

Postępowanie konkursowe nr 02/02/SK/2017

W odpowiedzi na skierowane do Udzielającego zamówienie pytania dotyczące Konkursu na udzielanie pacjentom ZOZ Ostrowiec świadczeń zdrowotnych z zakresu kardiologii inwazyjnej nr 02/02/SK/2017 ogłoszonego w dniu 24.02.2017 r., informujemy co następuje:

1. Pytanie.

W §6 projektu umowy, są przewidziane kary umowne, których zakres nakłada się na siebie.

Po pierwsze w § 6 ust. 1 lit a) przewidziano karę umowną w zasadzie za każdy przypadek niewykonania czy też nienależytego wykonania umowy i to w bardzo znacznej wysokości (dwumiesięczne wynagrodzenie). Kara ta dubluje się z pozostałymi karami umownymi oraz z możliwością dochodzenia szkody na zasadach ogólnych czy też odszkodowania uzupełniającego zgodnie z § 6 ust. 3 Umowy.

Po drugie pomimo odmowy udzielenia świadczenia z uzasadnionej przyczyny (lit. d), dalej może zostać nałożona kara określona w lit b – z powodu niewykonania zleconego świadczenia zdrowotnego. Należy przy tym należy zwrócić uwagę, że strony umowy określają miesięczny limit punktów dla wykonywanych procedur. Powoduje to, że mogą zdarzyć się sytuacje, w których Przyjmujący zamówienie będzie musiał odmówić udzielenia świadczeń zdrowotnych, aby nie przekroczyć umownego limitu punktów.

Z wyżej wskazanych powodów wnioskuje się wykreślenie lit. a) oraz doprecyzowanie pozostałych kar umownych, w tym w szczególności poprzez wskazanie, że kary umowne z tytułu odmowy udzielenia świadczenia czy też opóźnienia w wykonaniu świadczenia należą wyłącznie

w sytuacji gdy limit punktów nie został jeszcze w danym miesiącu przekroczony. Proponowane zmiany to:

- nowe brzmienie §6 ust 1:

„a) za odmowę udzielenia świadczeń zdrowotnych bez usprawiedliwionej przyczyny, o ile świadczenia te mieszczą się w miesięcznym limicie punktowym określonym w Załączniku nr 4 do umowy, karę umowną w łącznej wysokości 1,00 % miesięcznego wynagrodzenia za miesiąc, w którym stwierdzono uchybienie/uchybień,

b) za zwłokę w rozpoczęciu udzielania świadczeń zdrowotnych bez usprawiedliwionej przyczyny, o ile świadczenia te mieszczą się w miesięcznym limicie punktowym określonym w Załączniku nr 4 do umowy, karę umowną w łącznej wysokości 1,00 % miesięcznego wynagrodzenia za miesiąc, w którym stwierdzono opóźnienie/opóźnienia,

c) za nienależyte wykonanie świadczeń zdrowotnych bez usprawiedliwionej przyczyny, karę umowną w łącznej wysokości 1,00 % miesięcznego wynagrodzenia za miesiąc, w którym stwierdzono uchybienie/uchybień,

d) za niedopełnienie obowiązku udokumentowania ubezpieczenia OC, karę umowną w wysokości 1,00 % miesięcznego wynagrodzenia za miesiąc, w którym stwierdzono uchybienie,

f) za odstąpienie od umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia lub uzasadnionej przyczyny, karę umowną w wysokości sześciomiesięcznego wynagrodzenia za ostatnie 6 miesięcy udzielania świadczeń zdrowotnych,

z zastrzeżeniem właściwych postanowień dotyczących partycypacji w karach finansowych nakładanych przez NFZ na zasadach określonych w paragrafie powyżej. Powyższe nie uchybia uprawnieniom **Udzielającego zamówienie** określonym w paragrafie 9 ust. 2 lit. a oraz innym, jak również nie sanuje ewentualnej odpowiedzialności zawodowej, cywilnej lub karnej **Przyjmującego zamówienie** lub osób, którymi się posługuje."

Ewentualnie, wnioskuję się o dopisanie punktu, że w przypadku nadwykonań świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego zamówienie ponad określony w umowie limit punktów, nadwykonania te będą płatne na rzecz Przyjmującego zamówienie w 100% według rozliczeń procedur JGP.

Odpowiedź.

Udzielający zamówienia przewiduje możliwość zmiany brzmienia par. 6 ust. 1 lit. a w ten sposób, że otrzyma on brzmienie następujące:

*„za rażące niewykonanie lub nienależyte wykonywanie obowiązków określonych w umowie oraz Regulaminie, w wyniku czego **Udzielający zamówienie** poniósł szkodę, karę umowną w wysokości dwumiesięcznego wynagrodzenia poprzedzającego miesiąc nałożenia kary,*

W pozostałym zakresie Udzielający zamówienia nie podziela uwag oferenta, albowiem inne kary umowne są wyważone i przewidziane wyłącznie na okoliczność zaniechań bez usprawiedliwionej przyczyny.

2. Pytanie.

W załączniku nr 2 do umowy oraz w ofercie pkt III, pod tabelką, zostały określone wymagania jakie musi spełniać każda osoba wskazana do wykonywania świadczeń w ramach umowy. Należy zwrócić uwagę, że wykaz wskazanych dokumentów jest sprzeczny z postanowieniami rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U.2016.694 t.j.). tj. przewiduje wymogi zdecydowanie szersze niż te stawiane w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U.2016.694 t.j.). W związku z tym **proponujemy dostosowanie zapisów umowy do ww. przywołanego rozporządzenia poprzez:**

- zmianę treści tekstu pod tabelą w ten sposób, aby **po słowie „oraz” wstawić całe nowe brzmienie dalszej części o treści: „kserokopie dokumentacji, potwierdzające kwalifikacje zawodowe i uprawnienia do wykonywania procedur, które są wymagane przez odpowiednie przepisy (potwierdzone za zgodnością z oryginałem przez osoby upoważnione):”**

- w pkt 2 – pielęgniarka – wykreślić podpunkt f oraz c

- w pkt 3 technik elektroradiologii – wykreślić podpunkt d

Odpowiedź.

Wykaz dokumentów określony przez Udzielającego zamówienie nie jest sprzeczny z obowiązującymi przepisami. Powołane w pytaniu przepisy określają jedynie wymagania minimalne, których spełnienie warunkuje zakontraktowanie świadczeń w ramach NFZ. Nie oznacza to, że świadczeniodawca nie może posiadać potencjału większego niż minimalny wymagany. Udzielający zamówienie może wymagać od oferentów spełnienia dodatkowych warunków. Z uwagi na fakt, iż w/w wymogi nie są oceniane przy wyborze oferty, Udzielający zamówienie wyraża zgodę na zmianę załącznika nr 2, poprzez dopisanie w pozycjach wymienionych w pytaniu adnotacji: **jeżeli dotyczy* (w rozumieniu wymogów minimalnych określonych właściwymi przepisami).

3. Pytanie.

Z uwagi na specyfikę rozliczeń z płatnikiem NFZ, **proponuje się w załączniku nr 4, dopisać na końcu, nowy pkt 2 o następującej treści:**

„2. Miesięczny limit punktów określony w pkt. 1 lit b) załącznika, będzie zwiększany o ilość punktów równą wartości niewykonania kontraktu na dany miesiąc przez Oddział Kardiologii Szpitala. Limit punktów będzie ulegał zwiększeniu w miesiącu następującym po miesiącu, w którym wystąpiło niewykonanie.”

Odpowiedź.

W §3 pkt 4 dodaje się zdanie:

„Jeśli na koniec miesiąca poprzedzającego ostatni miesiąc kwartału kalendarzowego Oddział Kardiologii wykaze niewykonanie kontraktu, wartość limitu w zakresie kardiologia hospitalizacja dla Przyjmującego Zamówienie określonego w załączniku nr 4 pkt 1 lit b) do umowy, zostanie zwiększona w kolejnym miesiącu o wartość tego niewykonania.”

4. Pytanie.

W §3 ust 7 projektu umowy – we wskazanym sposobie rozliczenia pacjentów, istnieje ryzyko, że Przyjmujący zamówienie będzie musiał dopłacić do udzielonego świadczenia (którego koszty poniosł) przy dłuższych hospitalizacjach w ZOZ Ostrowiec. Co spowoduje, że wykona usługę bez wynagrodzenia. Z tego powodu **proponuje się dopisać we wskazanym ustępie, po kropce, dodatkowe zdanie o treści:**

„Liczba punktów o które ma zostać pomniejszona zapłata nie może przekroczyć 30% ilości punktów uznanych i zapłaconych przez NFZ, wynikającej z rozliczenia według grup JGP.”

Odpowiedź.

Udzielający zamówienia zmienił § 3 ust 7:

„7. Zapłata o której mowa w § 3 ust 6 umowy w przypadku pacjentów rozliczonych z grupą określoną w paragrafie 1 ust 1, którzy

a) byli hospitalizowani u Udzielającego Zamówienie bezpośrednio przed leczeniem u Przyjmującego Zamówienie, zostanie dodatkowo pomniejszona o 8 pkt, za każdy dzień pobytu pacjenta u Udzielającego Zamówienie, przy czym pomniejszenie to nie może przekroczyć 30% wartości procedury rozliczonej i zapłaconej przez NFZ.

b) byli hospitalizowani u Udzielającego Zamówienie bezpośrednio po leczeniu u Przyjmującego Zamówienie, zapłata zostanie dodatkowo pomniejszona o 8 pkt, za każdy dzień pobytu pacjenta u Udzielającego Zamówienie.”

5. Pytanie.

W projekcie umowy w §3 po ust 8 **proponuje się dodać dwa dodatkowe ust. o treści:**

„8a. W przypadku wykonywania świadczeń zdrowotnych:

a) z grup E10, E11, E12G, E15 po przekroczeniu przez Przyjmującego zamówienie wartości limitu ustalonego dla tego rodzaju świadczeń procedury wykonywane przez Usługobiorcę zostaną zapłacone przez Szpital po otrzymaniu zapłaty za nadwykonania od OŚWNFZ,

b) z zakresu kardiologia-hospitalizacja Przyjmujący zamówienie otrzyma zapłatę do wysokości miesięcznego limitu ustalonego między Stronami w niniejszej Umowie, z zastrzeżeniem ust. 8b poniżej.

8b. W przypadku zwiększenia wartości kontraktu dla Udzielającego zamówienie, w szczególności w związku z wykonaniem świadczeń ponad limit wynikający z Umowy (w tym z zakresu kardiologia - hospitalizacja), zapłata za procedury wykonane przez Usługobiorcę w ramach zwiększonego kontraktu (w tym wynikające z odpowiedniej ugody zawartej z NFZ) zostanie dokonana przez Szpital po otrzymaniu zapłaty za nie od OŚWNFZ.”

Odpowiedź.

Proponowany zapis pkt 8a lit a) jest uwzględniony w § 3 pkt 5 umowy, natomiast proponowany zapis pkt 8a lit b) jest uwzględniony w § 3 pkt 4 umowy.

Ze względu na specyfikę rozliczeń Udzielający zamówienie nie wyraża zgody na dodanie pkt 8b. Wykonywanie świadczeń ponad limit określony w umowie między stronami dla zakresu hospitalizacja nie jest tożsame z nadwykonaniami w rozliczeniach z NFZ. Ponadto ugody z NFZ w przedmiocie zapłaty za nadwykonania przybierają różną formę (np. częściowa zapłata, zapłata całościowa ale po obniżonej cenie za punkt). W związku z powyższym kwestia ewentualnych świadczeń wykonanych ponad limit będzie ustalana indywidualnie po zakończeniu okresu rozliczeniowego.

Jednocześnie Udzielający zamówienie dopisał w paragrafie 3 pkt 5 umowy następujący zapis:

„W przypadku przeznaczenia przez NFZ dodatkowych środków finansowych na realizację świadczeń wyłącznie z zakresu elektroradiologii, limit świadczeń dla Przyjmującego zamówienie w zakresie kardiologia – hospitalizacja określony w załączniku nr 4 pkt 1 lit b) zostanie zwiększony odpowiednio”.

6. Pytanie.

W §3 ust 14 projektu umowy – pacjenci, którzy będą przekazywani do Przyjmującego zamówienie, zgodnie ze stosownymi przepisami powinni mieć zapewnioną stosowną opiekę lekarską przez Udzielającego zamówienie w innych obszarach niż zlecany Przyjmującemu zamówienie. W związku z tym istnieje konieczność aby odpowiednie konsultacje lekarskie odbywały się pomiędzy stronami bezpłatnie na zasadzie wzajemności (nie tylko telefonicznie), jeżeli zajdzie taka potrzeba. **Z tego powodu proponuje się aby zmienić §3 ust 14 na:**

„Wzajemne konsultacje dotyczące pacjentów, pomiędzy Przyjmującym zamówienie a Udzielającym zamówienie zostały uwzględnione przez Strony w wynagrodzeniu wynikającym z niniejszej Umowy, będą udzielane przez Przyjmującego Zamówienie oraz Udzielającego Zamówienie bez dodatkowego wynagrodzenia.”

oraz

w Regulaminie współpracy, proponuje się nowe brzmienie §4 o treści:

„Wszystkie wzajemne konsultacje (telefoniczne i bezpośrednie) dotyczące pacjentów pomiędzy Przyjmującym Zamówienie, a innymi oddziałami oraz SOR Szpitala a także inne procedury nie ujęte w innym miejscu umowy (np. nakłucie worka osierdziowego, założenie elektrody do czasowej stymulacji serca, kontrole rozruszników, zabiegi z zakresu anestezjologii: reanimacja, znieczulenie do zabiegu, podłączenie do respiratora itp.) będą wykonywane przez bez dodatkowego wynagrodzenia przez Stronę Umowy wykonującą dany zakres świadczeń.

W przypadku chorych wymagających intensywnej terapii pacjenci będą przekazywani do Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala ze skierowaniem Przyjmującego Zamówienie

Pacjenci hospitalizowani u Przyjmującego zamówienie, u których zaistnieje konieczność przeprowadzenia poza kardiologicznej konsultacji specjalistycznej, będą konsultowani przez lekarzy Udzielającego zamówienie na wezwanie lekarza Przyjmującego zamówienie.”

Odpowiedź.

Udzielający zamówienie nie wyraża zgody.

7. Pytanie.

Regulamin współpracy - §2 akapit drugi - Ostre zespoły wieńcowe wymagają pilnej interwencji lekarskiej, więc zasadnym jest użycie sformułowania „niezwłocznie”. Z tego względu **proponuje się zastąpić wyrażenie „w czasie nieprzekraczającym 15 minut” na „niezwłocznie”.**

Analogiczną zmianę proponuje się dokonać w §2 akapit 3 Regulaminu **współpracy zastępując wyrażenie „w czasie nieprzekraczającym 30 minut” na „niezwłocznie”.**

Odpowiedź.

Udzielający zamówienie wyraża zgodę.

8. Pytanie.

W regulaminie współpracy proponuje się wykreślić §3 ust 4 jako niezasadnie obciążający Przyjmującego zamówienie dalszymi kosztami leczenia pacjenta.

Odpowiedź.

Udzielający zamówienia wyraża zgodę.

9. Pytanie.

W Załączniku nr 2 do SWK, w pkt I, w pierwszym akapicie *in fine*, Udzielający zamówienie pisze „*pomniejszoną o wartość punktową, w przypadkach określonych w §4 ust 6 i 7 projektu umowy*”. W projekcie umowy brak takich ustępów.

Czy Udzielający Zamówienie miał na myśli §3 ust 6 i 7 projektu umowy? Jeżeli nie, to na jakie przypadki powołuje się Udzielający Zamówienie.

Odpowiedź.

Tak, Udzielający zamówienie miał na myśli § 3 ust 6 i 7 umowy.

ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ
w Ostrowcu Świętokrzyskim
p.o. Z-cy DYREKTORA
ds. Lecznictwa
lek.med. Maria Adamczyk

ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ
w Ostrowcu Świętokrzyskim
DYREKTOR NACZELNY
Rafał Lipiec