

WO II/442-0-244-46/2010

Kraków, dnia ... grudnia 2010r.

Szanowny Pan
Adam Styczeń
Dyrektor
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki
Zdrowotnej w Myślenicach
Ul. Szpitalna 2
32-400 Myślenice

Decyzja
z dnia ²³... grudnia 2010 r.
nr ⁵⁶.../2010/PSY

Dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

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. Nr 164 poz. 1027 z 2008 r. z późn. zm.)*, po rozpatrzeniu odwołania złożonego w dniu 17 grudnia 2010 r. przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach, ul. Szpitalna 2, 32-400 Myślenice – dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania nr 06-11-001205/PSY/04/1/04.1740.007.02/1, prowadzonego w trybie konkursu ofert / ~~rekrutacji~~* w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresie leczenie uzależnień - Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

~~uwzględnia~~/oddala* odwołanie

* niepotrzebne skreślić

UZASADNIENIE

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* (Dz. U. Nr 164, poz. 1027 z 2008 r. z późn. zm.) ogłosił dnia 15 września 2010 r. postępowanie konkursowe poprzedzające zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresie leczenie uzależnień nr 06-11-001205/PSY/04/1/04.1740.007.02/1 na okres od dnia 01.01.2011 r. do dnia 31.12.2015 r. W w/w ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 101 881,80 zł. na okres rozliczeniowy od 01.01.2011 do 31.12.2011.

Na podstawie art. 151 ust. 1 cytowanej *Ustawy* nastąpiło w dniu 10 grudnia 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, co oznacza, że wypełniona została dyspozycja art. 151 ust. 2 *Ustawy*,

Zgodnie z art. 152 ust. 1 *Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej*, 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 cytowanej *Ustawy*. W myśl art. 154 ust. 1-3 *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. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia. 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.

Dnia 17 grudnia 2010 r. do Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie, ul. Ciemna 6, 31-053 Kraków – wpłynęło odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania nr 06-11-001205/PSY/04/1/04.1740.007.02/1 prowadzonego w trybie konkursu ofert - złożone przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach, ul. Szpitalna 2, 32-400 Myślenice, zwany dalej „Odwołującym”. Odwołanie zostało wniesione w terminie.

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

Postępowanie konkursowe zostało ogłoszone zgodnie z obowiązującym prawem, a komisja konkursowa prowadząca postępowanie w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresie leczenia uzależnień podejmowała wszelkie niezbędne czynności mające na celu stwierdzenie zgodności oferty z obowiązującym stanem faktycznym i prawnym, w kontekście zdolności do wykonywania świadczeń oraz wymagań jakościowych zawartych w szczegółowych materiałach informacyjnych, w szczególności: w *Zarządzeniu Prezesa NFZ nr 60/2009/DSOZ z 2 listopada 2009 w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień* i *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej leczenia uzależnień (Dz. U. Nr 140, poz. 1146 z 2009 r. z późn. zm)*.

Odwołujący złożył ofertę nr 06-11-001205/PSY/04/1/04.1740.007.02/1/2/0404 na w/w świadczenia w terminie i zgodnie z treścią ogłoszenia postępowania. Na posiedzeniu jawnym w dniu 18 października 2010 r. komisja konkursowa nr 11/PSY/1205 otworzyła przedmiotową ofertę. Następnie dokonała oceny złożonych dokumentów i stwierdziła, że oferta zawiera braki formalno-prawne. W tym samym dniu wystosowano do Odwołującego wezwanie do usunięcia braków. Braki zostały uzupełnione w terminie tj do dnia 22 października 2010 roku.

Po przeprowadzeniu szczegółowej weryfikacji dopuszczono ofertę do części niejawnego postępowania. W trakcie jej trwania, zgodnie z art. 142 ust. 6 *Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych*, przeprowadzono - dnia 18 listopada 2010 r. - negocjacje ze wszystkimi oferentami biorącymi udział w przedmiotowym postępowaniu, celem ustalenia: ceny a następnie liczby

planowanych do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej oraz dokonania wyboru najkorzystniejszych ofert.

Po uzyskaniu odpowiedzi dotyczących ceny i podpisaniu protokołów z negocjacji przez wszystkich oferentów – system informatyczny dokonał oceny ofert, zgodnie z treścią załącznika nr 1 do Zarządzenia 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. Podstawą dokonanej oceny, a w konsekwencji wyboru najkorzystniejszej oferty, były odpowiedzi na pytania zawarte w ankiecie wchodzącej w skład formularza ofertowego, a podmioty biorące udział w konkursie były oceniane według takich samych kryteriów: jakości, kompleksowości, ciągłości i ceny. Na podstawie danych ofertowych i uzgodnionej w I turze negocjacji ceny system informatyczny wygenerował ranking. Oferty zostały w nim uszeregowane w kolejności malejącej, wynikającej z łącznej liczby punktów oceny, z uwzględnieniem wyników negocjacji. W końcowej części rankingu umieszczone zostały oferty o najmniejszej liczbie punktów. Komisja konkursowa dokonała wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu, zaczynając od pozycji najwyższej - do wyczerpania wartości zamówienia określonej w ogłoszeniu. Oferta Odwołującego znalazła się na końcu rankingu. Duży wpływ na to miała bardzo niska ilość punktów uzyskanych za niecenne kryteria oceny oferty tj. za ciągłość, kompleksowość, jakość i dostępność. Odwołujący otrzymał następujące wartości punktowe: jakość – 2,500 pkt., kompleksowość – 8,571 pkt., ciągłość - 10,000 pkt., dostępność – 3,333 pkt. Ogólna wartość punktowa za kryteria niecenne to – 24,404 pkt.

Zgodnie z § 1 pkt 1 ppkt 2 w/w Zarządzenia nr 73/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia - kompleksowość - oceniana jest w szczególności poprzez: możliwość kompleksowej realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w danym zakresie, uwzględniająca wszystkie etapy i elementy procesu ich realizacji (w tym diagnostyczne i terapeutyczne), planowaną strukturę świadczeń opieki zdrowotnej w danym zakresie lub planowany profil leczonych przypadków, ofertę udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w innych rodzajach, zapewniającą łącznie ciągłość procesu diagnostycznego lub terapeutycznego. Odwołujący otrzymał z to kryterium 8,571 pkt (max. 10,000 pkt). Niską wartość punktową otrzymał również za jakość –

2,500 pkt (max. 25,000 pkt) - ocenianą w szczególności poprzez: kwalifikacje personelu, jego umiejętności oraz doświadczenie, wyposażenie oferenta w sprzęt i aparaturę medyczną, zewnętrzną ocenę jakości, wyniki kontroli prowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Dostępność – oceniana była w szczególności poprzez: liczbę dni i godziny pracy w harmonogramie pracy, organizację przyjęć świadczeniobiorców, brak barier dla osób niepełnosprawnych – a nie jak twierdzi Odwołujący tylko przez pryzmat siedziby na terenie powiatu. Dostępność została oceniona na 3,333 pkt. (max. 5,000 pkt.).

Podniesiona przez Odwołującego kwestia ograniczenia dostępu do świadczeń w zakresie leczenia uzależnień mieszkańcom powiatu myślenickiego mija się z prawdą. W przedmiotowym postępowaniu wybrano bowiem jeszcze drugiego oferenta, który swoją działalność zabezpieczy pozostałą część świadczeń na tym terenie.

Nie jest też prawdą, że najważniejsza dla komisji konkursowej była kwestia ceny. Kryterium ceny było jednym z podstawowych i najwyżej punktowanych kryteriów oceny oferty. Cena - negocjowana była jako pierwsza, ponieważ miała wpływ na pozycję w rankingu. Kryterium to oceniane było przez system informatyczny poprzez odniesienie ceny jednostki rozliczeniowej stanowiącej końcowy wynik negocjacji w stosunku do ceny oczekiwanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy. Wynika z tego, że to Odwołujący miał interes faktyczny w tym, aby cena była skalkulowana przez niego odpowiednio. Nie miało miejsca też „napuszczanie na siebie oferentów” – jak to podniósł Odwołujący, gdyż wszyscy oferenci mieli równe prawo do obniżenia ceny w miarę swoich możliwości.

Składając odwołanie – Odwołujący - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach, ul. Szpitalna 2, 32-400 Myślenice - nie wykazał, że Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie naruszył zasady prowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresie leczenie uzależnień nr 06-11-001205/PSY/04/1/04.1740.007.02/1. Wobec tego uznać należy, że nie doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego a wniesione

odwołanie nie znajduje uzasadnienia w przepisach *Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej*. Nie ma zatem podstaw do uwzględnienia odwołania.

Mając na uwadze powyższe należało postanowić jak na wstępie.

DYREKTOR
Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Krakowie
Barbara Sulanowska

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 Funduszu ul. Ciemna 6 31 – 056 Kraków w terminie 7 dni od dnia otrzymania decyzji Dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Funduszu