

Katowice, dnia 28 maja 2008 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

WO- 0212 - 171 / 349 - tm /2008

DECYZJA Nr 180/2008

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:

Józefa Pentaka prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą NZOZ VITA-MED w Katowicach ul. Nowotarska 16A, dotyczącego rozstrzygnięcia konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na rok 2008 nr ogłoszenia **12-08-000911/AOS/02/1/02.1580.001.02/1,**

w rodzaju: ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne,

w zakresie: ortopedii i traumatologii narządu ruchu

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ postanawia:

1. oddalić odwołanie Józefa Pentaka prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą NZOZ VITA-MED w Katowicach ul. Nowotarska 16A, dotyczące rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert ogłoszonego w dniu **18.02.2008 r.**, nr ogłoszenia **12-08-000911/AOS/02/1/02.1580.001.02/1**, poprzedzającego zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: **ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne w zakresie: ortopedii i traumatologii narządu ruchu** 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: ortopedii i traumatologii narządu ruchu nr ogłoszenia 12-08-000911/AOS/02/1/02.1580.001.02/1. 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.

Odwolujący złożył ofertę w terminie z miejscem wykonywania świadczeń w Kozięglowach, nr oferty 12-08-000911/AOS/02/1/02.1580.001.02/1/102.

W części jawnej postępowania konkursowego Komisja Konkursowa stwierdziła, że oferta spełnia wymogi formalno-prawne, a tym samym nie podlega odrzuceniu. Oferta została zakwalifikowana do części niejawnej postępowania konkursowego. W części niejawnej postępowania Komisja Konkursowa **dokonując jej oceny** stwierdziła, że:

- oferta nie spełnia kryterium dotyczącego wymagań koniecznych w zakresie zapewnienia **dostępu do badań RTG – w lokalizacji.** Co zostało potwierdzone odpowiedzią udzieloną przez oferenta w ANKIECIE w Rozdziale 1.1.4.5 pkt 1.1.3.1 na pytanie „Czy oferent zapewnia badania w pracowni RTG typu 1 - w lokalizacji?” Oferent udzielił odpowiedzi: **„Nie będę spełniać warunku od początku obowiązywania umowy”.**
- **brak jest udokumentowanego dostępu do badań densytometrycznych szyjki kości udowej/kręgosłupa, a także,**
- oferta nie spełnia wymogów dotyczących dostępności – harmonogram pracy poradni wynosi 12 godzin tygodniowo (3 razy w tygodniu) . Jednakże **czas pracy lekarza specjalisty został określony na jeden dzień tj. w środę w godzinach od 14:30 do 17:30 (tylko 3 godziny).**

Ponadto w części rankingującej (dodatkowo ocenianych warunków) w ankiecie oferent oświadczył, że nie zapewnia dostępu do badań densytometrycznych szyjki kości udowej/kręgosłupa - w lokalizacji.

Biorąc pod uwagę fakt niespełnienia wymaganego warunku oraz fakt, że w przedmiotowym zakresie zostały złożone oferty korzystniejsze Komisja Konkursowa podjęła decyzję o niewybraniu oferty.

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

Oferent w terminie złożył odwołanie od rozstrzygnięcia podnosząc, że Poradnia Urazowo-Ortopedyczna w Kozięglowach jest jedyna na tym terenie.

W oparciu o podniesione uwagi odwołujący wniósł o ponowne rozpatrzenie oferty i zakontraktowanie świadczeń w wymienionym zakresie w trybie warunkowym.

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 spełniająca 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 dotyczyły by konkretnych czynności podjętych lub zaniechanych przez Fundusz w toku postępowania, albo naruszenia obowiązujących w tym zakresie przepisów prawa.

Odwołujący ograniczył się do uzasadnienia dlaczego jego oferta winna zostać wybrana.

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. W związku z powyższym mając na uwadze treść wskazanych przepisów Komisja Konkursowa dokonała wyboru ofert korzystniejszych. Wybrane oferty zapewniają dostęp do pracowni RTG typu I w budynku lub zespole budynków oznaczonych tym samym adresem, w którym zlokalizowane jest miejsce udzielania świadczeń z zakresu chirurgii urazowo-ortopedycznej (tj. w tej samej lokalizacji). Jednocześnie opierając się na tych samych kryteriach oceny Komisja nie wybrała oferty odwołującego.

Postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem nie wykazało, by Komisja w naruszyła zasady postępowania.

W konsekwencji stwierdzić należy, że działanie Komisji było prawidłowe i oparte na obowiązujących przepisach 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~~
.....
~~WZMIASTĘPCY DYREKTORA~~
D.S. MEDYCZYNYCH
Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
Włodzisław Pakulski
w Katowicach

Otrzymują:

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