

Szanowny Pan
Andrzej Kulig
Dyrektor
Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie
ul. Kopernika 36
31-501 KRAKÓW

Decyzja

z dnia 12 listopada 2010 r.

nr 19/2010/OPH

Dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Działając na podstawie art. 154 ust. 3 w zw. z art. 107 ust. 5 pkt 8 w zw. z art. 142 ust. 5 pkt 1 *Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2004 r. nr 210 poz. 2135 z późn. zm.)*, w związku z odwołaniem złożonym przez Szpital Uniwersytecki w Krakowie, ul. Kopernika 36, 31-501 Kraków, w dniu 5 listopada 2010 r. – od rozstrzygnięcia postępowania nr 06-11-000766/OPH/15/1/15.4180.021.04/1, prowadzonego w trybie konkursu ofert / ~~rekrutacji~~* w rodzaju: opieka paliatywna i hospicyjna, Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

~~uwzględnia~~ / oddala* odwołanie

UZASADNIENIE

W dniu 5 listopada 2010 r. Oferent - Szpital Uniwersytecki w Krakowie, ul. Kopernika 36, 31-501 Kraków, złożył odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania nr 06-11-

* niepotrzebne skreślić

000766/OPH/15/1/15.4180.021.04/1 prowadzonego w trybie konkursu ofert, ogłoszonego w dniu 15 września 2010 r.

Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie art. 139 ust. 2 *Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* ogłosił dnia 15 września 2010 r. postępowanie konkursowe poprzedzające zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna w zakresie świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym na okres od dnia 01.01.2011 r. do dnia 31.12.2015 r. W w/w ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 4 878 720,00 zł. Na podstawie art. 151 ust. 1 cytowanej *Ustawy* nastąpiło w dniu 29 października 2010 r. rozstrzygnięcie przedmiotowego postępowania. Informacja o rozstrzygnięciu postępowania została opublikowana na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie. Stanowi to spełnienie dyspozycji zawartej w 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 prowadzenia 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, 3 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 dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu. Po rozpatrzeniu odwołania dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie. Decyzja jest zamieszczana w terminie 2 dni od dnia jej wydania, na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu.

Rozpatrując odwołanie Dyrektor MOW NFZ w Krakowie zważył, co następuje:

Postępowanie konkursowe zostało ogłoszone zgodnie z obowiązującym prawem, a Komisja konkursowa prowadząca postępowanie w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna w zakresie świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym 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 jakościowych zawartych w szczegółowych materiałach informacyjnych, w szczególności: w zarządzeniu 63/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 listopada 2009 r, w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna.

W części jawnej konkursu ofert Komisja konkursowa dokonała oceny formalno–prawnej złożonych ofert, stwierdzając, iż oferta odwołującego się Oferenta nie zawierała braków formalno–prawnych. Komisja konkursowa jest zobowiązana do dokonania wyboru najkorzystniejszej oferty lub większej ilości ofert, które zapewniają, zgodnie z art. 148 pkt 1 *Ustawy*, w szczególności ciągłość, kompleksowość, jakość, dostępność udzielanych świadczeń oraz cenę.

W części niejawnej komisja konkursowa przeprowadziła negocjacje 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 I turze Komisja konkursowa przeprowadziła negocjacje ze wszystkimi Oferentami w celu uzgodnienia najkorzystniejszej ceny, pozwalając Oferentowi bez ograniczeń wskazać jego ostateczną cenę. Po przedstawieniu ostatecznej ceny przez Oferentów przeprowadzany jest ranking końcowy wszystkich ofert spełniających wymagane prawem warunki niezbędne do udzielania świadczeń będących przedmiotem zamówienia. Ranking końcowy ofert dokonuje się w sposób zautomatyzowany przez system informatyczny w oparciu o kryteria zawarte w zarządzeniu nr 73/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13 listopada 2009 roku w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz w zarządzeniu nr 85/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 grudnia 2009 r. zmieniającym zarządzeniem w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a także dane przedstawione przez Oferenta w formularzu ofertowym. Ranking końcowy zawiera wszystkie oferty, które nie zostały odrzucone. Oferty są uszeregowane w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów oceny, z uwzględnieniem wyników negocjacji. Uszeregowane są malejąco według liczby uzyskanych punktów z oceny. W końcowej części rankingu umieszcza się oferty, które nie zostaną wybrane, tj. w szczególności takie, co do których nie uzgodniono

zbieżnych stanowisk w wyniku negocjacji. Komisja konkursowa dokonuje wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania łącznej liczby planowanych do zakupu świadczeń lub wartości zamówienia określonych w ogłoszeniu.

Oferent - Szpital Uniwersytecki w Krakowie uzyskał najniższą ocenę w rankingu, a także podpisał końcowy protokół z negocjacji – protokół rozbieżności, co oznacza, że oferta w/w Oferenta nie została wybrana i nie zostanie z nim zawarta umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Negocjacje prowadzone były w jednakowy sposób ze wszystkimi Oferentami, każdy oferent mógł również złożyć oświadczenie dowolnej treści do protokołu negocjacji. Oferent zarzuca MOW NFZ, że jednostronnie narzucił cenę osobodnia w 2011 roku w wysokości 210 zł, nie uwzględniając wzrostu kosztów (powołując się na cyt. „art. 93 pkt 3.1 *Ustawy*”). Oferent w złożonym odwołaniu wskazuje także, iż MOW NFZ przy ustalaniu ceny świadczenia winien zwrócić się do Szpitala Uniwersyteckiego o dane źródłowe pozwalające na ustalenie jego wysokości. Zgodnie z art. 97 ust 3 pkt 1 *Ustawy* do zakresu działań Funduszu należy w szczególności określenie jakości i dostępności oraz analiza kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie niezbędnym do prawidłowego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (wskazywany przez odwołującego się art. 93 *Ustawy* odnosi się wyłącznie do składek na ubezpieczenia zdrowotne). Należy jednak stwierdzić, że wysokość łącznych zobowiązań Funduszu nie może przekroczyć wysokości kosztów przewidzianych na ten cel w planie finansowym (dotyczy to każdego rodzaju świadczeń). Fundusz zatem nie może arbitralnie kalkulować ceny jednostkowej poszczególnego świadczenia, a jest zobowiązany do uwzględnienia wszelkich kryteriów przy jego rzeczywistej wycenie. Z drugiej jednak strony nie może przekroczyć planu finansowego zatwierdzanego przez Ministra Zdrowia (w porozumieniu z Ministrem Finansów) tak, aby zachowana została płynność gospodarki finansowej Funduszu, uwzględniająca wszelkie przychody i rozchody. Bezzasadnym jest zatem zarzut Szpitala Uniwersyteckiego dotyczący nieuwzględnienia wzrostu kosztów w 2011 roku, gdyż Oddział Funduszu ustalając cenę osobodnia brał pod uwagę wszystkie kryteria wynikające m.in. z art. 97 ust 3 pkt 1 *Ustawy* oraz dyspozycję określoną w art. 132 ust 5 *Ustawy*. Ponadto należy stwierdzić, że treść *Ustawy* w żadnym punkcie nie wskazuje na możliwość powołania jakiegokolwiek ciała mającego charakter konsultacyjno-opiniodawczy składającego się z przedstawicieli NFZ lub

przedstawicieli świadczeniodawcy, Zatem w tej części należy wskazać, iż argumentacja strony odwołującej się jest całkowicie bezzasadna.

Oferent podnosi w odwołaniu iż Komisja konkursowa autorytatywnie wskazała cenę niepodlegającą dalszym negocjacjom – zarzut również jest bezzasadny, gdyż w I turze przeprowadzono rozmowy ze wszystkimi Oferentami w celu uzgodnienia najkorzystniejszej ceny, pozwalając dobrowolnie Oferentowi wskazać jego ostateczną cenę (oświadczenie dotyczące ceny umieszczone jest w protokole z negocjacji, ostateczna cena Oferenta wskazana w protokole to 230 zł). Komisja w oparciu o art. 142 ust 6 *Ustawy* przeprowadziła rozmowy w celu ustalenia liczby oraz ceny za udzielane świadczenia. Oferent podtrzymywał swoje stanowisko dotyczące ceny argumentując, że na jej wysokość składają się w głównej mierze płace personelu. W tym kontekście wszyscy Oferenci (za wyjątkiem odwołującego się) świadczący usługi w w/w zakresie uzgodnili warunki finansowe, na poziomie nie przekraczającym ceny wskazanej jako „oczekiwana” przez Fundusz tj. 210 zł za osobodzień.

Szpital Uniwersytecki zaznacza również, że oferuje 24 godzinną opiekę lekarską i pielęgniarską, gwarantującą pacjentom pomoc m.in. w porze nocnej czy dniach wolnych. Zgodnie zapisami w rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w *sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej* oraz zarządzenia nr 63/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 listopada 2009 r., w *sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna* - każdy oddział medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnego zapewnia całodobową dostępność do świadczeń i opiekę pielęgniarską i lekarską, dlatego twierdzenie Szpitala Uniwersyteckiego nie jest niczym szczególnym a jedynie stanowi wypełnienie dyspozycji określonej we wskazanym zarządzeniu. Świadczenia opieki paliatywnej i hospicyjnej to wszechstronna, całościowa opieka nad Świadczeniobiorcami chorującymi na nieuleczalne, niepoddające się leczeniu przyczynowemu, postępujące choroby. Opieka ta ma na celu zapobieganie bólowi i innym objawom somatycznym oraz ich uśmierzenie, łagodzenie cierpień psychicznych, duchowych i socjalnych. Podnoszenie przez odwołującego się argumentu o inwazyjnych metodach leczenia jest nie zasadne, jak również informacja o intensywności tej opieki (co według Szpitala podraża koszty płac) jest nie zrozumiała w świetle powyższego zapisu. Ponadto niepokojący jest problem wypisywania pacjentów z

oddziału do leczenia ambulatoryjnego gdyż zazwyczaj pacjent w schyłkowym okresie życia trafia do oddziału lub hospicjum stacjonarnego (z leczenia domowego kiedy już wszystkie metody domowe zawodzą).

Na uznanie zasługuje twierdzenie Odwołującego się że Oddział Medycyny Paliatywnej Szpitala Uniwersyteckiego stanowi bazę szkoleniową dla kształcenia przeddyplomowego studentów Wydziału Lekarskiego i Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego, jak i kształcenia podyplomowego lekarzy i pielęgniarek specjalizujących się z zakresu medycyny paliatywnej. Jednakże zadania te nie leżą w kompetencji Funduszu, stanowią natomiast zadania własne, wynikające z zapisów statutowych organu założycielskiego Szpitala Uniwersyteckiego.

Mając zatem na względzie powyższe oraz biorąc pod uwagę wynik rankingu końcowego, działając w oparciu o zasadę równego traktowania wszystkich oferentów ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczenia pielęgnacyjnego i opiekuńczego w zakresie świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie, zgodnie z zapisami art. 134 ust. 1 *Ustawy*, Komisja konkursowa nie wybrała oferty Oferenta – Szpitala Uniwersyteckiego, w wyżej wymienionym rodzaju i zakresie.

Mając na uwadze powyższe należało postanowić jak na wstępie.

DYREKTOR
Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Krakowie
Barbara Bulcnowska

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 2004 r. nr 210 poz. 2135 z późn. 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