

Katowice, dnia 13 maja 2008 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w KatowicachWO- 0212 - ...³² / ...²²⁵ - rs /2008**DECYZJA Nr ...⁴²/2008**

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 Przychodnia Lekarska OLMED Sp. z o.o. w Częstochowie, ul. Olsztyńska 68 dotyczącego rozstrzygnięcia konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na rok 2008 nr ogłoszenia **12-08-000902/AOS/02/1/02.1610.001.02/1** w rodzaju: ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne,
w zakresie: otolaryngologii

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ postanawia:

1. oddalić odwołanie Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska OLMED Sp. z o.o. w Częstochowie, ul. Olsztyńska 68, dotyczące rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert ogłoszonego w dniu **18.02.2008 r.**, nr ogłoszenia **12-08-000902/AOS/02/1/02.1610.001.02/1** w rodzaju: ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne w zakresie: otolaryngologii 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: otolaryngologii nr ogłoszenia **12-08-000902/AOS/02/1/02.1610.001.02/1**. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty.

Odwołujący złożył ofertę w powyższym postępowaniu w dniu 29.02.2008 r. nr oferty **12-08-000902/AOS/02/1/02.1610.001.02/1/80**.

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 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 stwierdzono, że oferta spełnia obowiązujące wymogi na poziomie podstawowym tj.:

- kwalifikacje personelu - do realizacji świadczeń został zgłoszony 1 lekarz z I stopniem specjalizacji z otolaryngologii,
- sprzęt i aparatura medyczna- audiometr w miejscu udzielania świadczeń,
- dostępność – harmonogram pracy 13 godzin tygodniowo (wtorek w godzinach od 09:00 do 14:00, czwartek od 14:00 do 18:00, piątek od 14:00 do 18:00)

Ponadto, w części niejawnej została wykonana 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 22 i była najniższa spośród ofert z miejscem realizacji świadczeń w Częstochowie.

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

dostępności w stosunku do innych ofert z miejscem realizacji świadczeń w Częstochowie nie był możliwy.

Jednocześnie informuje się, że w wyniku zakończonego postępowania komisja konkursowa wybrała oferty korzystniejsze, a dostęp do świadczeń zdrowotnych z zakresu otolaryngologii na obszarze miasta Częstochowy został zabezpieczony na dotychczasowym poziomie (wybrano 24 oferty, które w rankingu porównawczym uzyskały wyższą wycenę punktową).

Biorąc pod uwagę powyższe 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 wskazując jako wybraną ofertę ocenioną wyżej tj. w większym stopniu spełniającą kryteria konkursu ofert w rodzaju ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne, świadczenia w zakresie otolaryngologii (ofertę korzystniejszą). Pismem z dnia 24.04.2008 r. oferent złożył odwołanie od rozstrzygnięcia, wnosząc o ponowne rozpatrzenie oferty na świadczenia w zakresie otolaryngologii.

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 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.


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 prośby o ponowne rozpatrzenie oferty.

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 mogłyby 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 Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach
Zygmunt Kloś
-1-

Otrzymują:

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