

Katowice, dnia 7 maja 2008 r.

DYREKTORŚląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w KatowicachWO- 0212 - 21 / 197 - rs/2008**DECYZJA Nr 21/2008**

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 Centrum Medyczne Eskulap Sp z o.o. ul. Kolejowa 19a, Racibórz, dotyczące rozstrzygnięcia konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na rok 2008 nr ogłoszenia **12-08-000895/AOS/02/1/02.1220.001.02/1** w rodzaju: ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne,
w zakresie: neurologii

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ postanawia:

1. oddalić odwołanie Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne Eskulap Sp. z o.o. ul. Kolejowa 19a, Racibórz, dotyczące rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert ogłoszonego w dniu **18.02.2008 r.**, nr ogłoszenia **12-08-000895/AOS/02/1/02.1220.001.02/1** w rodzaju: ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne w zakresie: neurologii 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: neurologii nr ogłoszenia **12-08-000895/AOS/02/1/02.1220.001.02/1**. 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. Odwołujący złożył ofertę w powyższym postępowaniu w dniu 26.02.2008 r., nr oferty **12-08-000895/AOS/02/1/02.1220.001.02/1/1**.

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 niejawnego postępowania konkursowego.

W toku prac Komisji prowadzonych w części niejawnego 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.

W ocenie Komisji konkursowej przy budżecie ograniczonym wysokością ogłoszenia, wybór przedmiotowej oferty, która nie wyróżniła się pod względem kryteriów jakości i dostępności w stosunku do innych ofert z miejscem realizacji świadczeń w Raciborzu, nie był możliwy z uwagi na fakt, iż oferta zajęła ostatnią pozycję w rankingu ofert z terenu Raciborza - 31pkt .

Komisja Konkursowa dokonała wyboru oferty, która w rankingu ofert za kryteria niecenowe otrzymała największą ilość punktów (58 pkt).

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 neurologii (ofertę korzystniejszą). Pismem z dnia 24.04.2008 r. oferent złożył odwołanie od rozstrzygnięcia podnosząc, iż (wobec odrzucenia oferty) dostępność świadczeń neurologicznych dla pacjentów Raciborza jest aktualnie niewystarczająca.

W oparciu o podniesione uwagi odwołujący wniósł o ponowne rozpatrzenie oferty.

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 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 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 wskazania, iż (w jego ocenie) dostępność świadczeń neurologicznych dla pacjentów w Raciborzu jest

aktualnie niewystarczająca. Stwierdzić należy, iż uwagi odwołującego w tym zakresie nie są trafne. Podnoszona przez oferenta argumentacja odnośnie niskiego poziomu dostępności do świadczeń z zakresu neurologii w Raciborzu, nie może zostać uznana za wystarczającą, zwłaszcza w kontekście wysokiej dostępności do przedmiotowych świadczeń w obrębie miasta Racibórz oraz faktu, że analiza zabezpieczenia dostępu do świadczeń zdrowotnych jest dokonywana przez NFZ z dokładnością, co do gmin i powiatów.

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.

Śląski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia
Katowicach
Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

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