

znak: DOP-422-588-JN/2008

Warszawa, dnia 23 grudnia 2008 roku

Pan**Maciej Będkowski****Zakład Rehabilitacji Leczniczej BIOMED****ul. Bukowińska 12a/4****02 – 705 Warszawa****DECYZJA NR ...15.../2008/ODW**

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. z 2008 r. Dz. U. nr 164, poz. 1027), zwanej dalej ustawą oraz art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz. U. z 2000 r. nr 98, poz. 1071, z późn. zm.), postanawia się, co następuje:

ODDALA SIĘ

odwołanie oferenta – Zakład Rehabilitacji Leczniczej BIOMED z siedzibą w Warszawie, ul. Bukowińska 12A/4 - od rozstrzygnięcia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej prowadzonego w trybie konkursu ofert nr 07-09-000067/REH/05/1/05.1310.208.02/1, ogłoszonego w dniu 28 października 2008 roku, w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna, przez Narodowy Fundusz Zdrowia - Mazowiecki Oddział Wojewódzki z siedzibą w Warszawie.

UZASADNIENIE

Zgodnie z postanowieniami art. 152 ust. 1 ustawy, Świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154 ustawy.

W myśl art. 154 ust. 1, 2 i 4 ustawy, Świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia. Po rozpatrzeniu odwołania dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie. Od decyzji dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu przysługuje odwołanie do Prezesa Funduszu. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu.

Z wyż. cyt. przepisów wynika, że przedmiotem rozstrzygnięcia organu rozpoznającego odwołanie jest badanie naruszenia interesu prawnego odwołującego się wskutek naruszenia zasad postępowania. Przedmiot badania organu jest zatem skonkretyzowany do określonego podmiotu (odwołującego się) i do określonych czynności komisji podejmowanych w stosunku do tego podmiotu. Organ rozpoznający odwołanie bada, czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez komisję zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy wskutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego odwołującego się, przy czym dla uwzględnienia odwołania obie te przesłanki muszą wystąpić łącznie.

W dniu 28 października 2008 roku Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ogłosił postępowanie w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert nr 07-09-000067/REH/05/1/05.1310.208.02/1, w rodzaju rehabilitacja lecznicza, w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna, na terenie województwa mazowieckiego, dotyczącego zapewnienia świadczeń opieki zdrowotnej na tym terenie w okresie od 1.01.2009 r. do 31.12.2010r.

Odwołujący się złożył ofertę w ww. postępowaniu nr 07-09-000067[05/1]-0015/06.

W przedmiotowym postępowaniu wpłynęło 47 ofert.

Rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 15 grudnia 2008 roku.

Odwołujący się złożył odwołanie w terminie.

W części jawnej postępowania komisja konkursowa, w dniu 21 listopada 2008 roku, odrzuciła ofertę z powodu złożenia oferty alternatywnej. W dniu 24 listopada 2008 roku oferent złożył protest, który został uwzględniony przez komisję. Zaskarżona czynność została powtórzona i ofertę poddano ocenie pod względem spełniania warunków formalno – prawnych. Komisja konkursowa otworzyła ofertę Zakładu Rehabilitacji Leczniczej BIOMED z siedzibą

w Warszawie, ul. Bukowińska 12A/4 i dokonała jej weryfikacji, w wyniku której stwierdziła braki formalne. Komisja wezwała Oferenta do przedstawienia, w terminie do dnia 27 listopada 2008 roku, następujących dokumentów:

1. decyzji o wpisie od rejestru zakładów opieki zdrowotnej wojewody lub ministra zdrowia albo wypisu z takiego rejestru, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
2. kopii obowiązującego statutu zakładu opieki zdrowotnej;
3. kopii polisy lub innego dokumentu potwierdzającego zawarcie przez oferenta umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oferenta za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń w zakresie przedmiotu postępowania;
4. oświadczenia o samodzielnym wykonywaniu umowy bez zlecenia podwykonawcom udzielania świadczeń będących przedmiotem umowy.

Braki formalne, o których mowa w pkt 2, 3 i 4 zostały uzupełnione w terminie. Oferent w uzupełnieniu braków formalnych nie przedłożył decyzji o wpisie od rejestru zakładów opieki zdrowotnej wojewody lub ministra zdrowia albo wypisu z takiego rejestru.

Komisja konkursowa na posiedzeniu w dniu 28 listopada 2008 roku odrzuciła ofertę nr 7-09-000067[05/1]-0015/06 złożoną przez Zakład Rehabilitacji Leczniczej BIOMED z siedzibą w Warszawie przy ulicy ul. Bukowińskiej 12a/4 z powodu nie przedstawienia przez oferenta wszystkich wymaganych dokumentów i nie uzupełnienia ich w terminie. Zawiadomienie oferenta o odrzuceniu oferty zostało przesłane pocztą za zwrotnym potwierdzeniem odbioru w dniu 1 grudnia 2008 roku. W dniu 11 grudnia 2008 roku Oferent złożył protest na odrzucenie oferty. Protest nie został rozpatrzony ponieważ został złożony po upływie 7 dni roboczych od zaskarżonej czynności.

Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w Warszawie zważył, co następuje:

Postępowanie w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej jest ogłoszone i prowadzone w oparciu o następujące przepisy:

- 1) ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. z 2008 r. Dz. U. nr 164, poz. 1027),
- 2) rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zapraszania do udziału w rokowaniach, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej oraz jej zadań (Dz. U. nr 273, poz. 2719).

Komisja Konkursowa działa w oparciu o regulamin pracy komisji, prowadzącej postępowanie w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przyjęty Uchwałą nr 36/2005/I Rady Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 października 2005 r., zwany dalej regulaminem.

Świadczeniodawcy ubiegający się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza, oprócz wymagań określonych przepisami prawa zobowiązani są spełnić wymagania określone przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zarządzeniem nr 85/2008/DSOZ z dnia 15 października 2008 roku w sprawie określania warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza.

W stosunku do oferentów zastosowano kryteria oceny ofert, określone na podstawie art. 146 pkt 2 ustawy, w zarządzeniu nr 86/2008/DSOZ z dnia 16 października 2008 r. z późn. zm. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W ocenie Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia odwołanie oferenta - Zakład Rehabilitacji Leczniczej BIOMED z siedzibą w Warszawie, ul. Bukowińska 12A/4 - nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z definicją wyrażoną w art. 5 pkt 41 a i b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. z 2008 r. Dz. U. nr 164, poz. 1027) świadczeniodawcą może być: 1) zakład opieki zdrowotnej wykonujący zadania określone w jego statucie, grupowa praktyka lekarska, grupowa praktyka pielęgniarek lub położnych, osoba wykonująca zawód medyczny w ramach indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki; 2) osoba fizyczna inna niż wymieniona powyżej, która uzyskała fachowe uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych i udziela ich w ramach wykonywanej działalności gospodarczej. Oznacza to, że świadczeniodawcą, o którym mowa w art. 5 pkt 41 b ustawy może być osoba, która uzyskała fachowe uprawnienia do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej i udziela ich osobiście w ramach prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej, a nie przez zatrudnione u siebie osoby.

Zgodnie z Katalogiem zakresów świadczeń stanowiącym załącznik nr 1 do zarządzenia nr 85/2008/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 października 2008 roku w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza, świadczenia w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna realizowane są poprzez: 1) wizytę fizjoterapeutyczną, 2) zabieg fizjoterapeutyczny. Wizyta fizjoterapeutyczna, zgodnie § 10 ust. 7 w związku z § 2 ust. 1 pkt 17 w/w zarządzenia Prezesa Funduszu, może być rozliczona tylko

przez specjalistę w dziedzinie fizjoterapii tj. osobę która uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie fizjoterapii na zasadach określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2002 roku w sprawie uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. nr 173, poz. 1419). Zabieg fizjoterapeutyczny, zgodnie § 10 ust. 8 w związku z § 2 ust. 1 pkt 2 i 20 w/w zarządzenia Prezesa Funduszu, to rehabilitacyjne świadczenie medyczne wykonywane przez fizjoterapeutę, czyli magistra fizjoterapii.

Reasumując, nie jest możliwe realizowanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna przez lekarza rehabilitacji medycznej. Ponadto lekarz nie może udzielać świadczeń opieki zdrowotnej w ramach prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej bez wykonywania indywidualnej lub grupowej praktyki lekarskiej. Z tych względów wezwanie komisji konkursowej do przedłożenia przez oferenta - Zakład Rehabilitacji Leczniczej BIOMED z siedzibą w Warszawie, ul. Bukowińska 12A/4 - decyzji o wpisie od rejestru zakładów opieki zdrowotnej wojewody lub ministra zdrowia albo wypisu z takiego rejestru, wystawionych nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania oferty stało się konieczne.

Ponadto należy zaznaczyć, że zgodnie z utrwalonym orzecznictwem postępowanie prowadzone przez komisje konkursową, zmierzające do wyłonienia najkorzystniejszej oferty na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej nie jest postępowaniem administracyjnym (por. Post. NSA z dnia 14 lutego 2007r., sygn. II GSK 330/06; Post. NSA z dn. 15 listopada 2006r., sygn. II GSK 186/06; Wyrok WSA z dnia 22.092005r., sygn. IIISA/Wa 1904/05 i inne)

Wobec nie spełnienia przez oferenta wymagań formalno – prawnych postępowania odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie. Komisja konkursowa nie naruszyła przepisów, a postępowanie nie naruszyło interesu prawnego oferenta.

Wobec powyższego postanowiono jak w sentencji.

P. O. DYREKTORA
Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Barbara Misłowska

Pouczenie

Na podstawie art. 154 ust. 4 i 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. z 2008r. Dz. U. nr 164, poz. 1027) od decyzji dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu przysługuje odwołanie do Prezesa Funduszu. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu, w terminie 7 dni od dnia otrzymania decyzji dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu.

Otrzymują:

1 x adresat;

1 x a/a.

*niepotrzebne skreślić.