

Kraków, dnia 02 LUT 2011

MOW-UMZ-O-1010/MCU/11

**Samodzielny Publiczny Gminny
Ośrodek Zdrowia
w Maniowach
ul. Gorczańska 6
34 – 436 Maniowy**

02 LUT 2011

Decyzja z dnia

Nr... 571/AOS/2011

**Dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia**

Działając na podstawie art. 154 ust. 3 w zw. z art. 107 ust. 5 pkt 8 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. 2008 nr 164, poz. 1027 ze zm.), w związku z odwołaniem złożonym przez Samodzielny Publiczny Gminny Ośrodek Zdrowia w Maniowach w dniu 22 grudnia 2010r. od rozstrzygnięcia postępowania nr 06-11-000287/AOS/02/4/02.1020.002.01/1 prowadzonego w trybie konkursu ofert w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

oddala odwołanie.

UZASADNIENIE

Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie na podstawie art. 139 ust. 1 i 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. 2008 nr 164, poz. 1027 ze zm.), zwanej dalej *ustawą*, ogłosił postępowanie konkursowe w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie KOMPLEKSOWA AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA NAD PACJENTEM Z CUKRZYCĄ w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od dnia 1 stycznia 2011 do dnia 31 grudnia 2013r.

W przedmiotowym postępowaniu zostały złożone 3 oferty

Na podstawie art. 151 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej w dniu 16 grudnia 2010r. nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania.

Informacja o rozstrzygnięciu postępowania została opublikowana na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej MOW NFZ w Krakowie, co oznacza że została wypełniona

dyspozycja 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 przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154.

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.

W dniu 22 grudnia 2010r. do Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Krakowie wpłynęło odwołanie Samodzielnego Publicznego Gminnego Ośrodka Zdrowia w Maniowach

Odwołanie zostało wniesione w terminie.

W odwołaniu Odwołujący wskazał, że pomyłkowo opisał i złożył ofertę na niewłaściwy zakres postępowania, co jego zdaniem w sposób oczywisty wynika z liczby i ceny świadczeń, jak i wypełnionych ankiet odnoszących się do poradni diabetologicznej. Wskazał też m.in., że otwarcie poradni było poprzedzone kilkuletnimi staraniami. Wskazał, że pacjenci diabetologiczni są specyficzną grupą i pozbawienie ich stałej opieki i zmiany w jej zakresie może pociągnąć negatywne skutki dla ich zdrowia. Dodano, że w skutek rozstrzygnięcia konkursu doszło do sytuacji, w której powiecie nowotarskim na wschód od Nowego Targu nie ma żadnego świadczeniodawcy udzielającego świadczeń w powyższym zakresie.

Oferent został zawiadomiony, że zgodnie z art. 10 § 1 kodeksu postępowania administracyjnego przed wydaniem decyzji Oferentowi przysługuje prawo wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów w/w postępowania oraz zgłoszonych żądań dotyczących przedmiotowego odwołania.

Rozpatrując odwołanie Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Krakowie stwierdził, co następuje.

Odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie. Odwołujący złożył ofertę na postępowanie nr 06-11-000287/AOS/02/4/02.1020.002.01/1 w zakresie KOMPLEKSOWA AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA NAD PACJENTEM Z CUKRZYCĄ. Zgodnie z § 17 ust. 4 zarządzenia Nr 49/2010/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 sierpnia 2010 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej po upływie terminu składania

ofert, oferent jest związany ofertą do czasu rozstrzygnięcia postępowania. Ponadto dodać należy, że zarówno cena jak i liczba oferowanych świadczeń zależy od decyzji składającego ofertę, a ankiety w ofercie zostały uzupełnione dla zakresu wskazanego w ogłoszeniu postępowania nr 06-11-000287/AOS/02/4/02.1020.002.01/1.

Zgodnie z informacją zawartą w ogłoszeniu postępowania nr 06-11-000287/AOS/02/4/02.1020.002.01/1 z dnia 15 września 2010 r. Oferenci przystępujący do konkursu ofert, oprócz wymagań wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, w tym w szczególności rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z dnia 31 sierpnia 2009r. Nr 139 poz. 1142 ze zm.), powinni, zgodnie z art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy spełniać wymagania określone przez Prezesa NFZ wskazane w:

- zarządzeniu Nr 62/2009/DSOZ Funduszu Zdrowia z dnia 2 listopada 2009 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna
- zarządzeniu Nr 49/2010/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 sierpnia 2010 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Ponadto w ogłoszeniu w/w postępowania wskazano, że oferty będą oceniane zgodnie z zarządzeniem Nr 73/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13 listopada 2009 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (ze zm.).

Odwołujący w ofercie złożył oświadczenie, że „zapoznał się z warunkami postępowania oraz z warunkami zawierania umów i nie zgłasza co do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje je do stosowania”.

Zasady realizacji kompleksowej ambulatoryjnej opieki nad pacjentem z cukrzycą określone są w załączniku nr 3 część c) do zarządzenia Prezesa NFZ Nr 62/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 listopada 2009r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne.

Wbrew w/w regulacjom Oferent, zgodnie z przedłożoną ofertą:

- nie zapewnia funkcjonowania poradni 5 dni w tygodniu w godzinach 8:00 – 18:00
- nie zapewnia wymaganego personelu tj. pielęgniarki i dietetyka
- nie zapewnia aparatu do badań ultrasonograficznych z oceną przepływów naczyniowych
- nie zapewnia aparatu do ciągłego monitorowania pracy serca i ciśnienia
- nie zapewnia pompy do ciągłej dożylniej infuzji insuliny i innych leków

- nie zapewnia pokoju edukacyjnego z punktem dietetycznym

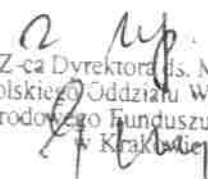
W związku z powyższym zostały spełnione przesłanki do odrzucenia oferty na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 7 *ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (t.j. Dz. U. 2008 nr 164, poz. 1027 ze zm.), zgodnie z którym odrzuca się ofertę, jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 3.

Oferta odwołującego została więc odrzucona, o czym oferent został zawiadomiony pismem z dnia 29 listopada 2010r.

W rozstrzygnięciu postępowania dokonano wyboru 2 ofert.

Biorąc powyższe pod uwagę, postępowanie komisji konkursowej było zgodne z przepisami ustawy, Regulaminem Pracy komisji prowadzącej postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przyjętego uchwałą nr 36/2005/I Rady Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 października 2005r. oraz wydanym na podstawie 146 ust. 1 pkt 3 ustawy zarządzeniem Nr 49/2010/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 sierpnia 2010 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,

Powyższe stanowi o tym, że komisja konkursowa nie naruszyła zasad prowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Ocena ta skutkuje uznaniem, że nie doszło do naruszenia interesy prawnego Odwołującego i nie ma podstaw do uwzględnienia odwołania


p.o. Z-ca Dyrektora ds. Medycznych
Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Krakowie
lek. med. Mirosław Gierka

Pouczenie:

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