

Katowice, dnia 26 maja 2008 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

WO- 0212 - 142 / 327 - rs /2008

DECYZJA Nr 151/2008

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 Centrum Medyczne Arka-Med. Sp. z o.o., ul. Nałkowskiej 27, Tychy dotyczącego rozstrzygnięcia konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na rok 2008 nr ogłoszenia 12-08-000895/AOS/02/1/02.1220.001.02/1 w rodzaju: ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne, w zakresie: neurologii

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ postanawia:

1. oddalić odwołanie Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne Arka-Med. Sp. z o.o., ul. Nałkowskiej 27, Tychy dotyczące rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert ogłoszonego w dniu 18.02.2008 r., nr ogłoszenia 12-08-000895/AOS/02/1/02.1220.001.02/1 poprzedzającego zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne w zakresie: neurologii 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: neurologii nr ogłoszenia 12-08-000895/AOS/02/1/02.1220.001.02/1. 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 12-08-000895/AOS/02/1/02.1220.001.02/1/367

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 niejawnej postępowania, jako spełniająca wszystkie wymogi formalne. W toku prac prowadzonych w części niejawnej 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 spełnia obowiązujące wymogi tj.:

- kwalifikacje personelu - do realizacji świadczeń zostało zgłoszonych 2 lekarzy: 1 lekarz z II stopniem specjalizacji z neurologii i 1 lekarz z I stopniem specjalizacji z neurologii,
- sprzęt i aparatura medyczna- oftalmoskop w miejscu udzielania świadczeń,
- dostępność – harmonogram pracy 12 godzin tygodniowo (3 razy w tygodniu)

Jednakże w ankiecie w części dodatkowo ocenianych warunków oferent oświadczył, że:

- nie zapewnia dostępu do badań elektroencefalograficznych(EEG) - w lokalizacji,
- nie dysponuje zestawem do badań elektrofizjologicznych - w lokalizacji oraz
- nie zapewnia dostępu do badań elektromiograficznych (EMG) - w lokalizacji.

Ponadto, w części niejawnej została sporządzona analiza porównawcza (ranking) wszystkich uczestniczących ofert w przedmiotowym postępowaniu według jednolitych kryteriów, które obejmowały ciągłość, kompleksowość, dostępność, jakość udzielanych świadczeń, kwalifikacje personelu, wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną .

Liczba punktów uzyskanych w rankingu ofert za kryteria niecenowe wyniosła 26 i była najniższa spośród ofert z miejscem realizacji świadczeń w Tychach.

W ocenie Komisji konkursowej przy budżecie ograniczonym wysokością ogłoszenia, wybór przedmiotowej oferty, która nie wyróżniała się pod względem kryteriów jakości

i kompleksowości w stosunku do innych ofert z miejscem realizacji świadczeń w Tychach nie był możliwy.

Ponadto informuję, że w ocenie ŚOW NFZ poziom dostępu dla miasta Tychy do świadczeń z zakresu neurologii jest wysoki, a w wyniku zakończonego postępowania został on jeszcze zwiększony o ok. 4% w stosunku do poziomu dostępności w okresie styczeń-kwiecień 2008 r. (wybrano 16 ofert, które w rankingu porównawczym uzyskały wyższą wycenę punktową).

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 powieła 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.

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 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.

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 neurologii 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.

Z upoważnienia Dyrektora
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach
p.o. ZASTĘPCY DYREKTORA
Dyrektor Śląskiego OWH
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach *Prakulski*

Otrzymują:

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