

Szanowny Pan
Marian Lorek
Prezes Zarządu
NZOZ Centrum Chirurgicznego
Nowa Huta Sp. z o.o.
ul. Ujastek 3
30-969 KRAKÓW

Decyzja
z dnia 7 stycznia 2011 r.

nr 3/2011/LSZ

Dyrektora

Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie

Działając na podstawie art. 154 ust. 3 w zw. z art. 107 ust. 5 pkt 8 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 odwołaniem złożonym przez Oferenta – Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Chirurgiczne Nowa Huta Sp. z o.o., 30-969 Kraków, ul. Ujastek 3 w dniu 29 grudnia 2010 roku od rozstrzygnięcia postępowania nr 06-11-001049/LSZ/1/03/1 prowadzonego w trybie konkursu ofert / ~~rekrutacji~~* w rodzaju: leczenie szpitalne w zakresie: chirurgia ogólna - hospitalizacja,

~~uwzględniam~~ **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.), 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, 2 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 wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia. Oferent zgodnie z art. 10 § 1 kodeksu postępowania administracyjnego zostaje zawiadomiony o prawie zapoznania się z materiałami w/w postępowania konkursowego. Po rozpatrzeniu odwołania dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie. Od decyzji dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu przysługuje odwołanie do Prezesa Funduszu. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu.

Z wyż. cyt. przepisów wynika, że przedmiotem rozstrzygnięcia organu rozpoznającego odwołanie jest badanie naruszenia interesu prawnego Odwołującego się wskutek naruszenia zasad postępowania. Przedmiot badania organu jest zatem skonkretyzowany do określonego podmiotu (Odwołującego się) i do określonych czynności komisji podejmowanych w stosunku do tego podmiotu. Organ rozpoznający odwołanie bada, czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez komisję zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy wskutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego odwołującego się, przy czym dla uwzględnienia odwołania obie te przesłanki muszą wystąpić łącznie.

W dniu 15 września 2010 roku Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ogłosił postępowanie w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert nr 06-11-

001049/LSZ/1/03/1 w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie: chirurgia ogólna – hospitalizacja obejmujący obszar 1219 – wielicki oraz 1261 – Kraków - obszar „Podgórze” oraz „Nowa Huta” z podziałem na dzielnice od VIII do XVIII dotyczącego zapewnienia świadczeń opieki zdrowotnej na tym terenie w okresie od 01.01.2011 r. do 31.12.2014 r.

Odwołujący się złożył ofertę w ww. postępowaniu

Rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 22 grudnia 2010 roku, w którym wybrano Odwołującego się celem zawarcia z nim umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w przedmiotowym rodzaju i zakresie.

W dniu 29 grudnia 2010 roku Oferent (z zachowaniem 7-dniowego terminu) – Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Chirurgiczne Nowa Huta Sp. z o.o., złożył odwołanie od rozstrzygnięcia w/w postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert poprzedzającego zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w w/w zakresie.

Odwołujący się podnosi w odwołaniu naruszenie art. 134 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz doznanie uszczerbku interesu prawnego poprzez znaczne ograniczenie kontraktu.

W wyniku wniesionego odwołania ponownie przeanalizowano przedmiotowe postępowanie pod kątem argumentów wniesionych w treści odwołania i stwierdzono, co następuje:

Wartość przedmiotu zamówienia została określona w w/w ogłoszeniu wysokości: 15 523 941,00 złotych.

Postępowanie w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej jest ogłoszone i prowadzone w oparciu o następujące przepisy:

- 1) *ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. z 2008 r. Dz. U. nr 164, poz. 1027 z późn. zm.),*
- 2) *rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zapraszania do udziału w rokowaniach, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej oraz jej zadań (Dz. U. nr 273, poz. 2719).*

Komisja Konkursowa działa w oparciu o regulamin pracy komisji, prowadzącej postępowanie w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przyjęty *Uchwałą nr 36/2005/1 Rady Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 października 2005 r.*, zwany dalej regulaminem.

W w/w postępowaniu zostały złożone trzy oferty. Komisja konkursowa prowadząca przedmiotowe postępowanie podejmowała wszelkie niezbędne czynności mające na celu stwierdzenie zgodności oferty z obowiązującym stanem faktycznym i prawnym, w kontekście zdolności do wykonywania oferowanej liczby świadczeń oraz wymagań zawartych w szczegółowych materiałach informacyjnych. Oferent już w ogłoszeniu o postępowaniu konkursowym zapoznaje się z aktami prawnymi, które stanowią podstawy, w oparciu o które Komisja konkursowa ocenia ofertę i spełnianie wymogów niezbędnych do zawarcia umowy przez Oferenta. Komisja jest przede wszystkim zobowiązana do dokonania wyboru najkorzystniejszej oferty lub większej ilości ofert, które zapewniają zgodnie z art. 148 pkt 1 *ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w szczególności* ciągłość, kompleksowość, jakość i dostępność udzielanych świadczeń zdrowotnych w oparciu przede wszystkim o akty prawne wskazane w ogłoszeniu o postępowaniu konkursowym, a w szczególności o kryteria oceny ofert zawarte w zarządzeniu Nr 73/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia *w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z późn.zm.* wydanym na podstawie art. 146 ust 3 cytowanej ustawy oraz zgodnie z danymi przedłożonymi przez oferenta w formularzu ofertowym.

Oferta Odwołującego się spełniała wszystkie wymogi formalne i dlatego przeszła do dalszego etapu procedury konkursu ofert, czyli do części niejawnego postępowania.

Biorąc powyższe pod uwagę oraz obowiązek przeprowadzenia negocjacji wynikający z cytowanej ustawy, Komisja konkursowa przeprowadziła negocjacje z oferentami w celu uzgodnienia ceny i liczby świadczeń opieki zdrowotnej. Negocjacje zostały przeprowadzone zgodnie z prawem oraz obowiązującą w NFZ procedurą konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Negocjacje przeprowadzone były oddzielnie z każdym oferentem w II turach. W I turze Komisja przeprowadziła negocjacje ze wszystkimi oferentami pozwalając dobrowolnie oferentowi wskazać

jego ostateczna propozycję. Ponadto Komisja konkursowa ocenia daną ofertą biorąc pod uwagę :

- 1/ jakość, która jest 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 przeprowadzonej przez NFZ,
- 2/ kompleksowość, która jest oceniana w szczególności poprzez:
 - a/ możliwość kompleksowej realizacji świadczeń opieki zdrowotnej danym zakresie, uwzględniająca wszystkie elementy i etapy 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 łączenie ciągłości procesu diagnostycznego lub terapeutycznego,
 - d/ wymagania formalne,
- 3/ ciągłość, która jest oceniana w szczególności poprzez ryzyko jej przerwania w wyniku niespełnienia przez oferenta wymagań określonych dla zakresu w dniu złożenia oferty,
- 4/ dostępność która jest oceniana w szczególności poprzez:
 - a/ liczbę dni i godzin pracy w harmonogramie pracy,
 - b/ organizację przyjęć świadczeniobiorców,
 - c/ brak barier dla osób niepełnosprawnych,oraz jak wskazano wyżej
- 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.

Po analizie złożonej dokumentacji, negocjacjach oraz rankingu końcowym Komisja Konkursowa wybrała wszystkich trzech Oferentów celem zawarcia z nimi umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, włącznie z Odwołującym się.

Odwołujący się został sklasyfikowany na ostatniej pozycji rankingu końcowego. Pozycja w rankingu została wyliczona przez system na podstawie informacji

zawartych w ofertach w oparciu kryteria oceny ofert zawarte w cytowanym zarządzeniu Nr 73/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13 listopada 2009 roku.

Niewątpliwie na usytuowanie w rankingu końcowym ma wpływ cena, ale w przypadku rodzaju świadczeń jakim jest leczenie szpitalne i tryb hospitalizacji, głównym kryterium są przede wszystkim kryteria niecenowe jednakowe dla wszystkich podmiotów (bez względu na formę prawną), zgodnie z zasadą równego traktowania.

Oferent podpisał końcowy protokół z negocjacji – protokół zbieżny z ustaloną przez obie strony liczbą świadczeń i ceną. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu przedmiotowego postępowania ukazało się w dniu 22 grudnia 2010 roku i Odwołujący się jest jednym z trzech zwycięzców konkursu. Ze względu na ograniczone środki finansowe MOW NFZ ma na celu przede wszystkim zabezpieczyć dostępność do świadczeń w przedmiotowym zakresie w należyтым stopniu, co nie zawsze oznacza przyjęcia pierwotnej propozycji oferenta przedłożonej w formularzu ofertowym.

Biorąc powyższe pod uwagę, a także wynik rankingu końcowego oraz podpisanie przez Oferenta protokołu zbieżnego ostatecznie podczas negocjacji, działając jednocześnie w oparciu o zasadę równego traktowania wszystkich oferentów ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie z zapisami art. 134 ust. 1 *Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*, Komisja konkursowa, nie naruszyła prawa wybierając Oferenta - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Chirurgiczne Nowa Huta Sp. z o.o. celem zawarcia z nim umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w wyżej wymienionym rodzaju i zakresie.

Mając na uwadze powyższe odwołanie złożone przez w/w Oferenta- nie zasługuje na uwzględnienie.

Należy jednocześnie zauważyć, że zgodnie z wyrokiem Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 13 lutego 2009 roku (sygn.akt II GSK 748/2008), *„w ramach postępowania odwoławczego organ administracji bada jedynie, czy nie doszło do naruszenia zasad postępowania, które spowodowało uszczerbek w interesie prawnym oferenta, w szczególności czy postępowanie konkursowe zostało przeprowadzone prawidłowo”* i na skutek potwierdzenia braku naruszenia przez komisję konkursową zasad przeprowadzonego postępowania konkursowego, a w

szczegółności zasady równego traktowania oraz uczciwej konkurencji 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 przysługuje 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