

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
"Przychodnia"
Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
ul. M. Skłodowskiej-Curie 7
83-400 Kościerzyna

DECYZJA nr 286/2013**z dnia 26 czerwca 2013 r.****Dyrektora Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia**

Działając na podstawie art. 154 ust. 3 w zw. z art. 107 ust.5 pkt 8 i art. 149 ust.1 pkt 8 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U z 2008 r. nr 164; poz. 1027 ze zm.), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez:

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Przychodnia” sp. z o.o. w Kościerzynie

od rozstrzygnięcia postępowania nr 11-13-000429/AOS/02/1/02.1200.001.02/1

w rodzaju: **ambulatoryjna opieka specjalistyczna**

w zakresie: **dermatologii i wenerologii**

dla obszaru: **powiatu kościerskiego**

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

1. Oddała odwołanie **Niepublicznego Zakład Opieki Zdrowotnej "Przychodnia" sp.z o.o.**
2. Nadaje decyzji rygor natychmiastowej wykonalności.

Uzasadnienie

W dniu 25.02.2013 r. Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ ogłosił konkurs ofert poprzedzający zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres 01.07.2013 r. – 30.06.2016 r. w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie: dermatologii i wenerologii dla obszaru: powiatu kościerskiego. Ogłoszenie określało wartość zamówienia na kwotę nie wyższą niż 170.465,40 zł., na okres rozliczeniowy od 01.07.2013r. do 31.12.2013r.

Zgodnie z ogłoszeniem oferty w niniejszym postępowaniu należało złożyć do dnia 13.03.2013 r., a otwarcie miało nastąpić w siedzibie POW NFZ w dniu 15.03.2013 r. Decyzją Dyrektora na wniosek komisji konkursowych termin składania ofert zmieniony został na dzień 18.03.2013 r. a otwarcia ofert na dzień 20.03.2013 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty.

Na ogłoszone postępowanie konkursowe wpłynęły w terminie 3 oferty. Zostały sprawdzone pod kątem spełniania warunków formalnych.

Oferta Odwołującego się została odrzucona w części jawnej z powodu:

- Złożenia jej przez świadczeniodawcę, z którym została rozwiązana przez oddział wojewódzki Funduszu prowadzący postępowanie umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w określonym rodzaju lub w zakresie w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy.

W dniu 19.06.2013 r. oferent wniósł odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania **11-13-000429/AOS/02/1/02.1200.001.02/1**. W odwołaniu złożonym w związku z odrzuceniem oferty, zarzuca zaskarżonej czynności:

- Odrzucenie oferty mimo, iż rozwiązanie umowy w zakresie dermatologii i wenerologii dotyczyło innego obszaru świadczenia usług, zatem nie powinny być uznane za dotyczące tego samego zakresu;
- Cytowany przez Komisję przepis art. 149 ust. 1 pkt 8 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, nie wywiera w ocenie oferenta skutków w czasie nieograniczonym, a jedynie przy kolejnym postępowaniu konkursowym następującym po rozwiązaniu umowy.

Zgodnie z art. 10 § 1 kodeksu postępowania administracyjnego oferent został poinformowany o tym, że posiada prawo do czynnego udziału na każdym etapie postępowania, a przed wydaniem decyzji przez Dyrektora Oddziału w przedmiotowej sprawie, istnieje możliwość wypowiedzenia się co do zebranych w Oddziale dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.

Po szczegółowym zapoznaniu się z przebiegiem postępowania konkursowego oraz treścią zarzutów podniesionych w odwołaniu, Dyrektor POW NFZ stwierdza, że:

Odwołanie złożone przez oferenta nie zasługuje na uwzględnienie.

Należy podkreślić, iż Prezes Funduszu, na podstawie art. 146 ust.1 pkt 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, był uprawniony do określenia warunków wymaganych od świadczeniodawców. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania, zaś odwołujący się, w oświadczeniu załączonym do oferty, oświadczył iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów.

Zgodnie z art. 134 ust. 1 ustawy, Fundusz jest zobowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

Komisja konkursowa w oparciu o materiały konkursowe i zgodnie z warunkami wymaganymi określonymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjna opieka specjalistyczna z dnia 27 maja 2011 r. (Dz. U. z dnia 31 maja 2011 r.) ze zm. oraz Zarządzeniu Nr 71/2012/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna ze zm. dokonała weryfikacji wszystkich ofert.

Odwołujący się w treści odwołania nie wskazał na naruszenie przez komisję konkursową interesu prawnego, o którym mowa w art. 152 ustawy. Przepis ten stanowi, że „świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad prowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń, przysługują środki odwoławcze przewidziane w art. 153 i 154 ustawy” Z treści tego przepisu wynika zatem iż jedynie naruszenie przez Fundusz zasad postępowania stanowi postawę do wniesienia odwołania. Określone w art. 134 ustawy zasady prowadzenia postępowania o zawarcie umowy to zasada równego traktowania wszystkich uczestników postępowania oraz zachowanie zasad uczciwej konkurencji. Jak wskazano równe traktowanie polega na tym by wszystkie wymagania, informacje i wyjaśnienia a także dokumenty związane z postępowaniem o zawarcie umowy były udostępniane na tych samych zasadach wszystkim oferentom. Natomiast sposobem gwarantującym prowadzenie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń z zachowaniem zasad uczciwej konkurencji jest prowadzenie postępowania w taki sposób by nie dopuścić do przekazania, ujawnienia lub wykorzystania informacji stanowiących tajemnicę danego podmiotu - osobom trzecim. Należy dodatkowo mieć na uwadze, iż w myśl art. 138 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej - do postępowania w sprawie zawarcia umowy

o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej nie stosuje się przepisów ustawy o zamówieniach publicznych.

Odnosząc się do zarzutów oferenta podniesionych w odwołaniu, wskazać należy, iż Komisja Konkursowa odrzuciła ofertę ze względu na złożenie jej przez świadczeniodawcę, z którym została rozwiązana przez oddział wojewódzki Funduszu prowadzący postępowanie, umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w określonym rodzaju lub w zakresie w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy, zgodnie z warunkami określonymi przez Prezesa Funduszu w oparciu o art. 146 ustawy o świadczeniach.

Wyjaśniając powyższe podkreślenia wymaga fakt, iż plan zakupu świadczeń z roku 2010, w wyniku, którego zawarto obecnie obowiązujące umowy, i na podstawie którego zawarto w 2010r. umowę z odwołującym się, rozwiązana z przyczyn leżących po stronie odwołującego się również w 2010r., został przygotowany na inne obszary planowania (większe obszary) niż obszary w konkursie przeprowadzonym w roku 2013. Wówczas powiat kościerski połączono w niektórych zakresach z innymi powiatami. W niniejszym postępowaniu, w celu polepszenia dostępności w zakresie dermatologii i wenerologii zawężono obszar postępowania do powiatu kościerskiego. Podkreślenia wymaga natomiast, iż zakres udzielanych świadczeń pozostał bez zmian, i tak jak w postępowaniu w 2010r., dotyczy dermatologii i wenerologii. Wyjaśnić należy, iż w postępowaniu prowadzonym w 2010r. oferent został wybrany i POW NFZ zawarł z nim umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie dermatologii i wenerologii. W trakcie obowiązywania umowy POW NFZ uzyskał informacje dotyczące zatrudnienia jednego z lekarzy w placówce oferenta, a w zasadzie braku zatrudnienia wykazanego w postępowaniu lekarza. Pismo dostarczone przez tegoż lekarza nie pozwoliły uznać racji Odwołującego się, co do rozwiązania umowy. W związku z powyższym umowa została wypowiedziana w trybie natychmiastowym. Złożenie oferty w niniejszym postępowaniu przez Odwołującego się stanowiło o wypełnieniu bezwzględnej przesłanki odrzucenia oferty, zawartej w art. 149 ust.1 pkt 8 ustawy o świadczeniach.

Wskazać również należy, iż art. 149 ust. 1 pkt 8 ustawy o świadczeniach nie określa ram czasowych jego stosowania wobec świadczeniodawców, z którymi została uprzednio rozwiązana umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy, nie ma więc znaczenia fakt, czy pomiędzy rozwiązaniem umowy a postępowaniem konkursowym było jakieś inne postępowanie, w którym oferent nie brał udziału, czy też takiego postępowania nie było.

Podkreślenia wymaga fakt, iż każda z ofert oceniana była na podstawie tych samych przepisów ustawy o świadczeniach oraz, wydanych na podst. art. 146 ustawy, przepisach zarządzeń Prezesa NFZ. Każdy z oferentów, przystępując do udziału w konkursie, powinien zapoznać się z obowiązującymi w tym konkursie przepisami. Decyzja o wzięciu udziału w postępowaniu powinna być równoznaczna z akceptacją zasad obowiązujących w jego trakcie.

W postępowaniu nr 11-13-000429/AOS/02/1/02.1200.001.02/1 złożono łącznie 3 oferty. Każda z ofert oceniana była według tych samych kryteriów. W postępowaniu wybrano 2 oferentów.

Świadczenia w tym zakresie zostały zabezpieczone. W niniejszym postępowaniu zaplanowana ilość świadczeń to: 20.538,00 pkt., a ilość zakupiona: 21.045,00 pkt.

Wobec braku podstaw do uwzględnienia odwołania, na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 24 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - należało je oddalić.

Niniejszej decyzji, na podstawie art. 108 § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego, ze względu na ochronę zdrowia lub życia ludzkiego, w szczególności konieczność zapewnienia pacjentom dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych od 1 lipca 2013 r., nadano rygor natychmiastowej wykonalności.

D Y R E K T O R
Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Barbara Kawińska

Pouczenie

W oparciu o art. 154 ust.4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U z 2008 r. nr 164; poz. 1027 ze zmianami), od niniejszej decyzji przysługuje odwołanie do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w Warszawie, ul. Grójecka 186. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w terminie 7 dni od dnia otrzymania decyzji.

