

Katowice, dnia ...¹... marca 2012 r.**DYREKTOR**
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w KatowicachWO- 0212-48/³³².../jc/12**DECYZJA Nr ...⁸⁰... /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: **Gastro-Clinic Sp. z o. o. prowadzącej NZOZ Gastro-Clinic w Jastrzębiu Zdrój, ul. 11 Listopada 67**, dotyczącego rozstrzygnięcia konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 01.02.2012 roku do 31.12.2014 roku **kod postępowania: 12-12-000804/LSZ/03/1/03.4050.032.02/1**, prowadzonego w trybie konkursu ofert w rodzaju: leczenie szpitalne, zakres świadczeń: gastroenterologia – zespół opieki dziennej,

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ postanawia:

1. oddalić odwołanie złożone przez **Gastro-Clinic Sp. z o. o. prowadzącej NZOZ Gastro-Clinic w Jastrzębiu Zdrój, ul. 11 Listopada 67**, od rozstrzygnięcia postępowania w trybie konkursu ofert ogłoszonego w dniu 22 grudnia 2011 r., kod postępowania **12-12-000804/LSZ/03/1/03.4050.032.02/1**, prowadzonego w trybie konkursu ofert w rodzaju: leczenie szpitalne, zakres świadczeń: gastroenterologia – zespół opieki dziennej, prowadzonego przez Dyrektora Śląskiego OW NFZ w Katowicach,
2. nadać decyzji rygor natychmiastowej wykonalności.

UZASADNIENIE

W dniu 22.12.2011 roku Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy ogłosił konkurs ofert poprzedzający zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 01.02.2012 roku do 31.12.2014 roku w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie świadczeń: gastroenterologia – zespół opieki dziennej, nr ogłoszenia **12-12-000804/LSZ/03/1/03.4050.032.02/1**.

Oferty w niniejszym postępowaniu należało złożyć do dnia 05.01.2012 roku.

W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty.

W wyżej wymienionym postępowaniu podano wartość zamówienia nie większą niż 944 320,00 zł. Odwołujący złożył ofertę w powyższym postępowaniu w dniu 05.01.2012 r., nr oferty 12-12-000804/LSZ/03/1/03.4050.032.02/1/6/0403.

Przeprowadzona została analiza poszczególnych etapów prowadzonego postępowania, w ramach którego została złożona przez NZOZ Gastro-Clinic w Jastrzębiu Zdrój oferta oznaczona numerem 12-12-000804/LSZ/03/1/03.4050.032.02/1/6/0403. W części jawnej postępowania konkursowego Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert stwierdzając, że Oferent nie spełnia wymaganych warunków określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29.08.2009 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego z późn. zm., oraz Zarządzeniu Prezesa NFZ Nr 72/2011/DSOZ z dnia 20.10.2011 roku w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne z późn. zm. W dniu 11.01.2012 roku decyzją Komisji Konkursowej oferta została odrzucona.

W dniu 18.01.2012 roku Oferent wniósł protest na czynności Komisji Konkursowej polegającej na odrzuceniu przedmiotowej oferty. W następstwie Komisja Konkursowa w dniu 19.01.2012 roku uznała protest jako bezzasadny.

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

W dniu 31.01.2012 roku Oferent złożył odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania nr 12-12-000804/LSZ/03/1/03.4050.032.02/1. W odwołaniu wniósł o unieważnienie konkursu i ponowne ogłoszenie postępowania konkursowego. Odwołujący zarzucił rażące naruszenie zasad i przepisów prawa w toku postępowania konkursowego, zwłaszcza art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Wskazał na utrudnienia w prawidłowym złożeniu oferty polegające na przeprowadzeniu postępowania w okresie świąteczno-noworocznym, dużej ilości aktów prawnych określających warunki zawierania umów, braku szkoleń i działań informacyjnych ze strony Zamawiającego dotyczących interpretacji zapisów. Ponadto w opinii Odwołującego warunek w zakresie organizacji udzielania świadczeń został spełniony, a prezentowana przez Komisję Konkursową wykładnia nie była zbieżna z celem wynikającym z treści pkt 1.2.2. załącznika Nr 2 do Zarządzenia Nr 90/2011/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 13.12.2011 roku.

Odwołujący, prawidłowo poinformowany został o uprawnieniach wynikających z art. 10 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego i nie skorzystał z prawa wglądu do akt sprawy.

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 zarchiwizowanych 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.

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

- w Zarządzeniu Prezesa NFZ Nr 54/2011/DSOZ z dnia 30.09.2011 roku w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z późn. zm.),
- w Zarządzeniu Prezesa NFZ Nr 46/2011/DSOZ z dnia 16.09.2011 roku w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z późn. zm.).
- w Zarządzeniu Prezesa NFZ Nr 72/2011/DSOZ z dnia 20.10.2011 roku w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne (z późn. zm.).

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 30.09.2011 roku (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.

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

W postępowaniu złożono 15 ofert, w tym Odwołującego, które zostały poddane jednakowej kontroli w części jawnej postępowania pod kątem spełniania wymogów formalno-prawnych, jak również spełniania pozostałych warunków wymaganych od świadczeniodawców.

Oferta została odrzucona decyzją Komisji Konkursowej w dniu 11.01.2012 roku z uwagi na niespełnianie warunków wymaganych określonych w Zarządzeniu Prezesa NFZ nr 72/2011/DSOZ

z dnia 20.10.2011 roku z późn. zm. oraz Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29.08.2009 roku (z późn. zm.). Komisja Konkursowa w toku postępowania stwierdziła brak zapewnienia przez Oferenta lekarza specjalisty z dziedziny gastroenterologii w wymiarze etatu odpowiadającego czasowi udzielania świadczeń określonego w harmonogramie pracy komórki. Nadto, stwierdzono brak zapewnienia pielęgniarki posiadającej kwalifikacje z zakresu anestezjologii w wymiarze etatu odpowiadającego czasowi udzielania świadczeń określonych w harmonogramie, a także Oferent nie wykazał sprzętu do stanowiska znieczulenia ogólnego.

W dniu 18.01.2012 roku Oferent wniósł protest na czynności Komisji Konkursowej polegającej na odrzuceniu Jego oferty. W złożonym proteście Oferent zarzucił naruszenie art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Wniósł o uwzględnienie protestu w całości, uchylenie czynności odrzucenia oferty i jej rozpatrzenie w ramach konkursu ofert.

Należy jednoznacznie podkreślić, że zgodnie z treścią art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy odrzuca się ofertę jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. W złożonej ofercie w części VIII Ankiety na pytania:

Nr 1.6.1.1. „Czy Oferent zapewnia lekarza specjalistę w dziedzinie odpowiedniej do zakresu udzielanych świadczeń w wymiarze czasu pracy odpowiadającym równoważnikowi co najmniej części wymiaru etatu odpowiadającemu czasowi udzielania świadczeń określonego w harmonogramie pracy?” Oferent udzielił odpowiedzi, że spełnia warunek w dniu złożenia oferty i będzie go spełniał od początku obowiązywania umowy. Zgodnie z harmonogramem tygodniowym czas pracy komórki wyniósł 47 godzin, natomiast tygodniowy wykaz godzin pracy lekarza specjalisty w dziedzinie gastroenterologii jedynie 37,55godzin.

Nr 1.6.2.1. „Czy w przypadku prowadzenia znieczulenia do zabiegów diagnostycznych oferent zapewnia pielęgniarkę specjalistę w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub pielęgniarkę po kursie kwalifikacyjnym w zakresie anestezjologii i intensywnej opieki – równoważnik co najmniej części wymiaru etatu odpowiadającemu czasowi udzielania świadczeń określonego w harmonogramie pracy?” Oferent udzielił odpowiedzi, że spełnia warunek w dniu złożenia oferty i będzie go spełniał od początku obowiązywania umowy. Zgodnie z harmonogramem tygodniowym przedstawionym w ofercie czas pracy komórki wyniósł 47 godzin, natomiast tygodniowy wykaz godzin pracy pielęgniarek posiadających wymagane kwalifikacje z zakresu anestezjologii jedynie 44 godziny.

Jednocześnie należy wskazać, że wbrew twierdzeniom Oferenta brak spełniania powyższych wymogów nie powoduje niższej oceny oferty lecz jej odrzucenie ponieważ są to warunki bezwzględnie wymagane.

Zatem Komisja Konkursowa ponownie analizując złożoną ofertę w kontekście podniesionych argumentów nie znalazła podstaw do zmiany stanowiska, uznając tym samym prawidłowość jej odrzucenia.

W odniesieniu do zarzutów podniesionych w odwołaniu należy wyjaśnić, że analizie poddano zarówno treść złożonej oferty jak i tryb jej rozpatrywania. W oparciu o art. 134 ustawy zasada równego traktowania przejawia się w stosowaniu tych samych kryteriów oceny w stosunku do oferentów. Odnosi się to także do wymagań jakie muszą spełniać wszyscy świadczeniodawcy biorący udział w postępowaniu konkursowym. Nie jest zatem możliwe, aby Komisja Konkursowa stosowała różne kryteria oceny ofert w stosunku do różnych świadczeniodawców. Należy podkreślić, że w danym postępowaniu konkursowym obowiązują takie same akty prawne w oparciu, o które Komisja Konkursowa dokonuje oceny wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Dlatego nie sposób zgodzić się z Odwołującym, że w toku postępowania doszło do rażącego naruszenia art. 134 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, polegającego na nieprzestrzeganiu zasady równego traktowania wszystkich świadczeniodawców i prowadzenia postępowania w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji, w wyniku czego oferta Odwołującego została odrzucona jako niespełniająca warunków wymaganych.

Odnosząc się do zarzutu w kwestii zbyt dużej liczby aktów prawnych utrudniających prawidłową interpretację przepisów, czy też braku szkoleń i działań informacyjnych ze strony Śląskiego OW NFZ wyjaśniam, że Odwołujący złożył w ofercie oświadczenie, iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza co do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje do stosowania.

Ponadto w treści odwołania Skarżący podniósł, że równoważnik co najmniej części wymiaru etatu ma odpowiadać czasowi udzielania świadczeń określonemu w harmonogramie pracy bez jednoczesnego sprecyzowania o jaki harmonogram pracy chodzi, co nie pozwala w sposób jednoznaczny na stwierdzenie, że chodzi o harmonogram pracy podmiotu leczniczego, a nie harmonogram pracy personelu.

Należy wskazać, że zgodnie z § 4 ust. 4 pkt 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29.08.2009 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. Nr 140, poz. 1143 z 2009 roku 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 określonemu w harmonogramie pracy – lekarz specjalista w dziedzinie odpowiedniej do zakresu udzielanych świadczeń,
- równoważnik co najmniej części wymiaru etatu odpowiadający czasowi udzielania świadczeń określonemu 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 określone 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 określone w harmonogramie pracy – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w zakresie anestezjologii i intensywnej opieki.

Winno być poza sporem, że czas udzielania świadczeń gwarantowanych w danym zakresie jest determinowany harmonogramem czasu pracy komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa Oferenta wskazanym dla tego zakresu świadczeń. Powyższy harmonogram oferent przedstawia w ofercie w cz. VI szczegóły oferty jako „harmonogram dostępności profilu medycznego/zakresu”. Nie może zatem budzić wątpliwości, że nie chodzi tutaj o czas pracy komórki w ogóle, lecz czas dostępności w danym zakresie udzielanych świadczeń. Stąd Oferent winien udzielać świadczeń w czasie określonym w wyżej wskazanym harmonogramie. Wprawdzie w rozporządzeniu nie określono czasu udzielania świadczeń w leczeniu jednego dnia, wskazując wyłącznie, iż są to świadczenia gwarantowane udzielane z zamiarem ich zakończenia w okresie nieprzekraczającym 24 godzin, lecz dostępność ta została określona Zarządzeniem Prezesa, zgodnie z którym dostępność miejsca udzielania świadczeń winna wynosić co najmniej trzy razy w tygodniu po 5 godzin dziennie (...). Jednakże powyższy zapis nie pozbawia oferentów możliwości określenia dłuższego czasu pracy miejsca udzielania świadczeń. Oczywistym jest, że udzielanie świadczeń możliwe jest wyłącznie przy pomocy właściwego do tego personelu medycznego. Stąd nie powinno budzić jakichkolwiek wątpliwości interpretacyjnych, że personel medyczny (zgodny wymogami określonymi w ww. § 4 pkt. 1 i 2 rozporządzenia) musi być dostępny w tych samych godzinach pracy jakie są określone dla dostępności miejsca udzielania świadczeń. Inne rozumienie byłoby nielogiczne. Skoro Oferent wykazał czas pracy komórki organizacyjnej na poziomie 47 godzin to w tym czasie musi w nim przebywać i udzielać świadczeń odpowiedni personel medyczny. Jego czas pracy nie może być krótszy, ponieważ oznaczałoby to de facto pozorną dostępność miejsca udzielania świadczeń, skoro mimo że jest ono „czynne”, to nie ma w nim personelu gotowego do udzielenia świadczenia. Jedyny warunek, który musi być spełniony, to powyżej wskazane minimum 3 razy w tygodniu po 5 godzin (...). Skoro zatem Oferent decyduje się określić dostępność miejsca udzielania świadczeń na czas dłuższy, to i na dłuższy czas musi zapewnić personel.

Podkreślić należy, że oferta wymóg dostosowania harmonogramu pracy komórki do potencjału jakim dysponuje Odwołujący w zakresie personelu zgłoszonego do realizacji świadczeń winna spełniać w dniu jej złożenia. Zatem skoro w złożonej ofercie Odwołujący nie dostosował czasu

pracy komórki do możliwości realizacji świadczeń, Komisja Konkursowa nie mogła postanowić inaczej.

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 umów 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 roku 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.

DYREKTOR
..... Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach
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.