

Katowice, dnia 29 maja 2008 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

WO- 0212 - ~~205~~ / 362- tm /2008

DECYZJA Nr195...../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: Bogusławę Starościak oraz Dagmarę Jastrzębską prowadzących działalność gospodarczą pod firmą NZOZ Przychodnia Lekarska „ESKULAP” s.c. w Będzinie ul. Małobądzka 141, dotyczącego rozstrzygnięcia konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na rok 2008 nr ogłoszenia **12-08-000897/AOS/02/1/02.1020.001.02/1**, w rodzaju: ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne, w zakresie: diabetologii

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ postanawia:

1. oddalić odwołanie Bogusławy Starościak oraz Dagmary Jastrzębskiej prowadzących działalność gospodarczą pod firmą NZOZ Przychodnia Lekarska „ESKULAP” s.c. w Będzinie ul. Małobądzka 141, dotyczące rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert ogłoszonego w dniu **18.02.2008 r.**, nr ogłoszenia **12-08-000897/AOS/02/1/02.1020.001.02/1** poprzedzającego zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: **ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne w zakresie: diabetologii** 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: diabetologii nr ogłoszenia 12-08-000897/AOS/02/1/02.1020.001.02/1. 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 przewidzianym terminie nr oferty 12-08-000897/AOS/02/1/02.1020.001.02/1/159.

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 kryterium dotyczącego **wymagań koniecznych w części dotyczącej kwalifikacji personelu**. Zgodnie z treścią powyższego załącznika w przedmiotowym zakresie świadczenia powinien realizować:

- 1) specjalista diabetologii - co najmniej 50% czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni oraz lekarz w trakcie specjalizacji z diabetologii i/lub specjalista chorób wewnętrznych
z przynajmniej 5 letnim stażem w pracy w oddziale diabetologicznym.

Wskazany w ofercie personel mający realizować świadczenia **nie spełnia powyższego wymagania. Do realizacji świadczeń zdrowotnych w przedmiotowym zakresie w ofercie został wskazany 1 lekarz będący w trakcie specjalizacji z diabetologii**. Ponadto, świadczenia udzielane są bez udziału dietetyka (warunek dodatkowo oceniany, tzw. rankingujący

Dodatkowo oferta nie spełnia kryterium dotyczącego wymagań koniecznych w zakresie sprzętu i aparatury medycznej: brak w miejscu udzielania świadczeń **widelek stroikowych 128 Hz** oraz brak w lokalizacji aparatu do badań ultrasonograficznych z oceną przepływów naczyniowych, min. tzw. pocket Doppler lub pracowni USG typu 2 – 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 USG

typu 2 lub kieszonkowy doppler naczyniowy - w lokalizacji?" Oferent udzielił odpowiedzi: **„Nie będę spełniać warunku od początku obowiązywania umowy”.**

W dniu 23.04.2008 r. Komisja Konkursowa Śląskiego OW NFZ ogłosiła rozstrzygnięcie konkursu ofert w powyższym zakresie wskazując jako wybrane oferty na wykonywanie świadczeń w 137 poradniach diabetologicznych u 132 świadczeniodawców spośród złożonych 160 ofert. Nie zostały wybrane oferty 31 świadczeniodawców, w tym odwołującego.

Pismem z dnia 21.04.2008 r. zatytułowanym „Odwołanie”, które wpłynęło do Śląskiego OW NFZ 23.04.2008 r. oferent zwrócił się z prośbą o ponowne rozpatrzenie oferty dotyczącej poradni diabetologicznej. W piśmie wskazał również, iż lek. med. Bożena Nowowiejska posiada zgodę Specjalisty Krajowego w Dziedzinie Diabetologii i Specjalisty Wojewódzkiego w Dziedzinie diabetologii na prowadzenie poradni. Ponadto został zakupiony kieszonkowy Doppler SONOMED typ MD-4. Mając na uwadze termin sporządzenia pisma oraz fakt wysłania go przed terminem rozstrzygnięcia postępowania (data nadania 22.04.2008 r.) należało przyjąć przedwczesność jego złożenia, w związku z czym oferent został poinformowany o pozostawieniu bez rozpatrzenia.

Pismem z dnia 5.05.2008 r. nadanym 6.05.2008 r. oferent zwrócił się z prośbą o rozpatrzenie wyżej wskazanego pisma jako odwołania od rozstrzygnięcia postępowania motywując fakt jego wcześniejszego wysłania obawą o dotrzymanie terminu do wniesienia odwołania.

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 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 pierwszym rzędzie wskazać należy, iż w istocie pismo oferenta zostało złożone przedwcześnie, co w istocie powoduje, że nie powinno być ono rozpatrzone. Jednakże mając na uwadze wynikającą z art. 8 kpa. zasadę pogłębiania zaufania obywateli do organów Państwa oraz świadomość i kulturę prawną obywateli, uznano w wyniku kolejnego wyżej wskazanego pisma oferenta, za konieczne odniesienie się merytoryczne i załatwienie go w formie decyzji.

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. Oferty wybrane w powyższym postępowaniu były korzystniejsze od oferty odwołującego. W żadnej z niewybranych ofert nie był wykazanych jako personel realizujący świadczenia lekarz diabetolog, lub lekarz chorób wewnętrznych w trakcie specjalizacji z diabetologii. Zakontraktowano 30 nowych świadczeniodawców, którzy do tej pory nie posiadali zawartej umowy w zakresie poradni diabetologicznej, oferty te spełniały wymagania dotyczące zatrudnionego personelu.

Postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem - mając na uwadze art. 7 i 77 kpa- nie wykazało uchybień w pracy Komisji Konkursowej.

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.

.....
Słaski Dyrektor Śląskiego Oddziału
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach
Zygmunt Kłosa
-1-

Otrzymują:

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