczony przez Dyrektora POW NFZ w Rzeszowie zgodnie z Zarządzeniem Nr 85/2010/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23 grudnia 2010 r. (ze zm.) § 3 ust. 3 stosownie do definicji obszaru zabezpieczenia, zawartej w § 2 ust. 1 pkt 5. Identyczny obszar udzielania świadczeń wskazano w postępowaniu konkursowym dotyczącym zabezpieczenia udzielania świadczeń w analogicznym rodzaju i zakresie, dla zapewnienia udzielania świadczeń w okresie 01.03.2011 r. do 28.02.2013 r. Tak zdefiniowany obszar nie był przeszkodą w sprawnym udzielaniu świadczeń przez Odwołującego w okresie, o którym mowa powyżej.

Nie ulega wątpliwości, że każdy podmiot trudniący się w sposób profesjonalny udzielaniem świadczeń powinien liczyć się z faktem, iż w każdej chwili może pojawić się inny podmiot, który zaoferuje konkurencyjne warunki realizacji usług. Podkreślić należy, iż konkurs ofert ze swej istoty nie stanowi gwarancji przedłużenia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Wyłonienie świadczeniodawcy w postępowaniu konkursowym ma na celu realizację zadania ustawowego tj. zapewnienia udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na danym obszarze w sposób nieprzerwany, kompleksowy, z uwzględnieniem odpowiedniej jakości i dostępności do świadczeń.

Odnosząc się do prośby Odwołującego, zawartej w piśmie wniesionym w dniu 1 marca 2013 r., dotyczącej udostępnienia oferty Szpitala Wojewódzkiego Nr 2 w Rzeszowie, Dyrektor POW NFZ odmawia przedmiotowego udostępnienia. Zauważyć należy, że aktami sprawy w postępowaniu administracyjnym wszczętym na skutek odwołania wniesionego przez podmiot biorący udział w postępowaniu jest: oferta Odwołującego, dokumentacja obrazująca zasady oceny ofert, ich punktacji oraz kryteria wyboru oferty najkorzystniejszej, z wyłączeniem danych tzw. wrażliwych innych Oferentów. Oferty konkurentów nie stanowią co do zasady akt postępowania administracyjnego wszczętego na skutek odwołania wniesionego przez świadczeniodawcę na tej podstawie, że jego interes prawny doznał uszczerbku. Odmowa udostępnienia ofert innych podmiotów jest dodatkowo uzasadniona treścią sformułowanych przez Odwołującego zarzutów. Są one natury bardzo ogólnej, dotyczą rzekomego naruszenia interesu prawnego Odwołującego, przy czym w żaden sposób nie sprecyzowano na czym takowe naruszenie miałyby polegać.

Analizując treść złożonego odwołania, w tym sformułowanych zarzutów trudno dostrzec jakiegokolwiek naruszenia interesu prawnego Odwołującego, który w wynikach prowadzonego postępowania zajął trzecią pozycję. Nie wskazuje konkretnie jakie nieprawidłowości przy ocenie oferty wybranej i tej z drugiej pozycji skutkowały niewybraniem oferty Odwołującego.

W odpowiedzi na zarzuty Odwołującego zawarte w piśmie znak: WSPR-DN/17/2013 „Pismo Odwołującego się w toku postępowania” Dyrektor POW NFZ wyjaśnia, że liczba świadczeń (jednostek rozliczeniowych) widniejąca w „Rankingu końcowym” nie stanowi punktacji w rozumieniu oceny oferty. W przedmiotowym postępowaniu konkursowym liczby świadczeń nie negocjowano, ponieważ zgodnie z Zarządzeniem Prezesa nr 85/2010/DSOZ z dnia 23 grudnia 2010 r. (ze zm.) jednostką rozliczeniową jest ryczałt miesięczny (w przedmiotowym postępowaniu wskazuje na pierwszy okres rozliczeniowy określony od 01.03.2013 r. do 31.12.2013 r. tj. 10 miesięcy/10 ryczałtów). Ocena ofert znajduje się w drugiej części tabeli „Ocena oferty” i składa się na nią punktacja za ofertę cenową oraz punktacja za pozostałe kryteria tzw. „niecenowe”. W związku z powyższym widniejąca liczba jednostek rozliczeniowych w żaden sposób nie wpływa na końcową ocenę oferty.

Mając na uwadze zarzuty Odwołującego dotyczące rzekomej odmowy informacji odnośnie szczegółowego wyliczenia oceny jakości (oraz pozostałych parametrów) Dyrektor POW NFZ informuje, iż zarzut nie znajduje uzasadnienia w faktach. Po raz kolejny należy podnieść, iż kryteria oceny ofert oraz zasady punktowania zostały określone przez Prezesa w Zarządzeniu 54/2011/DSOZ z dnia 30 września 2011 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (ze zm.), i tak: § 1 ust. 2 określa „szczegółowe parametry kryteriów oceny, o których mowa w ust. 1 pkt 1-4, oraz wagę poszczególnych kryteriów w ocenie łącznej, w podziale na poszczególne rodzaje lub zakresy świadczeń opieki zdrowotnej określa załącznik nr 1 do zarządzenia”, a § 1 ust. 3 „sposób oceny ofert pod względem kryterium ceny, dla wszystkich rodzajów i zakresów świadczeń opieki zdrowotnej, określa załącznik nr 2 do zarządzenia”. Kryteria były jawne i nie podlegały zmianie w toku trwania postępowania. Wartość punktowa oferty w danym kryterium wynikała z sumowania punktów uzyskanych w poszczególnych pytaniach ankietowych na podstawie udzielonej przez Oferenta odpowiedzi i ustalonej punktacji danej odpowiedzi.

Odnosząc się końcowo do zarzutów sformułowanych przez Odwołującego w oparciu o informacje przekazywane przez lokalne środki masowego przekazu, pokreślenia wymaga fakt, że źródłem wiedzy dla Komisji Konkursowej jest treść oferty złożonej przez Oferenta

w toku postępowania. Szpital Wojewódzki Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie nie wykazał w ofercie podwykonawców w związku z czym problematyka ta nie była przedmiotem analizy Komisji Konkursowej. Podniesione w piśmie doniesienia medialne w sprawie zorganizowania dodatkowego miejsca udzielania świadczeń przez ww. Szpital nie dotyczą okresu, objętego postępowaniem konkursowym.

W świetle powyższych okoliczności należy stwierdzić, że postępowanie przeprowadzone przez Komisję Konkursową było prowadzone zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa w oparciu o regulamin pracy Komisji Konkursowej prowadzącej postępowanie w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przyjęty uchwałą nr 36/2005/I Rady Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 października 2005 roku.

Komisja Konkursowa nie naruszyła zasad postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym zasady równego traktowania Oferentów, zasady niezmienności warunków, które podlegają ocenie w toku postępowania oraz zasady przestrzegania określonych w ogłoszeniu procedur. Wobec powyższego nie doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego i nie ma podstaw do uwzględnienia przedmiotowego odwołania.

Wobec powyższego postanowiono jak w sentencji.

DYREKTOR
Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA
z siedzibą w Rzeszowie

Grażyna Hejda

Pouczenie

Od decyzji przysługuje odwołanie do Prezesa NFZ, 02-390 Warszawa, ul. Grójecka 186. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem Dyrektora POW NFZ, 35-032 Rzeszów, ul. Zamkowa 8 - w terminie 7 dni od otrzymania niniejszej decyzji.

Decyzję otrzymują:

1. Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Rzeszowie, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, ul. Poniatowskiego 4, 35 – 026 Rzeszów,
2. A/a – 1 egz.