

Kraków, dnia 02 LUT 2011

KOŃ - 1142 - 0 - 984 / Mielc / 11

NZOZ Centrum Medyczne
Prokocim Nowy
ul. Teligi 8
30 – 835 Kraków

Decyzja z dnia 02 LUT 2011

Nr... 545/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 NZOZ Centrum Medyczne Prokocim Nowy w Krakowie w dniu 23 grudnia 2010r. od rozstrzygnięcia postępowania nr 06-11-000073/AOS/02/1/02.1580.001.02/1 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 ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od dnia 1 stycznia 2011 do dnia 31 grudnia 2013r.

W przedmiotowym postępowaniu zostało złożonych 6 ofert

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 23 grudnia 2010r. do Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Krakowie wpłynęło odwołanie NZOZ Centrum Medyczne Prokocim Nowy w Krakowie.

Odwołanie zostało wniesione w terminie.

W odwołaniu Odwołujący zarzucił naruszenie art. 142, 147 oraz 148 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. W uzasadnieniu Odwołujący m. in. wskazał, że jego oferta nie została wybrana pomimo spełnienia wszystkich wymogów, które dotyczyły personelu, wyposażenia a także ceny za jednostkę rozliczeniową, która wynosiła 8,50zł, świadczeniodawca wskazał, że NFZ znajdował się w posiadaniu wymaganego oświadczenia podwykonawcy o poddaniu się stosownej kontroli, tak w samej umowie jak i w osobnym oświadczeniu. Wskazano, że rygorizm zastosowany przez NFZ jest niezgodny z zasadami współżycia społecznego jak i sposobem korzystania z prawa. Dodano także że rozstrzygnięcie naruszyło zasadę dostępności oferowanych świadczeń, a nieuwzględnienie oferty Odwołującego stanowi naruszenie również zasady ciągłości rozumianej jako zapewnienie świadczeniobiorcom kontynuacji leczenia. Wskazano, że od 2006r. kontrakt był realizowany w całości, a w niektórych latach występowały nadwykonania.

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. Odwołujący zaznajomił się z w/w materiałami w dniu 10 stycznia 2011r.

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

Argumenty odwołującego nie zasługują na uwzględnienie bowiem komisja konkursowa procedowała zgodnie z obowiązującymi przepisami regulującymi postępowanie w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Nie zasługuje na uwzględnienie zarzut naruszenia art. 147 ustawy, zgodnie z którym kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców są jawne i nie podlegają zmianie w toku postępowania. Zgodnie bowiem z informacją zawartą w ogłoszeniu postępowania nr 06-11-000073/AOS/02/1/02.1580.001.02/1 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”.

Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były więc jawne, a także nie podlegały zmianie w toku postępowania

Niezasadny jest także zarzut naruszenia art. 142 ustawy. Zgodnie z tym przepisem w części jawnej konkursu komisja konkursowa dokonała m. in. oceny formalno - prawnej złożonych ofert.

W trakcie otwarcia ofert, w dniu 22 października 2010r., w ofercie nr 06-11-000073/AOS/02/1/02.1580.001.02/1/3/0402 stwierdzono braki formalne oferty. Między innymi załączona do oferty umowa z dnia 19 kwietnia 2006r. z podwykonawcą Krakowskim Centrum Medycznym nie zawierała zastrzeżenia o prawie NFZ do przeprowadzenia kontroli

na zasadach określonych w ustawie, w zakresie wynikającym z umowy zawartej z Oddziałem Funduszu. W § 7 tej umowy było zawarte jedynie zastrzeżenie, że „Zleceniobiorca wyraża zgodę na kontrolę dokumentacji medycznej pacjentów Zleceniodawcy przez Narodowy Fundusz Zdrowia zgodnie z obowiązującymi przepisami”. Jednakże zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. 2008 nr 164, poz. 1027 ze zm.) prawo kontroli nie ogranicza się wyłącznie do kontroli dokumentacji medycznej.

Umowa ta nie spełniała więc wymogu określonego w §13 ust. 1 lit a) 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, zgodnie z którym oferta w formie pisemnej powinna zawierać w przypadku gdy w warunkach zawierania umów lub we wzorze umowy, dopuszczone jest zlecenie podwykonawcom udzielania świadczeń opieki zdrowotnej objętych umową - kopię zawartej umowy z podwykonawcą (bez postanowień określających finansowanie) albo zobowiązanie podwykonawcy do zawarcia umowy z oferentem, zawierające zastrzeżenie o prawie Funduszu do przeprowadzenia kontroli na zasadach określonych w ustawie, w zakresie wynikającym z umowy zawartej z oddziałem Funduszu.

Dodać także należy, że w/w umowa z podwykonawcą Krakowskim Centrum Medycznym dotyczyła wykonywania badań densytometrycznych, a zgodnie z załącznikiem nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (lp. 45) warunkiem niezbędnym do realizacji świadczeń w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu jest zapewnienie dostępu lub wykonywania w lokalizacji m. in. badań densytometrii kręgosłupa lub kości udowej. Zgodnie z danymi przedłożonymi w ofercie Oferent nie zabezpieczał tych badań samodzielnie, ani poprzez umowę z innym podwykonawcą.

W związku z powyższym, na podstawie art. 149 ust. 3 ustawy komisja konkursowa pismem z dnia 22 października 2010r. wezwała Oferenta do usunięcia braków formalnych oferty, pod rygorem odrzucenia oferty. Należy przy tym podkreślić, że w wezwaniu do usunięcia braków formalnych oferty w sposób wyraźny wskazano jakich wymagań nie spełnia w/w umowa z podwykonawcą.

Oferent w dniu 26 października 2010r. przedłożył do komisji kopertę oznaczoną jako uzupełnienie braków formalnych oferty nr 06-11-000073/AOS/02/1/02.1580.001.02/1/3/0402.

Do weryfikacji zawartości tej koperty oznaczonej komisja konkursowa przystąpiła w dniu 5 listopada 2010r. Komisja stwierdziła, że Oferent ponownie przedłożył umowę z Krakowskim Centrum Medycznym bez zastrzeżenia o prawie Funduszu do przeprowadzenia kontroli na zasadach określonych w ustawie, w zakresie wynikającym z umowy zawartej z oddziałem Funduszu. W § 7 tej umowy (przedłożonej pierwotnie do oferty oraz złożonej w odpowiedzi na wezwanie do usunięcia braków formalnych oferty) było zawarte jedynie zastrzeżenie, że *„Zleceniobiorca wyraża zgodę na kontrolę dokumentacji medycznej pacjentów Zleceniodawcy przez Narodowy Fundusz Zdrowia zgodnie z obowiązującymi przepisami”*.

W związku z powyższym zgodnie z art. 149 ust. 3 ustawy oferta Odwołującego została odrzucona.

W uzasadnieniu odrzucenia oferty wskazano, że wymóg zgodnie z którym umowa z podwykonawcą powinna zawierać w/w zastrzeżenie (o prawie Funduszu do przeprowadzenia kontroli na zasadach określonych w ustawie, w zakresie wynikającym z umowy zawartej z oddziałem Funduszu), wynika z § 13 ust. 1 pkt 9 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, a przedłożona (pierwotnie do oferty oraz dostana w odpowiedzi na wezwanie do usunięcia braków formalnych oferty) umowa z Krakowskim Centrum Medycznym z dnia 19.04.2010r. zawiera jedynie w § 7 zastrzeżenie, że *„Zleceniobiorca wyraża zgodę na kontrolę dokumentacji medycznej pacjentów Zleceniodawcy przez Narodowy Fundusz Zdrowia zgodnie z obowiązującymi przepisami”*. Dodano także, że zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. 2008 nr 164, poz. 1027 ze zm.) prawo kontroli nie ogranicza się wyłącznie do kontroli dokumentacji medycznej.

Na powyższą czynność komisji Odwołujący wniósł protest. Komisja konkursowa oddaliła protest bowiem, po ponownym zweryfikowaniu zawartości koperty oznaczonej jako uzupełnienie braków formalnych oferty nr 06-11-000073/AOS/02/1/02.1580.001.02/1/3/0402. złożonej do komisji konkursowej w dniu 26 października 2010r. jednoznacznie stwierdzono, że w ramach uzupełnienia braków formalnych oferty Oferent nie przedłożył oświadczenia podwykonawcy do umowy z dnia 19 kwietnia 2006r., zgodnie z którym Krakowskie Centrum Medyczne podda się kontroli prowadzonej przez upoważnionych przedstawicieli NFZ, na zasadach określonych w ustawie, w zakresie wynikającym z umowy zawartej przez Oferenta z MOW NFZ. Oświadczenie to zostało dołączone jedynie do protestu, co jednak nie mogło

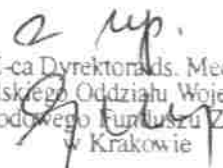
być uznane za prawidłowe uzupełnienie braku formalnego oferty gdyż nastąpiło po upływie wyznaczonego terminu.

Oferta odwołującego została więc odrzucona w części jawnej postępowania i nie uczestniczyła w części niejawnej postępowania. Niezasadny jest więc zarzut naruszenia art. 148 ustawy, bowiem porównanie ofert następuje w części niejawnej postępowania i dotyczy ofert, które nie zostały odrzucone. Komisja konkursowa dokonała porównania ofert w części niejawnej postępowania, które obejmowało w szczególności:

- 1) ciągłość, kompleksowość, dostępność, jakość udzielanych świadczeń, kwalifikacje personelu, wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną, na podstawie wewnętrznej oraz zewnętrznej oceny, która może być potwierdzona certyfikatem jakości lub akredytacją;
- 2) cenę i liczbę oferowanych świadczeń opieki zdrowotnej oraz kalkulacje kosztów, a następnie dokonała wyboru najkorzystniejszych ofert, które zostały wskazane w ogłoszeniu o rozstrzygnięciu postępowania z dnia 16 grudnia 2010r.

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.