

**DYREKTOR**

Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
w Katowicach

WO- 0212 - 118 / 2008 - rs /2008

**DECYZJA Nr 133/2008**

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: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Germen Sp. z o.o., ul. Ks. Kard. Wyszyńskiego 4, Katowice dotyczącego rozstrzygnięcia konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na rok 2008 nr ogłoszenia **12-08-000880/AOS/02/1/02.1453.001.02/1** w rodzaju: ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne, w zakresie: ginekologii dla dziewcząt

**Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ postanawia:**

1. oddalić odwołanie Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Germen Sp. z o.o., ul. Ks. Kard. Wyszyńskiego 4, Katowice, dotyczące rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert ogłoszonego w dniu **18.02.2008 r.**, nr ogłoszenia **12-08-000880/AOS/02/1/02.1453.001.02/1** w rodzaju: ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne w zakresie: ginekologii dla dziewcząt 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 dziewcząt nr ogłoszenia 12-08-000880/AOS/02/1/02.1453.001.02/1. 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 29.02.2008 r., nr oferty 12-08-000880/AOS/02/1/02.1453.001.02/1/5

Zgodnie z procedurą postępowania konkursowego w części jawnej oferta ww. NZOZ-u została poddana ocenie pod względem spełnienia wymogów formalno-prawnych, po czym zakwalifikowana do części niejawnego postępowania, jako spełniająca wszystkie wymogi formalne. W toku prac prowadzonych w części niejawnego komisja konkursowa dokonała oceny przedmiotowej oferty pod kątem spełnienia określonych w załączniku 3a do Zarządzenia nr 65/2007/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 20 września 2007 w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne (z późn. zm). W wyniku przeprowadzonych czynności stwierdzono, że oferta nie spełnia kryterium dotyczące wymagań koniecznych w części dotyczącej kwalifikacji personelu. Zgodnie z treścią powyższego załącznika w przedmiotowym zakresie świadczenia powinien realizować:

- 1) specjalista położnictwa i ginekologii –100% czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.

**Do realizacji świadczeń zdrowotnych w przedmiotowym zakresie w ofercie został wskazany obok specjalisty również jeden lekarz położnictwa i ginekologii.**

Ponadto wnioskujący w ofercie nie przedstawił dostępu do kolposkopu.

W postępowaniu konkursowym w rodzaju ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne **w zakresie poradni ginekologicznej dla dziewcząt** w części niejawnego uczestniczyły oferty na realizację porad w 28 poradniach w województwie śląskim. W toku postępowania konkursowego wybrano oferty na wykonywanie świadczeń w 20 poradniach. Nie zostały wybrane przez ŚOW NFZ oferty na realizację świadczeń w 8 poradniach ginekologicznych dla dziewcząt.

W wyżej wymienionym postępowaniu w **Katowicach** w części niejawniej uczestniczyły oferty na wykonywanie świadczeń w 7 przedmiotowych poradniach. Nie zostały wybrane przez ŚOW NFZ oferty na realizację świadczeń w 3 poradniach ginekologicznych dla dziewcząt w Katowicach.

W związku z faktem, że w przedmiotowym zakresie w Katowicach zostały złożone oferty korzystniejsze Komisja konkursowa podjęła decyzję o niewybraniu oferty Odwołującego.

Pismem z dnia 28.04.2008 r. Oferent złożył odwołanie od rozstrzygnięcia podnosząc, iż wobec niewybrania oferty dostępność świadczeń ginekologicznych dla dziewcząt zostanie znacznie utrudniona.

W oparciu o podniesione uwagi odwołujący 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 skutek 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.

Odwołujący ograniczył się do uzasadnienia dlaczego jego oferta winna zostać wybrana pomimo oczywistego i pozostającego po za sporem niespełniania wymogów.

Stwierdzić należy, iż twierdzenie odwołującego w tym zakresie nie jest trafne. 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. Odwołujący ograniczył się do wskazania, iż (w jego ocenie) dostępność świadczeń ginekologicznych dla dziewcząt będzie aktualnie utrudniona. Stwierdzić należy, iż uwagi odwołującego w tym zakresie nie są trafne, zwłaszcza że analiza zabezpieczenia dostępu do świadczeń zdrowotnych jest dokonywana przez NFZ z dokładnością, co do gmin i powiatów.

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. Oferta wybrana w postępowaniu była korzystniejsza. Ponadto w wyniku przeprowadzonego postępowania konkursowego dostępność do świadczeń w zakresie ginekologii dla dziewcząt 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 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

.....  
*Anna Kłosa*

Dyrektor Śląskiego OW - I -  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
w Katowicach

**Otrzymują:**

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