

WO IV UU2 -0- u01-7B/2011

Kraków, dnia 7 stycznia 2011 r.

**Szanowna Pani
Zofia Gumula
Indywidualna Praktyka Lekarska
Prywatny Gabinet Ortodontyczny
i Stomatologiczny
ul. Racławicka 7/1
32 – 200 Miechów**

Decyzja

z dnia 7 stycznia 2011 r.

nr 3/2011/STM

Dyrektora

Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Działając na podstawie art. 154 ust. 3 w zw. z art. 107 ust. 5 pkt 8 w zw. z art. 142 ust. 5 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. nr 164 poz. 1027 z późn. zm.), w związku z odwoaniem złożonym przez Oferenta - Panią Zofię Gumula wykonującą Indywidualną Praktykę Lekarską pod nazwą Prywatny Gabinet Ortodontyczny i Stomatologiczny w Miechowie przy ul. Racławickiej 7/1 w dniu 23 grudnia 2010 r. – od rozstrzygnięcia postępowania nr 06-11-001281/STM/07/1/07.0000.213.02/1 prowadzonego w trybie konkursu ofert / rekomendacji w rodzinie LECZENIE STOMATOLOGICZNE, w zakresie ŚWIADCZENIA ORTODONCJI DLA DZIECI I MŁODZIEŻY DO UKOŃCZENIA 18 R. Z.

umiejętności/oddala* odwołanie

* niepotrzebne skreślić
PO WYSTANIA
13. STY. 2011
wypełnione dnia

EKSPEDOWANO
13. STY. 2011
data

ZAPOTWIERDZENIEM ODBIORU
2011
PRIORYTET
PRORITAIRES

UZASADNIENIE

Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ogłosił dnia 16 września 2010 r. postępowanie konkursowe poprzedzające zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzinie LECZENIE STOMATOLOGICZNE w zakresie ŚWIADCZENIA ORTODONCJI DLA DZIECI I MŁODZIEŻY DO UKOŃCZENIA 18 R. ż. na okres od dnia 1 stycznia 2011 r. do dnia 31 grudnia 2013 r. W w/w ogłoszeniu podano również wartość zamówienia nie większą niż 5 843 180,70 zł . Na podstawie art. 151 ust. 1 cytowanej ustawy w dniu 22. grudnia 2010 r. nastąpiło rozstrzygnięcie przedmiotowego postępowania.

Informacja o rozstrzygnięciu postępowania została opublikowana na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie. Stanowi to spełnienie dyspozycji zawartej w art. 151 ust. 2 ustawy, który stanowi o jawności informacji o postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

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

W myśl art. 154 ust. 1, 2, 3 i 4 ustawy świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

Po rozpatrzeniu odwołania dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu wydaje decyzje administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie. Decyzja jest zamieszczana w terminie 2 dni od dnia jej wydania, na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu.

Dnia 23 grudnia 2010 r. do Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie wpłynęło odwołanie złożone przez Oferenta – Panią Zofię Gumulą wykonującą Indywidualną Praktykę Lekarską pod nazwą Prywatny Gabinet Ortodontyczny i Stomatologiczny w Miechowie przy ul. Racławickiej 7/1.

Odwołująca się nie wskazała w odwołaniu na jakiekolwiek naruszenie określonych zasad prowadzonego postępowania przez podmiot prowadzący postępowanie. Brak naruszenia zasad

postępowania skutkuje brakiem uszczerbku interesu prawnego świadczeniodawcy. Wobec powyższego odwołanie jest oczywiście nieuzasadnione. Odwołująca się nie podniosta żadnych zarzutów w zakresie pracy Komisji Konkursowej w toku prowadzonego postępowania.

Dnia 30 grudnia 2010 r. Oferent – Pani Zofia Gumula, zgodnie treścią zawartą w art. 10 § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego z dnia 14 czerwca 1960 r. (t.j. Dz. U. z 2000 r. Nr 98, poz. 1071 z późn. zm.) zaznajomiła się z materiałem zgromadzonym w postępowaniu.

Zważyć należy, że po rozpoznaniu ofert w części jawnej Komisja Konkursowa uznała ofertę odwołującą się, jako spełniającą warunki formalne i nie podlegającą odrzuceniu. Jednakże weryfikując treść oferty złożonej przez Oferenta Komisja konkursowa stwierdziła rozbieżności pomiędzy informacjami zawartymi w części VI formularza ofertowego „SZCZEGÓŁY OFERTY” a odpowiedziami zawartymi w części VIII formularza Ofertowego – „ANKIETY”. Rozbieżności te dotyczyły:

- zapewnienia aparatu rtg lub radiowizjografu – w lokalizacji,
- zapewnienia pantomografu w lokalizacji,
- liczby dni pracy przynajmniej jednego lekarza w poradni do godziny 18 wynoszącej powyżej jednego dnia na każde 0,5 etatu przeliczeniowego.

Oferent w części VIII formularza ofertowego na poniższe pytania udzielił odpowiedzi twierdzących, jednakże dane te nie znajdują potwierdzenia w części VI formularza ofertowego „SZCZEGÓŁY OFERTY”.

Zakwestionowane pytania:

1. Czy liczba dni pracy przynajmniej jednego lekarza w poradni do godziny 18 wynosi powyżej jednego dnia na każde 0,5 etatu przeliczeniowego?
2. Czy oferent zapewnia aparat RTG lub radiowizjograf - w lokalizacji?
3. Czy oferent zapewnia pantomograf - w lokalizacji.

Odpowiedzi twierdzące udzielone przez Oferenta Panią Zofię Gumulą nie znalazły potwierdzenia w danych szczegółowych oferty. Biorąc pod uwagę powyższe Komisja Konkursowa w części jawnej postępowania, na podstawie § 6 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r. w sprawie sposobu ogłoszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zapiszanej do udziału w rokowaniach, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej oraz jej zadań (Dz. U. z dnia 27 grudnia 2004 r.), który stanowi, że „W toku postępowania komisja konkursowa może żądać od świadczeniodawcy ubiegającego się o zawarcie umowy złożenia wyjaśnień dotyczących przeprowadzanego postępowania”, wezwala Oferenta, pismami z dnia 29 października 2010 r., 5 listopada 2010 r. oraz 15 listopada 2010 r.

do złożenia wyjaśnień w przedmiocie błędnie udzielonych odpowiedzi ankietowych. Oferent złożył wyjaśnienia, odpowiednio pismami z dnia 3 listopada 2010 r., 9 listopada 2010 r. oraz 17 listopada 2010 r. Na tej podstawie Komisja Konkursowa zweryfikowała treść odpowiedzi udzielonych przez Oferenta na powyższe pytania, na odpowiedzi zgodne ze stanem faktycznym wykazanym w ofercie.

Następnie ofertę zakwalifikowano do części niejawniej i przeprowadzono negocjacje z Oferentem. W trakcie negocjacji ustalono rozbieżne stanowisko, co do liczby świadczeń.

Komisja konkursowa jest zobowiązana do dokonania wyboru najkorzystniejszej oferty lub większej ilości ofert, które zapewniają zgodnie z art. 148 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w szczególności:

- ciągłość,
- kompleksowość,
- jakość,
- dostępność udzielanych świadczeń,
- cena.

Negocjacje przeprowadzone były zgodnie z prawem oraz obowiązującą w NFZ procedurą konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Po przedstawieniu ostatecznej ceny oraz ilości świadczeń przez oferentów przeprowadzony został ranking końcowy wszystkich ofert spełniających wymagane prawem warunki niezbędne do udzielenia świadczeń będących przedmiotem zamówienia. Ranking końcowy ofert dokonuje się w sposób zautomatyzowany przez system informatyczny w oparciu o kryteria zawarte w zarządzeniu Nr 73/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13 listopada 2009 roku w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej oraz w zarządzeniu Nr 85/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 grudnia 2009r. zmieniającym zarządzenie w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielenie opieki zdrowotnej, a także dane przedstawione przez oferenta w formularzu ofertowym. Ranking końcowy zawiera wszystkie oferty, które nie zostały odrzucone.

Oferty są uszeregowane w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów oceny, z uwzględnieniem wyników negocjacji. Uszeregowane są malejaco według liczby uzyskanych punktów z oceny. W końcowej części rankingu umieszcza się oferty, które nie zostaną wybrane,

tj. w szczególności takie, co, do których nie uzgodniono zbieżnych stanowisk w wyniku negocjacji.

Oferta oferenta uzyskała:

w kryterium ceny – 26,111 pkt

kryterium ciągłość – 10 pkt

kryterium jakość – 0 pkt

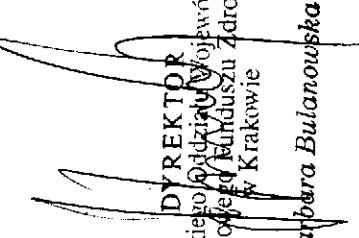
kryterium dostępność – 5 pkt

RAZEM = 41, 111 pkt

Komisja konkursowa dokonuje wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania łącznej liczby planowanych do zakupu świadczeń lub wartości zamówienia określonym w ogłoszeniu.

Oferent – Zofia Gumula wykonująca Indywidualna Praktykę Lekarską pod nazwą Prywatny Gabinet Ortodontyczny i Stomatologiczny w Miechowie przy ul. Racławickiej 7/1 uzyskała niższą ocenę w rankingu od wybranych oferentów, a także podpisała końcowy protokół z negocjacji – protokół rozbieżności, co oznacza, że oferta w/w Oferenta nie została wybrana i nie zostanie z nim zawarta umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Zaznaczyć należy jednoznacznie, że zarzut Oferenta jakoby system informatyczny dokonujący oceny ofert wadliwie dokonał sumowania punktów oceny oferty Oferenta nie znajduje uzasadnienia. System informatyczny sprawnie i bezbłędnie dokonał podliczenia punktów, które uzyskał Oferent za kryteria niecenowe i kryterium ceny.
Mając na uwadze powyższe należało postanowić jak na wstępie.



DYREKTOR
Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Krakowie
Barbara Bulanowska

Pouczenie:

Na podstawie art. 154 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008 r. nr 164 poz. 1027 z późn. zm.) od niniejszej decyzji przystępuje odwołanie do Prezesa Funduszu. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, ul. Ciemna 6, 31 – 056 Kraków w terminie 7 dni od dnia otrzymania decyzji Dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.



Radosław Radca Prawny
RADCA PRAWNY
KzJKr 151c