

Katowice, dnia 29 maja 2008 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

WO- 0212 - 190 / 355- tm /2008

DECYZJA Nr 187 /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: Grzegorza Bujok i Lilianę Szubę-Bujok prowadzących działalność gospodarczą pod firmą N.Z.O.Z. DOLOR-MED s.c. w Chorzowie ul. Sobieskiego 16, dotyczącego rozstrzygnięcia konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na rok 2008 nr ogłoszenia 12-08-000901/AOS/02/1/02.1222.001.02/1, w rodzaju: ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne, w zakresie: leczenia bólu

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ postanawia:

1. oddalić odwołanie Grzegorza Bujok i Liliany Szuby-Bujok prowadzących działalność gospodarczą pod firmą N.Z.O.Z. DOLOR-MED s.c. w Chorzowie ul. Sobieskiego 16,, dotyczące rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert ogłoszonego w dniu **18.02.2008 r.**, nr ogłoszenia **12-08-000901/AOS/02/1/02.1222.001.02/1** poprzedzającego zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: **ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne w zakresie: leczenia bólu** 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: leczenia bólu nr ogłoszenia 12-08-000901/AOS/02/1/02.1222.001.02/1. Powyższy konkurs został ogłoszony na teren województwa śląskiego. 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 przewidzianym terminie nr oferty 12-08-000901/AOS/02/1/02.1222.001.02/1/10.

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** pod kątem spełnienia wymagań 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) stwierdziła, że oferta nie spełnia obowiązujących wymogów w zakresie: -brak USG w lokalizacji.

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

- nie zapewnia dostępu do badań w pracowni ultrasonografii typ 3 - w lokalizacji,
- nie zapewnia aparatu do krioterapii - w miejscu;
- nie zapewnia zestawu do laseroterapii - w miejscu oraz
- nie zapewnia zestawu do magnetoterapii - w miejscu.

W części niejawnej została sporządzona również 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 przez odwołującego w rankingu ofert za kryteria łącznie /niecenowe oraz cenowe/ wyniosła 20, podczas gdy wybrana oferta w Chorzowie uzyskała punktów 34.

W wyżej wymienionym postępowaniu do części niejawnej postępowania zostały zakwalifikowane 62 oferty z województwa śląskiego, w tym dwie oferty z terenu Chorzowa (łącznie z ofertą odwołującego).

W dniu 23.04.2008 r. Komisja Konkursowa Śląskiego OW NFZ ogłosiła rozstrzygnięcie konkursu ofert w powyższym zakresie wskazując jako wybrane 59 ofert z terenu województwa śląskiego w tym 1 z miejscem realizacji świadczeń w Chorzowie. Oferta odwołującego nie została wybrana.

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 drugiej oferty z miejscem realizacji świadczeń w Chorzowie nie był możliwy.

Oferent reprezentowany przez fachowego pełnomocnika w terminie złożył odwołanie od rozstrzygnięcia wnosząc o ponowne przeprowadzenie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne w zakresie leczenia bólu. Odwołujący podniósł zarzut naruszenia w postępowaniu art. 142 i 148 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. (Dz. U. Nr 210, poz.2135 z późn. zm.) – zwanej dalej ustawą. Uzasadniając podniesiony zarzut odwołujący wskazał, że dokonując w postępowaniu wyboru oferty złożonej przez N.Z.O.Z. „ATOMED” w Chorzowie Komisja naruszyła zasady postępowania, a to przez nieprzeprowadzenie jakichkolwiek negocjacji z oferentami czym naruszyła dyspozycję art. 142 ust. 6 i 142 ust.7 ustawy. Dalej odwołujący wskazał, że z uwagi na brak negocjacji, nie zaistniała realna możliwość wynegocjowania przez NFZ niższej ceny od przedstawionej w ofercie kwoty 9,8 zł (wyższej o 1,8 zł. od obowiązującej w roku poprzednim). Ponadto uzasadniając zarzut naruszenia art. 148 ustawy, odwołujący podniósł, iż oferta zapewnia ciągłość, kompleksowość, dostępność udzielanych świadczeń oraz wskazuje na bardzo wysoki poziom kwalifikacji lekarzy i pielęgniarek. Także wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną zdaniem odwołującego nie może budzić wątpliwości. W dalszej części uzasadnienia odwołujący wskazał między innymi, że dostępność podmiotu którego oferta została wybrana budzi zastrzeżenia z uwagi na znaczną odległość przychodni od centrum miasta z nienajlepszym połączeniem komunikacyjnym. Placówka odwołującego znajduje się natomiast w ścisłym centrum miasta z bardzo dobrym połączeniem komunikacyjnym.

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 powieliła 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 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.

Stwierdzić należy, że podniesione przez odwołującego zarzuty są bezzasadne.

Odnosząc się do pierwszego zarzutu dotyczącego naruszenia art. 142 ust. 6 i 7 ustawy rację odwołujący ma o tyle, że Komisja Konkursowa ma obowiązek przeprowadzenia negocjacji z co najmniej dwoma oferentami jeżeli w konkursie bierze udział więcej niż jeden oferent. Jednakże postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem, w którym -mając na uwadze art. 7 i 77 kpa – przeprowadzono czynności sprawdzające z urzędu nie potwierdziło stawianych zarzutów.

Wskazać należy, że powyższe postępowanie zostało ogłoszone na teren województwa śląskiego, a nie na miasto Chorzów. Podkreślić należy, że w postępowaniu nie uczestniczyły

wylącznie dwie oferty, to jest oferta odwołującego i druga wybrana. Do części niejawnej zostały zakwalifikowane oferty 62 podmiotów. Do negocjacji zostało zaproszonych 59 oferentów. Negocjacje obejmowały liczbę oraz cenę świadczeń. Wybrane zostały oferty wszystkich zaproszonych do negocjacji oferentów. W dokumentacji postępowania znajdują się protokoły negocjacji, co do których prawdziwości nie ma żadnych wątpliwości. W konsekwencji stwierdzić należy, że Komisja nie naruszyła dyspozycji art. 142 ust. 6 i 7 ustawy, ponieważ spośród 62 ofert wytypowała 59 do negocjacji, które zostały przeprowadzone, czego dowodem są znajdujące się w dokumentacji postępowania protokoły. Zarzut odwołującego o braku negocjacji jest zatem nieuzasadniony. Odwołujący na jego poparcie nie wskazał żadnych dowodów, których ewentualna ocena potencjalnie mogłaby ustalony stan faktyczny w sprawie zmienić. Podkreślenia wymaga, że zgodnie z art. 142 ust. 6 ustawy Komisja nie miała obowiązku przeprowadzenia negocjacji ze wszystkimi oferentami, których oferty zostały zakwalifikowane do części niejawnej postępowania, a wynikający z art. 147 ust. 7 obowiązek przeprowadzenia negocjacji z conajmniej dwoma oferentami został spełniony. Podkreślenia wymaga, że decyzja o zaproszeniu konkretnych podmiotów na negocjacje została podjęta przez Komisję w oparciu o rzetelną ocenę wszystkich aspektów złożonych ofert.

Odnosząc się do zarzutu naruszenia art. 148 ustawy również należy stwierdzić jego bezzasadność.

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. Wszystkie oferty biorące udział w powyższym postępowaniu zostały poddane ocenie według tych samych kryteriów i w oparciu o te same zasady. Postępowanie wyjaśniające nie wykazało nieprawidłowości działania Komisji w tym zakresie. Oferty wybrane w powyższym postępowaniu były korzystniejsze od oferty odwołującego. Wybrana oferta z miejscem realizacji świadczeń w Chorzowie otrzymała 34 pkt. wobec 20 oferty odwołującego. Po za sporem jest wynikający z oferty brak USG w lokalizacji. Także w ankiecie w części dodatkowo ocenianych warunków oferent oświadczył, że:

- nie zapewnia dostępu do badań w pracowni ultrasonografii typ 3 - w lokalizacji,

- nie zapewnia aparatu do krioterapii - w miejscu;
- nie zapewnia zestawu do laseroterapii - w miejscu oraz
- nie zapewnia zestawu do magnetoterapii - w miejscu.

Wskazać należy, że wybrana oferta z miejscem realizacji świadczeń w Chorzowie spełniała wszystkie wymogi określone w wyżej wskazanym Zarządzeniu Prezesa NFZ nr 65/2007/DSOZ., także wyżej wskazane dodatkowo oceniane.


Podkreślenie wymaga, że przyjęta przez odwołującego interpretacja kryterium dostępności jest nieprawidłowa. Zgodnie z w/w Zarządzeniem Prezesa nr 71/2007/DSOZ kryterium dostępności jest oceniane w szczególności przez liczbę dni i godzin pracy w harmonogramie pracy, organizację przyjęć pacjentów, brak barier dla osób niepełnosprawnych. Nie jest natomiast kryterium oceny, fizyczne usytuowanie palcówki świadczeniodawcy.

Stwierdzić należy zatem, że 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 OW
 Narodowego Funduszu Zdrowia
 w Katowicach

Otrzymują:

- 1) Pełnomocnik Świadczeniodawcy na adres kancelarii,
- 2) Wydział Organizacyjny a/n.
- 3) Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej,
- 4) Wydział Ekonomiczno-Finansowy,
- 5) Zespół Radców Prawnych.