

Katowice, dnia 21 maja 2008 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

WO- 0212 - 93/ bl /2008

DECYZJA Nr 120...../2008

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. (Dz. U. Nr 210, poz.2135 z późn. zm.) oraz art.104 i 107 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000 r. Nr 98, poz.1071 z późn. zm.) po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez:

NZOZ „Centrum Medyczne” Sp. z o.o. w Rybniku, ul. Byłych Więźniów Politycznych 3, dotyczącego rozstrzygnięcia konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na rok 2008 nr ogłoszenia **12-08-000897/AOS/02/1/02.1020.001.02/1** w rodzaju: **ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne w zakresie: diabetologii.**

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ postanawia:

1. oddalić odwołanie **NZOZ „Centrum Medyczne” Sp. z o.o. w Rybniku, ul. Byłych Więźniów Politycznych 3,** dotyczące rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert ogłoszonego w dniu **18.02.2008 r.,** nr ogłoszenia **12-08-000897/AOS/02/1/02.1020.001.02/1** poprzedzającego zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: **ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne w zakresie: diabetologii** prowadzonego przez Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach,
2. nadać decyzji rygor natychmiastowej wykonalności.

UZASADNIENIE

W dniu 18.02.2008 r. Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ ogłosił konkurs ofert poprzedzający zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na rok 2008 w rodzaju ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne, w zakresie diabetologii nr ogłoszenia **12-08-000897/AOS/02/1/02.1020.001.02/1.**

Oferty w niniejszym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 03.03.2008r.

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

Odwołujący złożył ofertę w powyższym postępowaniu w dniu 03.03.2008 r., nr oferty **12-08-000897/AOS/02/1/02.1020.001.02/1/119.**

W części jawnej postępowania konkursowego komisja konkursowa stwierdziła, że oferta spełnia wymogi formalnoprawne, a tym samym nie podlega odrzuceniu. Oferta została zakwalifikowana do części niejawnej postępowania konkursowego.

W części niejawnej postępowania Komisja Konkursowa **dokonała weryfikacji w/w oferty.**

W dniu 23.04.2008 r. Komisja Konkursowa Śląskiego OW NFZ ogłosiła rozstrzygnięcie konkursu ofert w powyższym zakresie.

W toku prac Komisji prowadzonych w części niejawnej postępowania, dokonano oceny przedmiotowej oferty pod kątem spełnienia wymagań określonych w załączniku 3a do Zarządzenia Nr 65/2007/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 20 września 2007 roku, w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne. W wyniku przeprowadzonych czynności, stwierdzono, że oferta nie spełnia w 100 % wymagań dotyczących kwalifikacji personelu - 2 lekarzy w trakcie specjalizacji z diabetologii.

W związku z powyższym w oparciu o treść Zarządzeń Wewnętrznych Dyrektora ŚOW NFZ nr 80/2008 oraz nr 86/2008- przewidujących taką możliwość - przedmiotowa oferta została wybrana w trybie warunkowym.

W ramach przedmiotowego postępowania konkursowego na terenie Rybnika w części niejawnej uczestniczyły 2 oferty, które zostały wybrane. W postępowaniu konkursowym w zakresie diabetologii zostało złożonych 160 ofert, z których wybrano oferty 132 świadczeniodawców do wykonywania świadczeń w 137 poradniach diabetologicznych (w tym 30 nowych świadczeniodawców, którzy do tej pory nie posiadali zawartej umowy w zakresie poradni diabetologicznej).

Należy zauważyć, iż w 2007 roku ŚOW NFZ miał zawarte umowy w zakresie poradni diabetologicznej ze 137 świadczeniodawcami, a tym samym w wyniku przeprowadzonego postępowania konkursowego liczba poradni diabetologicznych zakontraktowanych w województwie śląskim została utrzymana na dotychczasowym poziomie.

W zaistniałej sytuacji, przy budżecie ograniczonym wysokością ogłoszenia Komisja Konkursowa ustaliła wysokość kontraktu dla niniejszego świadczeniodawcy w oparciu o posiadane środki.

Pismem z dnia 28.04.2008 roku oferent odwołał się od decyzji Komisji Konkursowej. Oferent nie wniósł zastrzeżeń do obniżenia ceny, ponieważ jak sam przyznał, jego oferta nie spełniała wymagań dotyczących kwalifikacji personelu.

Nie zgodził się jednak ze znacznym obniżeniem ilości przyznanych punktów.

Odwołujący wniósł o przyznanie 25500 punktów na 8-mcy tak jak to wynikało z planu obowiązującego do końca kwietnia 2008 roku.

Odwołanie na uwzględnienie nie zasługuje.

Wskazać należy, że Dyrektor Oddziału rozpoznający odwołanie **nie prowadzi ponownie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, lecz rozpoznaje sprawę w odniesieniu do konkretnego podmiotu i konkretnych czynności. Dyrektor nie powiela zatem czynności zarezerwowanych przez ustawę dla komisji powoływanej przez dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu.** W trakcie przeprowadzonego postępowania konkursowego ocenie podlegała złożona przez świadczeniodawców oferta. Weryfikacja dokonywana przez Komisję Konkursową dotyczy przedstawionej oferty i na podstawie danych w niej przedstawionych podejmowana jest decyzja dotycząca rozstrzygnięcia konkursu.

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.

W związku z powyższym stwierdzić należy, iż Komisja konkursowa przyjęła ofertę jako spełniającą wymogi formalno prawne oraz dokonała jej oceny według jednolitych kryteriów oceny. Takim samym zasadom postępowania, określonym w art. 148 ustawy i w Zarządzeniach Prezesa NFZ:

- nr 53/2007/DSOZ z dnia 10.09.2007 r (z późn zm.) w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
- nr 65/2007/DSOZ z dnia 20.09.2007 r. (z późn zm.), w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne,

oraz jednolitym kryteriom oceny - zgodnie z Zarządzeniem Prezesa NFZ nr 71/2007/DSOZ z dnia 27.09.2007 r w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z późn zm.) - obejmującym: ciągłość, kompleksowość, dostępność, jakość udzielanych świadczeń, kwalifikacje personelu, wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną oraz cenę i liczbę oferowanych świadczeń jak i kalkulację kosztów, zostały poddane wszystkie oferty złożone i zakwalifikowane do części niejawnej postępowania konkursowego, w tym wybrane celem podpisania umów. Należy przy tym podkreślić, że zgodnie z art. 147 ustawy kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania, i co ważne nie mógł ich zmienić ani oferent ani zamawiający. Ponadto Prezes Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy, był uprawniony do określenia warunków wymaganych od świadczeniodawców.

W odwołaniu nie zawarto zarzutów, które dotyczyłyby konkretnych czynności podjętych lub zaniechanych przez Fundusz w toku postępowania, albo naruszenia obowiązujących w tym zakresie przepisów prawa.

Zgodnie z § 7 ust. 7 Zarządzenia Prezesa nr 65/2007/DSOZ z dnia 20.09.2007 r. „W przypadku braku możliwości zakontraktowania świadczeń w danym zakresie, zgodnie z planem zakupu określonym przez dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu, dyrektor oddziału w kolejnym postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, może warunkowo dopuścić do udzielania świadczeń podmioty nie spełniające wymagania, określone w ust. 2-4 (nie dotyczy to wymagań formalnych), wskazując jednocześnie termin ich dostosowania do wymagań, z jednoczesnym odpowiednim obniżeniem ceny jednostkowej świadczenia”.

Na tej podstawie Dyrektor Śląskiego OW NFZ wydał wzmiankowane wyżej Zarządzenie, w którym został ustalony poziom obniżenia ceny w stosunku do ceny ustalonej dla ofert spełniających wymagania określone w Zarządzeniu Prezesa NFZ nr 65/DSOZ/2007 z dnia 20.09.2007 r.

Jednakże podkreślenia wymaga, iż Dyrektor w oparciu o wskazany § 7 ust. 7 Zarządzenia Prezesa może, lecz nie musi warunkowo dopuścić – przy zaistnieniu przesłanek tam określonych - do udzielania świadczeń podmioty nie spełniające określonych wymagań. Zarządzenie Dyrektora samo w sobie również Dyrektora do tego nie obliuguje. Jest ono podstawą ustalenia ceny. Podkreślenia wymaga, iż w prowadzonym postępowaniu, w wyniku którego mogą zostać wyłonieni świadczeniodawcy nie spełniający wymogów nadal obowiązują kryteria jej oceny. Określona w powyżej wskazanym § 7 ust 7 możliwość warunkowego dopuszczenia do udzielania świadczeń nie zwalnia bowiem Komisji

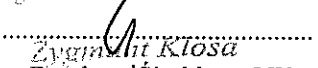
Konkursowej z obowiązku dokonania oceny złożonych ofert. Z przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych dotyczących konkursu ofert wynika, że postępowanie prowadzone przez komisję, zmierzające do wyłonienia najkorzystniejszej oferty na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, jest wzorowane na czynnościach poprzedzających zawarcie umowy cywilnoprawnej, uregulowanych w Kodeksie cywilnym (art. 66 § 1 i nast. oraz art. 72 § 1 k.c.). Rozstrzygnięcie tego postępowania przez komisję nie jest niczym innym, jak wyborem najkorzystniejszej oferty (ofert) przez zamawiającego.

Mając na uwadze, że podjęto decyzję o wyborze w trybie warunkowym przedmiotowej oferty, (mimo nie spełniania wymagań dotyczących kwalifikacji personelu) przyznając obniżoną liczbę punktów, stwierdzić należy, że przeprowadzone postępowanie nie wykazało żadnych uchybień ze strony Komisji Konkursowej, która prowadząc postępowanie działała zgodnie ze wszelkimi obowiązującymi przepisami prawa. 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 210 poz. 2135 ze 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 210 poz. 2135 ze 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 u/a.
- 3) Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej,
- 4) Wydział Ekonomiczno-Finansowy,
- 5) Zespół Radców Prawnych.