

WO II/442-O-31-WW/2012

Kraków, dnia ...14.05...2012 r.

Szanowna Pani
Bożena Dobrowolska
prowadząca działalność leczniczą jako
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Centrum Medyczne BOMED
ul. Fieldorfa Niła 14/JU 1
31 – 209 KRAKÓW

Decyzja

z dnia ...14.05... 2012 r.

nr .A./LSZ./2012

Dyrektora

Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Działając na podstawie art. 154 ust. 3 i 6 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 (t.j. Dz. U. z 2008 r. nr 164 poz. 1027 z późn. zm.), w związku z odwołaniem złożonym przez Oferenta – przez Panią Bożenę Dobrowolską prowadzącą działalność leczniczą jako Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne BOMED od rozstrzygnięcia postępowania nr 06-11-002321/LSZ/03/1/03.4640.032.02/2 prowadzonego w trybie konkursu ofert / rokowań* w rodzaju: leczenie szpitalne w zakresie: urologia – zespół chirurgii jednego dnia oraz po ponownym rozpoznaniu sprawy zgodnie z wytycznymi zawartymi w Decyzji Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia numer 2012/0200/DSOZ z dnia 5 kwietnia 2012 roku

~~uwzględniłam~~ / oddalam* odwołanie

* niepotrzebne skreślić

UZASADNIENIE

Zgodnie z postanowieniami art. 152 ust. 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.), zwanej dalej „ustawą”, 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 i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154 ustawy. W myśl art. 154 ust. 1 ustawy, Świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu odwołanie, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania.

W dniu 15 listopada 2011 roku do Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie wpłynęło odwołanie złożone przez Oferenta – Panią Bożenę Dobrowolską prowadząca działalność leczniczą jako Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne BOMED ul. Fieldorfa – Nila 14/JU 1, 31-209 Kraków, zwany dalej „Oferentem” lub „Odwołującym”.

Dyrektor MOW NFZ w Krakowie w dniu 14 grudnia 2011 roku decyzją nr 65/LSZ/2011 oddalił odwołanie Oferenta.

Działając w oparciu o art. 154 ust. 4 ustawy Oferent złożył za pośrednictwem Dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia odwołanie do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Prezes NFZ decyzją nr 2012/0200/DSOZ z dnia 5 kwietnia 2012 roku uchylił decyzję Dyrektora MOW NFZ z dnia 14 grudnia 2011 roku nr 65/LSZ/2011 i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania.

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia nie zgodził się z zarzutem Oferenta, jakoby postępowanie dotyczące zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych prowadzone było z naruszeniem interesu prawnego poprzez błędne zastosowanie normy art. 142 ustawy i uznał, iż w przedmiotowej sprawie postępowanie zostało przeprowadzone w sposób prawidłowy, z zachowaniem przepisów prawa. Ponadto uznał, iż komisja nie naruszyła zasady określonej w art. 134 ustawy, bowiem wszyscy oferenci mieli taki sam dostęp do informacji zawartych w ogłoszeniu postępowania, a w toku postępowania warunki wymagane od świadczeniodawców nie były zmieniane.

Uchylając decyzję Dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia i przekazując mu sprawę do ponownego rozpatrzenia Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia podniósł kwestię nieudostępnienia rankingu ofert Oferentowi wskazując, iż ranking otwarcia i końcowy stanowi dowód w danym postępowaniu administracyjnym, z którym strona postępowania winna się zapoznać, bowiem w prawie do przeglądania akt mieści się zapoznanie z treścią wszystkich dokumentów, które znalazły się w aktach sprawy administracyjnej w takim zakresie, na jaki pozwalają przepisy prawa. Aktami sprawy postępowania administracyjnego są: oferta odwołującego się który w odwołaniu wykazuje uszczerbek swojego interesu prawnego poprzez niewybranie jego oferty na skutek naruszenia przepisów w postępowaniu konkursowym, a także przejrzysta i pełna dokumentacja ukazująca zasady oceny ofert, ich punktacji oraz kryteria wyboru oferty najkorzystniejszej, z wyłączeniem danych wrażliwych innych uczestników. W przedmiotowej zaś sprawie udostępniono akta w niekompletnym wymiarze, bowiem Stronie nie udostępniono rankingów.

Ponadto Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia przyjął, że potrzeba przeprowadzenia ponownego rozpoznania sprawy przez organ pierwszej instancji wynika z faktu, iż uzasadnienie organu pierwszej instancji jest niekompletne, bowiem ograniczono się w nim do przytoczenia podstaw prawnych prowadzenia konkursu oraz do podania ile punktów otrzymał oferent, nie wyjaśniono natomiast z jakimi okolicznościami przypisanymi poszczególnym kryteriom oceny wiążą się określone ilości punktów. Organ pierwszej instancji nie uzasadnił, za jakie kryteria Odwołujący otrzymał taką, a nie inną liczbę punktów. Niniejsze braki w ocenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia mogą świadczyć o nie przeprowadzeniu postępowania dowodowego w sprawie.

Stąd też Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia uznał, iż decyzja Dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ zapadła z naruszeniem przepisów postępowania administracyjnego.

Powyższa ocena Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia jest w niniejszej sprawie dla Dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wiążąca i wyznacza zakres okoliczności faktycznych i prawnych ocenianych przy wydawaniu decyzji po ponownym rozpatrzeniu sprawy.

W związku z powyższym, mając na uwadze art. 10 § 1 kodeksu postępowania administracyjnego przed wydaniem niniejszej decyzji Odwołujący - Pani Bożena Dobrowolska prowadząca działalność leczniczą jako Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne BOMED - pismem z dnia 18 kwietnia 2012 r. został

poinformowany o przysługującym mu prawie wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów w/w postępowaniu oraz zgłoszonych żądań dotyczących przedmiotowego odwołania. Odwołujący zaznajomił się w dniu 9 maja 2012 r. ze zgromadzonymi materiałami w sprawie, w tym z rankingiem otwarcia i rankingiem końcowym (po usunięciu danych wrażliwych dotyczących innych uczestników postępowania – pozostałych oferentów).

Ponadto Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia zważył, co następuje.

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 określonego w ogłoszeniu.

Ocena ofert dokonywana była na podstawie art. 148 ustawy oraz zarządzenia nr 73/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13 listopada 2009 r. (ze zm.) w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z zm.) zgodnie z którym oceny ofert dokonuje się według następujących kryteriów:

1. Jakość – jakość oceniana w szczególności poprzez:
 - a) Kwalifikacje personelu, jego umiejętności oraz doświadczenie
 - b) Wyposażenie oferenta w sprzęt i aparaturę medyczną,
 - c) Zewnętrzną ocenę jakości,
 - d) Wyniki kontroli prowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia
2. Kompleksowość – oceniana w szczególności poprzez:
 - a) Możliwość kompleksowej realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w danym zakresie, uwzględniająca wszystkie etapy i elementy procesu ich realizacji (w tym diagnostyczne i terapeutyczne),
 - b) Planowaną strukturę świadczeń opieki zdrowotnej w danym zakresie lub planowany profil leczonych przypadków,
 - c) Ofertę udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w innych rodzajach zapewniającą łącznie ciągłość procesu diagnostycznego lub terapeutycznego ,
 - d) Wymagania formalne,
3. Dostępność – oceniana w szczególności poprzez:
 - a) Liczbę dni i godzin pracy w harmonogramie pracy,
 - b) Organizację przyjęć świadczeniodawców,

- c) Brak barier dla osób niepełnosprawnych,
4. Ciągłość – oceniana w szczególności poprzez ryzyko jej przerwania w wyniku niespełniania przez oferenta wymagań, określonych dla zakresu w dniu złożenia oferty,
 5. Cena – oceniana poprzez odniesienie ceny jednostki rozliczeniowej zaproponowanej przez oferenta w ofercie lub stanowiącej końcowy wynik negocjacji w stosunku do ceny oczekiwanej przez NFZ w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy.

Złożone w postępowaniu oferty zostały poddane ocenie według wyżej wskazanych kryteriów. Oferta Oferenta została oceniona w następujący sposób:

Za kryterium „ciągłość” Oferent otrzymał po przeskalowaniu 8,4 pkt przy czym maksymalna liczba punktów jaką można było tu otrzymać wynosiła 10 pkt. Na niniejszy wynik wpływ miały odpowiedzi na następujące pytania ankietowe:

- na pytanie nr 1.1.4.2 z ankiety : *Czy oferent zapewnia dostęp do badań NMR (rezonans magnetyczny) ?* Oferent udzielił odpowiedzi: *„Nie spełniam warunku w dniu złożenia oferty, ale będę spełniać od początku obowiązywania umowy”*, za tę odpowiedź otrzymał zero punktów (0 punktów), przy czym odpowiedź *„Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę spełniać od początku obowiązywania umowy”* punktowana była jednym punktem (1 punkt, po przeskalowaniu 0,4 punkta), a odpowiedź *„Nie będę spełniać warunku od początku obowiązywania umowy”* stanowiła podstawę do odrzucenia oferty.
- na pytanie nr 1.1.4.3 z ankiety: *Czy oferent zapewnia dostęp do badań RTG ?* Oferent udzielił odpowiedzi: *„Nie spełniam warunku w dniu złożenia oferty, ale będę spełniać od początku obowiązywania umowy”*, za tę odpowiedź otrzymał zero punktów (0 punktów), przy czym odpowiedź *„Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę spełniać od początku obowiązywania umowy”* punktowana była jednym punktem (1 punkt, po przeskalowaniu 0,4 punkta), a odpowiedź *„Nie będę spełniać warunku od początku obowiązywania umowy”* stanowiła podstawę do odrzucenia oferty.
- na pytanie nr 1.1.4.4 z ankiety: *Czy oferent zapewnia dostęp do badań laboratoryjnych, w tym mikrobiologicznych ?* Oferent udzielił odpowiedzi: *„Nie spełniam warunku w dniu złożenia oferty, ale będę spełniać od początku obowiązywania umowy”*, za tę odpowiedź otrzymał zero punktów (0 punktów), przy czym odpowiedź *„Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę spełniać od początku obowiązywania umowy”* punktowana była

jednym punktem (1 punkt, po przeskalowaniu 0,4 punkta), a odpowiedź „*Nie będę spełniać warunku od początku obowiązywania umowy*” stanowiła podstawę do odrzucenia oferty.

- na pytanie nr 1.1.4.5 z ankiety: *Czy oferent zapewnia dostęp do TK ?* Oferent udzielił odpowiedzi: „*Nie spełniam warunku w dniu złożenia oferty, ale będę spełniać od początku obowiązywania umowy*”, za tę odpowiedź otrzymał zero punktów (0 punktów), przy czym odpowiedź „*Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę spełniać od początku obowiązywania umowy*” punktowana była jednym punktem (1 punkt, po przeskalowaniu 0,4 punkta), a odpowiedź „*Nie będę spełniać warunku od początku obowiązywania umowy*” stanowiła podstawę do odrzucenia oferty.

Za kryterium „jakość” Oferent otrzymał po przeskalowaniu 17,5 pkt przy czym:

- za odpowiedzi na pytania z grupy pytań dotyczących sprzętu i aparatury medycznej:

Czy oferent zapewnia zestaw do PCNL - w lokalizacji?

Czy oferent zapewnia laparoskop - w lokalizacji?

Oferent otrzymał zero punktów (0 punktów) udzielając odpowiedzi „Nie”, zaś za odpowiedzi na pytania:

Czy oferent zapewnia ureteroskop - w lokalizacji?

Czy oferent zapewnia stanowisko znieczulenia ogólnego wyposażone w sprzęt do inwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi ?

Oferent otrzymał po jednym punkcie (1 punkt) za każdą odpowiedź (8,75 punktów za każdą odpowiedź po przeskalowaniu) udzielając odpowiedzi „Tak”;

- za odpowiedzi na pytania z grupy pytań dotyczących zewnętrznej oceny jakości:

„*Czy oferent posiada certyfikat Centrum Monitorowania Jakości, ważny w dniu zawarcia umowy?*” oraz „*Czy oferent posiada certyfikat ISO w zakresie usług medycznych, ważny w dniu zawarcia umowy?*” Oferent otrzymał zero punktów (0 punktów) udzielając odpowiedzi „Nie”.

- za odpowiedzi na pytania z grupy pytań dotyczących wyników kontroli przeprowadzonych przez NFZ otrzymał zero punktów (0 punktów) co stanowiło maksymalną liczbę punktów możliwych do uzyskania (bowiem w tej grupie pytań minimalna liczba punktów do uzyskania wynosiła minus pięć punktów zaś maksymalna liczba punktów do uzyskania po skalowaniu wynosiła zero punktów).

Za kryteria „kompleksowość”, „dostępność” i „cena” Oferent uzyskał maksymalną liczbę punktów. Punktację obrazuje niniejsze zestawienie:

Ocena oferty Odwołującego- ranking końcowy

LP.	Kryterium oceny	Uzyskana wartość punktowa
1.	Oferta cenowa	30
2.	Ciągłość	8,40
3.	Jakość	17,50
4.	Dostępność	5
5.	Kompleksowość	15

W konsekwencji powyższego oferta odwołującego się Oferenta uplasowała się w rankingu końcowym na ostatniej pozycji (pozycja trzecia w rankingu) po ocenie i porównaniu ofert oraz po przeprowadzonych negocjacjach. Stąd też komisja konkursowa na podstawie art. 142 ust. 5 ustawy wybrała w rozstrzygnięciu Oferenta, który w rankingu końcowym znalazł się na pierwszym miejscu. Wybór zaś niniejszej oferty wyczerpał środki finansowe, które zamawiający przeznaczył na świadczenia będące przedmiotem postępowania, w sposób uniemożliwiający wybranie kolejnych/ej w rankingu końcowym ofert/oferty mimo, iż spełniały wymagania formalno - prawne oraz konieczne wymogi merytoryczne.

Mając to wszystko na względzie Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia nie dopatrył się w zachowaniu komisji konkursowej takich naruszeń przepisów prawa powszechnie obowiązującego, które mogłyby – bezpośrednio lub choćby pośrednio – skutkować innym rozstrzygnięciem konkursu ofert, w szczególności zaś – wyborem oferty odwołującego się.

Dlatego orzeczono, jak na wstępie.

Małgorzata Szwed, Służb Mundurowych
Pracownik Wydziału
Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Krakowie

Dr hab. Ewa Siewicz-Chrapisińska

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 przysługuje odwołanie do Prezesa Funduszu. Zgodnie z art. 154 ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych 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.

