

Katowice, dnia 29 maja 2008 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

WO- 0212 - 192 / 361 bl /2008

DECYZJA Nr 194 /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: **Ewę Malatyńską-Kida prowadzącą działalność gospodarczą – Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Zabrze, ul. Ks. Jerzego Badestinusa 1**, dotyczącego rozstrzygnięcia konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na rok 2008 nr ogłoszenia **12-08-000917/AOS/02/1/02.1280.001.02/1** w rodzaju: **ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne, w zakresie: reumatologii.**

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ postanawia:

1. oddalić odwołanie **Ewy Malatyńskiej-Kida prowadzącej działalność gospodarczą – Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Zabrze, ul. Ks. Jerzego Badestinusa 1**, dotyczące rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert ogłoszonego w dniu **18.02.2008 r.**, nr ogłoszenia **12-08-000917/AOS/02/1/02.1280.001.02/1** poprzedzającego zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: **ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne w zakresie: reumatologii** 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: reumatologii nr ogłoszenia **12-08-000917/AOS/02/1/02.1280.001.02/1**.

Oferty w niniejszym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 3.03.2008 r.

W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty.

Odwołujący złożył ofertę w powyższym postępowaniu w dniu 3.03.2008 r., nr oferty **12-08-000917/AOS/02/1/02.1280.001.02/1/87**.

W części jawnej postępowania konkursowego komisja konkursowa stwierdziła, że oferta spełnia wymogi formalnoprawne, a tym samym nie podlega odrzuceniu. Oferta została zakwalifikowana do części niejawnej postępowania konkursowego.

W części niejawnej postępowania Komisja Konkursowa **dokonała weryfikacji w/w oferty. W wyniku weryfikacji oferta uznana została za nie wybraną.**

Biorąc pod uwagę fakt, że w przedmiotowym zakresie zostały złożone oferty korzystniejsze Komisja Konkursowa podjęła decyzję o nie wybraniu oferty.

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 w oparciu o odpowiedź na zapytanie ankietowe w aplikacji ofertowej, stwierdzono, że oferent nie gwarantuje dostępu do badań zakresu kapilaroskopii. W związku z dużym zainteresowaniem oferentów niniejszym zakresem świadczeń, znacznie przekraczającym ogłoszoną wartość postępowania, Komisja Konkursowa przy dokonywaniu wyboru ofert wspierała się punktacją uzyskaną przez poszczególne oferty w rankingu utworzonym przez system informatyczny. Oferta niniejszego zakładu zajęła ostatnią pozycję w rankingu ograniczonym do ofert z miejscem realizacji w Zabrze uzyskując łączną ocenę: 40 pkt.

Punkty uzyskane za poszczególne kryteria podlegające ocenie, również plasowały przedmiotową ofertę na ostatniej pozycji. Liczba punktów uzyskanych za kryteria niecenowe wyniosła 25 pkt., co stanowiło najniższą liczbę pkt. uzyskanych przez oferty z miejscem realizacji świadczeń w Zabrze. Odnosząc się do argumentacji podnoszonej przez oferenta należy stwierdzić, że nie zachodzi ryzyko przerwania procesu leczniczego świadczeniobiorców, gdyż niniejszy zakład nie był związany do tej pory umową z NFZ w przedmiotowym zakresie świadczeń. Ponadto konkurencyjne oferty z terenu Zabrze gwarantowały lepszą dostępność (powyżej 12 godzin tygodniowo) i kompleksowość świadczeń w oparciu o bogatszą aparaturę. W związku z powyższym przedmiotowa oferta nie została wybrana.

Pismem z dnia 30.04.2008 r. oferent złożył odwołanie od rozstrzygnięcia podnosząc między innymi, że nie została podana przyczyna nie wybrania złożonej oferty. Ponadto odwołujący wskazał, iż istniała możliwość zaproszenia oferenta na negocjacje i przedstawienia propozycji ceny i ilości, uwzględniając fakt świadczenia usług w dniu składania oferty w tym zakresie.

Oferent podniósł również zarzut, że pominięcie oferty i rezygnacja z zawarcia umowy jest odrzuceniem oferty, a tym samym oferent winien zostać na piśmie powiadomiony o odrzuceniu oferty z podaniem przyczyn odrzucenia. Brak takiej informacji w ocenie oferenta stanowi oczywiste i rażące naruszenie przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Odwołanie na uwzględnienie nie zasługuje.

Wskazać należy, że Dyrektor Oddziału rozpoznający odwołanie nie prowadził 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 niejawniej 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.

Odwolujący powołuje się przy tym na wyżej powołane Zarządzenie Dyrektora Śląskiego OW NFZ jako podstawę umożliwiającą zakontraktowanie z nim świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie reumatologii. Stwierdzić należy, iż twierdzenie odwołującego w tym zakresie nie może być uznane za 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 nie spełniające 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 nie spełniające 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.

W odniesieniu do zarzutu oferenta, iż nie został powiadomiony o odrzuceniu oferty wraz z podaniem przyczyn odrzucenia, należy wskazać, iż w przedmiotowej sprawie brak jest przesłanek do uznania, iż nastąpiło odrzucenie oferty, albowiem Komisja konkursowa przyjęła ofertę jako spełniającą wymogi formalno prawne oraz w części niejawniej postępowania dokonała jej oceny według jednolitych kryteriów oceny, a tym samym oferta nie została odrzucona.

Mając na uwadze, że oferty wybrane w postępowaniu były korzystniejsze stwierdzić należy, że przeprowadzone 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
Zuzanna Kłosa
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.