

**DYREKTOR**

Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
w Katowicach

WO- 0212 - 103 / 307 - rs /2008

**DECYZJA Nr 132/2008**

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: D. Wojnar, J. Wojnar, Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Akademicka, Sp. jawna, Cieszyn, ul. Bielska 66, dotyczącego rozstrzygnięcia konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na rok 2008 nr ogłoszenia **12-08-000933/AOS/02/1/02.1450.001.02/1** w rodzaju: ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne, w zakresie: położnictwa i ginekologii,

**Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ postanawia:**

1. oddalić odwołanie D. Wojnar, J. Wojnar Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Przychodnia Akademicka, Sp. jawna, Cieszyn, ul. Bielska 66, dotyczące rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert ogłoszonego w dniu **18.02.2008 r.**, nr ogłoszenia **12-08-000933/AOS/02/1/02.1450.001.02/1** w rodzaju: ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne w zakresie: położnictwa i ginekologii prowadzonego przez Dyrektora Śląskiego OW 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: ginekologii i położnictwa nr ogłoszenia **12-08-000933/AOS/02/1/02.1450.001.02/1**. Oferty w niniejszym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 03.03.2008 r. 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 **12-08-000933/AOS/02/1/02.1450.001.02/1/366**

Oferta ww. NZOZ-u została poddana weryfikacji, zgodnie z procedurą w części jawnej postępowania, po czym zakwalifikowana do części niejawnej, jako spełniająca wszystkie wymagania. W toku prac Komisji prowadzonych w części niejawnej postępowania, dokonano oceny przedmiotowej oferty pod kątem spełnienia wymagań określonych w załączniku 3 a do Zarządzenia Nr 65/2007/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 20 września 2007 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne (z późn. zm). W wyniku przeprowadzonych czynności stwierdzono, że oferta spełnia obowiązujące wymogi i **oferta została wybrana**. Odnosząc się do argumentacji przytoczonej w piśmie oferenta wyjaśniam, iż Komisja konkursowa dysponując ograniczonymi środkami finansowymi zgodnie z wartością ogłoszenia ustaliła możliwą wysokość kontraktów.

W oparciu o dane o wysokości poprzednich umów i analizę ich wykonania w 2007 roku umowa niniejszego świadczeniodawcy:

- w przedmiotowym zakresie opiewała na 15 646 pkt natomiast zrealizowano 15 714 pkt;
- z zakresu chorób piersi opiewała na 36 980 pkt natomiast zrealizowano 35 671 pkt.

Oferent w okresie I-IV 2008 roku uzyskał kontrakt na :

- porady położniczo-ginekologiczne, które obejmowały również świadczenia z zakresu chorób piersi /umowa na porady z wyróżnikiem 1/ w wysokości 13 562 pkt, wykonanie wg CBS we wskazanym okresie wynosiło 14 256 pkt;
- pobranie materiału z szyjki macicy w wysokości 659 pkt, wykonanie wg SIMP we wskazanym okresie wynosiło 468 pkt.

Oferent złożył ofertę na okres maj-grudzień 2008 roku z zakresu położnictwa i ginekologii na 2 wyróżniki:

1. wyróżnik I z miejscem realizacji świadczeń w poradni ginekologiczno-położniczej:
  - porady położniczo-ginekologiczne w wysokości 17 554 pkt uzyskał w omawianym postępowaniu 17 385 pkt;
  - pobranie materiału z szyjki macicy w wysokości 4 560 pkt, uzyskał w omawianym postępowaniu 1 305 pkt;
2. wyróżnik II z miejscem realizacji świadczeń w poradni chorób piersi:
  - porady położniczo-ginekologiczne w wysokości 26 664 pkt uzyskał w omawianym postępowaniu 1 980 pkt;
  - pobranie materiału z szyjki macicy w wysokości 8 pkt, uzyskał w omawianym postępowaniu 7 pkt.

Pismem z dnia 28.04.2008 r. Oferent złożył odwołanie i wniósł o ponowne rozpatrzenie oferty.

#### **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. Nie powiela zatem czynności zarezerwowanych przez ustawę dla komisji powoływanej przez dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu. 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 niejawnego 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.

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 niespełniające 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 niespełniające określonych wymagań. Zarządzenie Dyrektora samo w sobie również Dyrektora do tego nie obliguje. 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.

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.

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. Ponadto w wyniku przeprowadzonego postępowania konkursowego dostępność do świadczeń w zakresie położnictwa i ginekologii została zachowana. Tym samym stwierdzić należy, że przeprowadzone na skutek wniesionego odwołania 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 mogłyby 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

.....*Zygmunt Kłosa*.....  
-1-

Dyrektor Śląskiego OW  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
w Katowicach

#### Otrzymują:

1. Świadczeniodawca.,
2. Wydział Organizacyjny n/a.
3. Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej,
4. Wydział Ekonomiczno-Finansowy,
5. Zespół Radców Prawnych.