

Twoje Zdrowie Lekarze Specjaliści spółka z o.o.
z siedzibą w Katowicach
Oddział w Oświęcimiu
Ul. Garbarska 1
32-600 OŚWIĘCIM

Decyzja
z dnia ...02. LUT. 2012 r.
nr ...1. AOS. 2012
Dyrektora

Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Działając na podstawie art. 154 ust. 3, w związku z art. 107 ust. 5 pkt 8, w związku z art. 142 ust. 5 pkt 1 *Ustawy* z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2008 r. Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.), w związku z art. 138 § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2000 r., Nr 98, poz. 1071 z późn. zm.), w związku z odwołaniem złożonym przez – Twoje Zdrowie Lekarze Specjaliści Sp. z o.o z siedzibą w Katowicach Oddział w Oświęcimiu, ul. Garbarska 1, 32-600 Oświęcim, reprezentowaną przez Pana Jana Gniadka, prowadzącą Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Twoje Zdrowie" – od rozstrzygnięcia postępowania nr 06-11-001791/AOS/02/3/02.0000.079.02/1 prowadzonego w trybie konkursu ofert / ~~reklama~~* w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w zakresie: badania endoskopowe przewodu pokarmowego - kolonoskopia, oraz po ponownym rozpoznaniu sprawy zgodnie z wytycznymi zawartymi w Decyzji Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia numer 1409/2011/DSOZ z dnia 29 grudnia 2011 r.

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.), zwana dalej „*ustawą o świadczeniach*”, 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 o świadczeniach*. W myśl art. 154 ust. 1, 2 i 4 *ustawy o świadczeniach*, 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 31 stycznia 2010 roku do Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie wpłynęło odwołanie złożone przez – Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Twoje Zdrowie", ul. Garbarska 1, 32-600 Oświęcim, zwany dalej „Oferentem” lub „odwołującym”.

Dyrektor MOW NFZ w Krakowie decyzją nr 686/AOS/2011 z dnia 23 lutego 2011 roku oddalił odwołanie Oferenta. Działając w oparciu o art. 154 ust. 4 *ustawy o świadczeniach*, Oferent złożył za pośrednictwem Dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia odwołanie do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Prezes NFZ decyzją nr 1409/2011/DSOZ z dnia 29 grudnia 2011 roku uchylił w całości decyzję Dyrektora MOW NFZ z dnia 23 lutego 2011 roku nr 686/AOS/2011 i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania.

Uchylając decyzję dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w całości i przekazując mu sprawę do ponownego rozpatrzenia Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia przyjął, że potrzeba przeprowadzenia ponownego rozpoznania sprawy przez organ pierwszej instancji wynika z niewystarczającego rozpoznania stanu sprawy w pierwszej instancji. Zdaniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w niewystarczającym stopniu zbadał wszelkie czynniki mające wpływ na rozstrzygnięcie postępowania, przy uwzględnieniu zasadność i wszystkich podjętych i zaniechanych czynności komisji konkursowej, mających wpływ na ocenę oferty. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia wskazał także, że uchybienia w realizacji świadczeń w jednym zakresie nie powinny być przekładane wprost na możliwości realizacji świadczeń w innym zakresie. 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.

Mając na względzie powyższe Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia zważył, co następuje.

Zgodnie z informacją zawartą w ogłoszeniu postępowania nr 06-11-001791/AOS/02/3/02.0000.079.02/1 z dnia 29 grudnia 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 2009r. Nr 139 poz. 1142 ze zm.), powinni, zgodnie z art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy o świadczeniach 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 (ze zm.)
- 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 (ze zm.)

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”.

W części jawnej konkursu komisja konkursowa dokonała oceny formalno - prawnej złożonych ofert oraz stwierdziła spełnienie przez oferenta i ofertę wymagań określonych w w/w przepisach.

Oferta została zakwalifikowana do części niejawnej postępowania jako spełniająca wymagane warunki określone w przepisach prawa oraz warunki określone przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy o świadczeniach. Fakt spełniania wszystkich wymaganych warunków określonych przepisami prawa oraz określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy o świadczeniach, nie skutkuje wybraniem oferty celem zawarcia umowy, a jedynie pozwala na dokonanie, na podstawie art. 148 ustawy o świadczeniach oraz zarządzenia nr 73/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13 listopada 2009 r. (ze zm.), oceny i porównania ofert. Ocena ofert jest dokonywana według następujących kryteriów: jakość oferowanych świadczeń, kompleksowość, dostępność, ciągłość, cena.

Stosownie do art. 148 *Ustawy*, porównanie ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej obejmuje 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) ceny i liczby oferowanych świadczeń opieki zdrowotnej oraz kalkulacje kosztów.

Przedmiotowe kryteria zostały opisane w zarządzeniu 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.).

Stosownie do treści § 1 w/w zarządzenia 73/2009/DSOZ.:

1) badając ofertę z punktu widzenia jakości - oceniano w szczególności:

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) badając ofertę z punktu widzenia kompleksowości - oceniano w szczególności:

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) badając ofertę z punktu widzenia dostępności - oceniano w szczególności:

a) liczbę dni i godziny pracy w harmonogramie pracy,

b) organizację przyjęć świadczeniobiorców,

c) brak barier dla osób niepełnosprawnych;

4) badając ofertę z punktu widzenia ciągłości - oceniano w szczególności ryzyko jej przerwania w wyniku niespełnienia przez oferenta wymagań, określonych dla zakresu w dniu złożenia oferty,

5) badając ofertę z punktu widzenia kryterium ceny – oceniano ofertę poprzez odniesienie ceny jednostki rozliczeniowej zaproponowanej przez oferenta w ofercie lub stanowiącej końcowy wynik negocjacji w stosunku do ceny oczekiwanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy.

Szczegółowe parametry kryteriów oceny ofert, o których mowa wyżej oraz wagę poszczególnych kryteriów w ocenie łącznej, określono w tabeli numer 1.1.1, zawartej w załączniku nr 1 do zarządzenia nr 73/2009/DSOZ. Sposób oceny ofert pod względem kryterium ceny określono w załączniku nr 2 do w/w zarządzenia.

W części niejawnej postępowania komisja konkursowa, po uwzględnieniu informacji, które otrzymała w wyniku przeprowadzenia kontroli doraźnej w dniu 7 stycznia 2011 r. postanowiła nie wybrać oferty Odwołującego do zawarcia umowy, proponując mu w protokole negocjacji ilość punktów wynoszącą zero (szczegóły postępowania kontrolnego i uchybienia świadczeniodawcy zawarte zostały w notatkach służbowych, z uwagi na nieobecność osób reprezentujących świadczeniodawcę jednostronnie podpisanych przez kontrolerów). Propozycja taka znajdowała oparcie w przeprowadzonej kontroli, w toku której ustalono, że Oferent nie zapewnia dostępności do zakontraktowanych świadczeń, zaś personel nie udziela świadczeń w godzinach jakie zostały podane w harmonogramie dołączonym do oferty wybranej w postępowaniu konkursowym, którego rozstrzygnięcie nastąpiło w dniu 16 grudnia 2010 r. Wobec takich informacji komisja konkursowa kierując się treścią art. 142 ust. 5 pkt. 1 *ustawy o świadczeniach* w części niejawnej postępowania nie wybrała oferty Odwołującego, gdyż oferent – wedle oceny komisji konkursowej - nie zapewniał dostępności udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w zakontraktowanym zakresie badań endoskopowych przewodu pokarmowego - kolonoskopii, a tym samym jego oferta nie mogła zostać wybrana. W ocenie komisji konkursowej oferent nie gwarantował rękojmi prawidłowego wykonywania umowy. W toku postępowania niniejszego złożona została bowiem oferta innego oferenta, która dostępność taką mogła zapewniać, zatem nieuwzględnienie wyników przeprowadzonej kontroli prowadziłoby do naruszenia statuowanej w art. 134 ust. 1 *ustawy o świadczeniach* zasady równego traktowania świadczeniodawców. Komisja konkursowa przyjęła stanowisko, zgodnie z którym art. 142 ust. 5 pkt. 2 *ustawy o świadczeniach* zezwala komisji konkursowej w części niejawnej postępowania nie dokonać wyboru żadnej oferty, jeżeli nie wynika z nich możliwość właściwego udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, to stosując regułę a fortiori, tym bardziej może nie dokonać wyboru jednej oferty, złożonej przez Oferenta, który nie daje możliwości właściwego udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Powyższe nie zostało potwierdzone w decyzji Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 grudnia 2011 roku nr 1409/2011/DSOZ.

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia w w/w decyzji wskazał, iż uchybienia w realizacji świadczeń w zakresie kolonoskopii nie powinny być przekładane wprost na możliwość realizacji świadczeń w innym zakresie. Po analizie określonego stanu faktycznego i ponownym rozpoznaniu sprawy przez organ I instancji (wypełniając dyspozycję wynikającą z w decyzji Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 grudnia 2011 roku nr 1409/2011/DSOZ) Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego stwierdza, że odwołanie złożone przez

Oferenta Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Twoje Zdrowie" zasługuje na uwzględnienie i należało postanowić jak na wstępie. Należy jednak w tym miejscu podkreślić, iż postępowanie komisji konkursowej było zgodne z przepisami *ustawy o świadczeniach*, 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 wydanymi na podstawie 146 ust. 1 pkt. 3 *ustawy o świadczeniach*, zarządzeniem nr 62/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 listopada 2009r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna i 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 (ze zm.).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 mogłoby – bezpośrednio lub choćby pośrednio – skutkować innym rozstrzygnięciem konkursu ofert, w szczególności zaś – wyborem oferty odwołującego się.

Przed wydaniem decyzji administracyjnej Dyrektor MOW NFZ w Krakowie zawiadomił odwołującego się o prawie wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów w postępowaniu nr 06-11-001791/AOS/02/3/02.0000.079.02/1 zgodnie z treścią art.10 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 roku Kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz. U. z 2000 roku, Nr 98, poz. 1071 z późn. zm.). Oferent skorzystał z przysługującego mu prawa w dniu 23.01.2012, nie wnosząc równocześnie żadnych żądań dotyczących przedmiotowego postępowania.

Dlatego orzeczono, 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.

Decyzję otrzymują:

- 1.Twoje Zdrowie Lekarze Specjaliści Sp. z o.o. z siedzibą w Katowicach, ul. Kościuszki 59/7, 40-007 Katowice
- 2.Twoje Zdrowie Lekarze Specjaliści Sp. z o.o. Oddział w Oświęcimiu, ul. Garbarska 1, 32-600 Oświęcim
- 3.Twoje Zdrowie Lekarze Specjaliści Sp. z o.o. Oddział w Oświęcimiu, ul. Żwirki i Wigury 3, 32-600 Oświęcim
4. a/a