

Katowice, dnia 29 lutego 2012 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

WO-0212-42/319 - iw/2012

DECYZJA Nr 78 /2012

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. (Dz. U. Nr 164, poz. 1027, z 2008 r. z późn. zm.) zwanej dalej ustawą oraz art. 104 i 107 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. Nr 98, poz. 1071, z 2000 r. z późn. zm.) po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez: **Pana Marka Pułtoraka prowadzącego Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne Medicus w Tychach, ul. Harcerska 35**, dotyczącego rozstrzygnięcia konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na lata 2012-2014, kod postępowania: **12-12-000770/LSZ/03/1/03.4610.032.02/1**, w rodzaju: leczenie szpitalne, świadczenia w zakresie: otorynolaryngologia – zespół chirurgii jednego dnia,

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ postanawia:

1. oddalić odwołanie złożone przez: **Pana Marka Pułtoraka prowadzącego Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne Medicus w Tychach, ul. Harcerska 35**, od rozstrzygnięcia postępowania w trybie konkursu ofert ogłoszonego w dniu 22.12.2011 r., kod postępowania: **12-12-000770/LSZ/03/1/03.4610.032.02/1**, poprzedzającego zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: leczenie szpitalne, świadczenia w zakresie: otorynolaryngologia – zespół chirurgii jednego dnia, prowadzonego przez Dyrektora Śląskiego OW NFZ w Katowicach.
2. nadać decyzji rygor natychmiastowej wykonalności.

UZASADNIENIE

W dniu 22.12.2011 r. Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy ogłosił konkurs ofert poprzedzający zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na lata 2012-2014 w rodzaju leczenie szpitalne, świadczenia w zakresie: otorynolaryngologia – zespół chirurgii jednego dnia, nr ogłoszenia **12-12-000770/LSZ/03/1/03.4610.032.02/1**. Oferty w niniejszym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 05.01.2012 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. Ogółem złożono 15 ofert. W wyżej wymienionym postępowaniu podano wartość zamówienia nie większą niż 980 512,00 zł, a wartość rozstrzygnięcia wyniosła 980 493,00 zł. Odwołujący złożył ofertę w terminie. Nr oferty 12-12-000770/LSZ/03/1/03.4610.032.02/1/4/0403.

W części jawnej postępowania konkursowego Komisja dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert, stwierdzając, że Oferent nie spełnienia wymaganych warunków określonych w przepisach prawa określonych przez Prezesa NFZ na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy i na posiedzeniu w dniu 11.01.2012 r. Komisja Konkursowa odrzuciła ofertę Odwołującego. W dniu 19.01.2012 r. Oferent złożył protest, który Komisja Konkursowa uznała za bezzasadny i postanowiła go nie uwzględnić.

W dniu 24.01.2012 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie konkursu ofert w powyższym zakresie.

Oferent złożył odwołanie w terminie wnosząc o przywrócenie oferty do postępowania konkursowego, gdyż w ocenie Odwołującego oferta spełniała wszystkie niezbędne warunki

Odwołującemu w myśl art. 10 kodeksu postępowania administracyjnego przysługuje prawo wglądu do akt, o czym został prawidłowo poinformowany. Do dnia wydania niniejszej decyzji nie skorzystał z tej możliwości.

Wskazać należy w tym miejscu, że Oferent złożył 3 odwołania od rozstrzygnięcia postępowania w których brał udział. Powyższe odwołania są w swej treści identyczne. Stąd treść uzasadnień decyzji jako, że stanowi odpowiedź na identycznie sformułowane zarzuty również jest niemalże identyczna.

Odwołanie na uwzględnienie nie zasługuje.

Wskazać należy, że Dyrektor Oddziału rozpoznający odwołanie nie prowadzi ponownie postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, lecz rozpoznaje sprawę w odniesieniu do konkretnego podmiotu i konkretnych czynności. Nie powiela zatem czynności zarezerwowanych przez ustawę dla komisji powoływanej przez Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego NFZ. Dyrektor Oddziału bada czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez komisję zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy wskutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego odwołującego się.

Oferenci przystępujący do konkursu ofert, oprócz wymagań wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego winni, zgodnie z art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy, spełnić wymagania określone przez Prezesa NFZ w:

- Zarządzeniu Prezesa NFZ Nr 54/2011/DSOZ z dnia 30 września 2011 r. (z późn. zm.) w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
- Zarządzeniu Prezesa NFZ Nr 46/2011/DSOZ z dnia 16 września 2011 r. (z późn. zm.) w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
- Zarządzeniu Prezesa NFZ nr 72/2011/DSOZ z dnia 20 października 2011 r. (z późn. zm.) w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne.

Ogłoszenie o konkursie ofert zawierało wskazanie aktów prawnych obowiązujących w postępowaniu w tym powyższych zarządzeń. Nadto treść ich była dostępna dla świadczeniodawców na stronach internetowych zarówno Centrali NFZ jak i Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

Ocena ofert w postępowaniu była dokonywana w oparciu o Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 54/2011/DSOZ z dnia 30 września 2011 r. (z późn. zm.) w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Powyższe zarządzenie zostało wydane przez Prezesa NFZ w oparciu o delegację ustawową określoną w art. 146 ust. 1 pkt. 2 ustawy. Określa ono bardzo precyzyjnie przez pryzmat jakich okoliczności każde z kryteriów jest oceniane. Zawiera również szczegółowe parametry kryteriów oceny, ich wagę w ocenie łącznej oraz dokładne wskazanie sposobu oceny oferty pod względem kryterium ceny.

W wymienionym postępowaniu zostały złożone 15 ofert. W części jawnej postępowania konkursowego Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert stwierdzając, że Oferent nie spełnia wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz przepisach określonych przez Prezesa NFZ na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy. Oferent nie spełniał wymagań w zakresie czasu pracy personelu. Zgodnie z § 4 ust. 4 pkt 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. Nr 140, poz. 1143, z 2009 r. z późn. zm.) w przypadku udzielania świadczeń gwarantowanych w trybie jednego dnia, świadczeniodawca powinien w zakresie personelu spełniać następujące warunki:

- równoważnik co najmniej części wymiaru etatu odpowiadający czasowi udzielania świadczeń określonego w harmonogramie pracy – lekarz specjalista w dziedzinie odpowiedniej do zakresu udzielanych świadczeń,
- równoważnik co najmniej części wymiaru etatu odpowiadający czasowi udzielania świadczeń określonego w harmonogramie pracy – pielęgniarka.

W myśl § 4 ust. 4 pkt. 2 ww. rozporządzenia w przypadku udzielania świadczeń gwarantowanych – chirurgii jednego dnia lub dokonywania znieczulenia do zabiegów diagnostycznych w trybie leczenia jednego dnia, świadczeniodawca zapewnia dodatkowo następujące warunki:

- równoważnik co najmniej części wymiaru etatu odpowiadający czasowi udzielania świadczeń określonego w harmonogramie pracy – lekarz posiadający specjalizację I lub II stopnia w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii lub tytuł specjalisty w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, lub lekarz w trakcie specjalizacji z anestezjologii i intensywnej terapii bezpośrednio nadzorowany przez lekarza specjalistę w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii,
- równoważnik co najmniej części wymiaru etatu odpowiadający czasowi udzielania świadczeń określonego w harmonogramie pracy – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w zakresie anestezjologii i intensywnej opieki.

Bezspornym jest, że powyższego warunku Oferent nie spełnił, ponieważ wykazał harmonogram komórki organizacyjnej (dostępność profilu medycznego/zakresu) na łączną liczbę 70 godzin tygodniowo, natomiast lekarzy specjalistów z zakresu otolaryngologii – 42 godziny tygodniowo, lekarza specjalistę z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii – 19 godzin tygodniowo, pielęgniarkę – 37,55 godzin tygodniowo i pielęgniarkę anestezjologiczną na 19 godzin tygodniowo. Ponadto brak zapewnienia przez Oferenta stosownych harmonogramów pracy personelu został potwierdzony w odpowiedziach ankietowych.

Podkreślić należy, że oferta powyższy wymóg dostosowania harmonogramu pracy komórki do potencjału jakim dysponuje oferent w zakresie personelu zgłoszonego do realizacji świadczeń winna spełniać w dniu jej złożenia. Skoro zatem Oferent w złożonej ofercie nie dostosował czasu pracy komórki do możliwości realizacji świadczeń, Komisja Konkursowa była zobowiązana ją odrzucić.

Oczywistym jest, że udzielanie świadczeń możliwe jest wyłącznie przy pomocy właściwego do tego personelu medycznego, musi on więc być dostępny w tych samych godzinach pracy jakie są określone dla dostępności miejsca udzielania świadczeń. Czas pracy personelu medycznego nie może być krótszy niż harmonogram pracy komórki organizacyjnej. W złożonej ofercie Oferent nie dostosował czasu pracy komórki do czasu pracy personelu medycznego. W związku z powyższym na posiedzeniu w dniu 11.01.2012 r. Komisja Konkursowa odrzuciła ofertę Odwołującego. Dnia 19.01.2012 r. Oferent złożył protest, który jako bezzasadny został przez Komisję Konkursową nieuwzględniony.

Oferent w odwołaniu wskazuje, że przystąpił do konkursu składając 3 oferty dotyczące jednej komórki organizacyjnej, w ramach której istnieją trzy profile medyczne i w Jego ocenie wszystkie oferty winny być podlegać łącznemu rozpoznaniu, zarzuca jednocześnie Komisji Konkursowej błędne utożsamianie harmonogramu dostępności profilu medycznego z harmonogramem świadczenia usług medycznych stanowiących przedmiot postępowania. Nie można zgodzić się z tym zarzutem. Wskazać tu należy, że oferent może posiadać kilka profili medycznych zarejestrowanych pod jedną komórką organizacyjną (jak w przypadku Odwołującego) bądź każdy profil medyczny zarejestrowany w odrębnych komórkach organizacyjnych. Jednakże oferta, z którą oferent przystępuje do

postępowania konkursowego w danym zakresie rozpatrywana jest indywidualnie pod kątem tego profilu medycznego, w zakresie którego toczy się dane postępowanie tym samym czas udzielania świadczeń określony w harmonogramie pracy odnosi się wyłącznie do świadczeń stanowiących przedmiot danego postępowania.

W treści odwołania Oferent złożył harmonogram świadczenia usług medycznych z podziałem na profile, identycznego sprostowania dokonał również w treści protestu złożonego w dniu 19 stycznia 2012 r. W tym miejscu wskazać należy, że zgodnie z § 17 Zarządzenia Prezesa NFZ Nr 46/2011/DSOZ oferent może uzupełnić ofertę a nawet ją wycofać i złożyć ponownie do upływu terminu składnia ofert. Natomiast po jego upływie oferent jest związany ofertą do czasu rozstrzygnięcia postępowania (§ 17 ust. 4 ww. zarządzenia). Stąd oferent nie może zmienić złożonej oferty w trakcie postępowania konkursowego po dniu jej złożenia. Nie może również zmienić zawartości oferty po złożeniu odwołania od postępowania konkursowego.

Biorąc pod uwagę fakt, że Oferent nie spełniał w dniu złożenia oferty wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie art. 146 ust. 1 pkt. 3 Komisja Konkursowa podjęła decyzję o odrzuceniu oferty nr: **12-12-000770/LSZ/03/1/03.4610.032.02/1/4/0403**.

W konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem nie wykazało, by Komisja Konkursowa naruszyła zasady postępowania dokonując sprawdzenia złożonych ofert, w tym oferty Odwołującego. Działanie Komisji w tym zakresie było prawidłowe i oparte na obowiązujących przepisach prawa. Stwierdzić zatem należy, że Komisja Konkursowa nie naruszyła zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które mogłoby spowodować uszczerbek w interesie prawnym Odwołującego.

Wobec powyższego przy braku podstaw do uwzględnienia odwołania, na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 164, poz. 1027, z 2008 r. z późn. zm.) należało je oddalić.

Decyzji na podstawie art. 108 § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego, ze względu na ochronę zdrowia lub życia ludzkiego, nadano rygor natychmiastowej wykonalności.

POUCZENIE

W oparciu o art. 154 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 164, poz. 1027, z 2008 r. z późn. zm.) od niniejszej decyzji stronie przysługuje odwołanie do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

w Warszawie ul. Grójecka 186. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego NFZ w terminie 7 dni od dnia otrzymania decyzji.

Z upoważnienia Dyrektora
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach
ZASTĘPCA DYREKTORA
DŚ EKONOMICZNO-FINANSOWYCH


.....

Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

- 1) Świadczeniodawca,
- 2) Wydział Organizacyjny a/a,
- 3) Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej,
- 4) Wydział Ekonomiczno-Finansowy.