

WO/ZRP – MZ/562-D

Gdańsk, dnia 11 czerwca 2013 r.

Wojewódzkie Centrum Onkologii
ul. Marii Skłodowskiej - Curie 2
80-210 Gdańsk**DECYZJA nr 138/2013****z dnia 11 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. 148 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.) – zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”, po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez:

Wojewódzkie Centrum Onkologii w Gdańsku

od rozstrzygnięcia postępowania **nr 11-13-000658/REH/05/1/05.2300.022.02/1**
w rodzaju: **rehabilitacja lecznicza**
w zakresie: **rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/ oddziale dziennym**

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

1. Oddała odwołanie **Wojewódzkiego Centrum Onkologii w Gdańsku**
2. Nadaje decyzji rygor natychmiastowej wykonalności.

Uzasadnienie

W dniu 26.02.2013 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 rehabilitacja lecznicza, w zakresie rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/ oddziale dziennym. Ogłoszenie określało wartość zamówienia na kwotę nie wyższą niż 802.866,75 zł na okres rozliczeniowy od 1.07.2013r. do 31.12.2013r.

Zgodnie z ogłoszeniem oferty w niniejszym postępowaniu należało złożyć do dnia 14.03.2013 r., a otwarcie miało nastąpić w siedzibie POW NFZ w dniu 18.03.2013 r. Decyzją

Dyrektora na wniosek komisji konkursowych termin składania ofert zmieniony został na dzień 19.03.2013 r. a otwarcia ofert na dzień 21.03.2013r.

W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty.

Na ogłoszone postępowanie konkursowe wpłynęło w terminie 7 ofert (na 8 miejsc udzielania świadczeń). Wszystkie oferty zostały sprawdzone pod kątem spełniania warunków formalnych. Oferta Wojewódzkiego Centrum Onkologii w Gdańsku nie miała braków formalnych.

Komisja konkursowa podjęła decyzję o przeprowadzeniu negocjacji ze wszystkimi oferentami, których oferty spełniały wymagania formalne.

W dniu 28.05.2013 r. Oferent również został zaproszony na negocjacje w zakresie rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/ oddziale dziennym. Negocjacje prowadzono w trybie telefoniczno/faxowym, na co oferent wyraził zgodę. W dniu 28.05.2013 r. komisja konkursowa przesłała oferentowi protokół z negocjacji zawierający propozycję NFZ w zakresie liczby punktów po cenie z oferty. Oferent odesłał protokół z negocjacji z dnia 29.05.2013 r. nie przyjmując propozycji NFZ, przedstawiając swoją propozycję liczby 150.000 punktów i nie złożył propozycji obniżenia ceny. Wynegocjowane warunki zostały zawarte w protokole końcowym zawierającym klauzulę o treści: „Protokół końcowy zawiera ostateczne stanowiska stron w procesie negocjacji co do ilości i ceny. Zbieżność stanowisk w protokole końcowym nie oznacza dokonania wyboru oferenta i przyrzeczenia zawarcia umowy.”

W wyniku przeprowadzonego postępowania konkursowego do udzielania świadczeń zdrowotnych od dnia 01.07.2013 r. wybrano 6 ofert (na 6 miejsc udzielania świadczeń), które otrzymały najwyższą ilość punktów w rankingu końcowym. Ranking tworzony jest na podstawie sumy punktów za kryteria niecenowe i punktów wynikających z ceny za punkt. Ostatnia z wybranych ofert uzyskała za kryteria cenowe 10,000 punktów, za kryteria niecenowe 34,667 punktów, łącznie 44,667 punktów. Tymczasem oferta Wojewódzkiego Centrum Onkologii w Gdańsku Odwołujący się otrzymał za kryteria cenowe 10,000 punktów, za kryteria niecenowe 23,000 punkty - łącznie 33,000 punkty Jego oferta nie została wybrana. Świadczenia w tym zakresie zostały zabezpieczone.

W dniu 04.06.2013 r. oferent wniósł odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania **nr 11-13-000658/REH/05/1/05.2300.022.02/1.**

W odwołaniu podniósł, że po przeprowadzeniu negocjacji pomimo obniżenia liczby punktów oferta nie została wybrana. Ponadto Odwołujący się wskazał, iż spełnia wymagane warunki tj. posiada podstawowe wyposażenie, jednak nie może być porównywany w sprzęcie fizjoterapeutycznym z typową rehabilitacją ogólnoustrojową, ponieważ ma podstawowe wyposażenie wymagane przez NFZ oraz to, które jest ukierunkowane na pacjentów onkologicznych. Odwołujący się również wskazał, iż posiada wykształconą i wyspecjalizowaną w zakresie rehabilitacji onkologicznej kadrę fizjoterapeutów, których umiejętności powinny służyć dobru pacjentów. Wojewódzkie Centrum Onkologii w Gdańsku wnosi o uwzględnienie odwołania.

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 zapoznaniu się w trybie art. 10 kpa z dokumentacją dotyczącą postępowania, Odwołujący się pismem z dnia 06.06.2013 r. – stanowiącym załącznik nr 2 do protokołu z udostępniania dokumentacji, wniósł kolejne zarzuty dotyczące oferty podnosząc że:

- zaproponowana przez Oferenta cena mogła być przedmiotem negocjacji,
- wyjaśnił, że niska ocena oferty za „jakość” była wynikiem „ogólnoustrojowej kwalifikacji” oferty, a działalność Odwołującego się jest niszowa, ponieważ zajmuje się w głównej mierze pacjentami po leczeniu onkologicznym,
- brak specjalisty z fizjoterapii jest rekompensowany zatrudnieniem mgr fizjoterapii, który ukończył studia podyplomowe w zakresie rehabilitacji onkologicznej,
- w WCO zatrudnieni są psycholodzy, psycholog kliniczny i psychoterapeuta.

Po szczegółowym zapoznaniu się z przebiegiem postępowania konkursowego oraz treścią zarzutów podniesionych w odwołaniu oraz w piśmie z dnia 6.06.2013 r. po okazaniu oferty, Dyrektor POW NFZ stwierdza, że:

odwołanie złożone przez oferenta nie zasługuje na uwzględnienie.

W odwołaniu nie zawarto zarzutów, które dotyczyłyby konkretnych czynności podjętych lub zaniechanych przez Fundusz w toku postępowania, albo naruszenia obowiązujących w tym zakresie przepisów prawa.

Oferta została przyjęta do postępowania konkursowego, a jej ocena została dokonana według jednolitych dla wszystkich świadczeniodawców kryteriów oceny określonych w przepisach prawa. Należy przy tym 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 Zarządzeniem Nr 54/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 września 2011 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z późn. zm., oceniła wszystkich świadczeniodawców z zastosowaniem takich samych kryteriów. Nadmienić w tym miejscu należy, iż ocena ofert odbywa się poprzez system informatyczny, co dodatkowo daje gwarancję stosowania jednakowych kryteriów wobec wszystkich oferentów. Komisja ma za zadanie uzyskanie, jak najkorzystniejszych warunków u oferentów spełniających wymagania.

Odwołujący się w treści odwołania nie poruszył w jakikolwiek sposób kwestii nieprawidłowej oceny oferty, ani nie wskazał na naruszenie przez komisję konkursową interesu prawnego, o którym mowa w art. 152 ustawy o świadczeniach. 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 o świadczeniach 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.

Celem postępowania odwoławczego jest zbadanie, czy w wyniku postępowania konkursowego nie doznał uszczerbku interes prawny świadczeniodawcy, którego oferta nie została wybrana a więc wyłącznie postępowaniem weryfikującym, czy w trakcie konkursu były przestrzegane zasady wynikające z przepisów prawa.

Dokonując, zatem porównania ofert, w trakcie postępowania odwoławczego zainicjowanego złożonym przez oferenta odwołaniem do organu I instancji, należy wskazać, co następuje:

Oferta skarżącego oceniana była według takich samych kryteriów, jak pozostałe oferty. Ocenie podlegały poszczególne odpowiedzi w Ankiecie wskazujące, czy oferent spełnia w dniu składania oferty, jak też będzie spełniał w przyszłości tj. od początku obowiązywania umowy wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. z 2009 r. Nr 140, poz. 1145 ze zm.) jak i zarządzeniach Prezesa, w tym Zarządzeniu Nr 53/2010/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 września 2010 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza ze zm. Część tych wymagań musi spełnić każdy oferent (warunki wymagane - konieczne) natomiast część ma charakter tzw. rankingujący, co oznacza, że w przypadku ich spełnienia oferta uzyskuje wyższą punktację.

W postępowaniu nr 11-13-000658/REH/05/1/05.2300.022.02/1 złożono łącznie 6 ofert (na 8 miejsc realizacji świadczeń). Każda z ofert – także oferta Odwołującego się - oceniana była według tych samych kryteriów i mogła za każde z nich uzyskać taką samą ilość punktów. Z każdym z oferentów komisja konkursowa przeprowadziła negocjacje. Ocena ofert wybranych w konfrontacji z ofertą Wojewódzkiego Centrum Onkologii w Gdańsku przedstawiała się następująco:

Tabela 1.

		JAKOŚĆ							KOMPLEKSOWOŚĆ			
		PERSONEL			SPRZĘT I APARATURA MEDYCZNA			WARUNKI LOKALIZACYJNE	CERTYFIKATY JAKOŚCI	MOŻLIWOŚĆ KOMPL.REAL. ŚW.W DANYM ZAKR., UWZGL.WSZYSTKIE ETAPY I ELEM.PROC.REAL.	CENA	RAZEM
		Czy w realizacji świadczeń uczestniczy psycholog posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej lub mgr psychologii - w wymiarze czasu pracy odpowiadającym przynajmniej równoważnikowi 0,5 etatu przeliczeniowego?	Czy świadczenia udzielane są przez terapeuta zajęciowego - w wymiarze czasu pracy odpowiadającym przynajmniej równoważnikowi 0,5 etatu przeliczeniowego?	Czy świadczenia udzielane są przez osobą posiadającą specjalizację w dziedzinie fizjoterapii - w wymiarze czasu pracy odpowiadającym przynajmniej równoważnikowi 0,5 etatu przeliczeniowego?	Czy oferent zapewnił wanny do masażu włowego kłk górnych i kłk dolnych - w lokalizacji?	Czy oferent zapewnił zestaw do kriosymulacji parami azotu - w lokalizacji?	Czy oferent zapewnił urządzenie wytwarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości [nie dotyczy ośrodków dla dzieci do 18 roku życia]?	Czy oferent zapewnił salę gimnastyczną - w lokalizacji?	Czy oferent posiada CERTYFIKAT ISO w zakresie usług medycznych, ważny w dniu zawarcia umowy?	Czy oferent zapewnił dostęp do konsultacji lekarza specjalisty ortopedii i traumatologii narządu ruc		
Pkt. max		11,667	11,667	11,667	5,000	5,000	5,000	5,000	3,000	5,000	20,000	83,000
NCMed Przychodnie	000949	11,667	11,667	11,667	5,000	5,000	0,000	5,000	3,000	5,000	20,000	78,000
Centrum Medyczne POLMED	000865	11,667	11,667	0,000	5,000	5,000	5,000	5,000	3,000	5,000	20,000	71,333
NCMed Przychodnie	000949	11,667	11,667	0,000	0,000	5,000	0,000	5,000	3,000	5,000	20,000	61,333
PRZYCHODNIA	000480	11,667	11,667	0,000	5,000	5,000	5,000	5,000	3,000	5,000	10,000	61,333
Wojewódzki Zespół Reumatologiczny im.dr Jadwigi Titz-Kosko w Sopocie	000024	11,667	0,000	0,000	5,000	5,000	5,000	5,000	3,000	5,000	14,762	54,429
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ * UZDROWISKO Sopot *	000024	11,667	0,000	0,000	5,000	0,000	5,000	5,000	3,000	5,000	10,000	44,667
Wojewódzkie Centrum Onkologii	000421	0,000	0,000	0,000	5,000	5,000	0,000	5,000	3,000	5,000	10,000	33,000

W odniesieniu do zarzutu Odwołującego się dotyczącego ewentualnego obniżenia ceny w trakcie negocjacji, należy stwierdzić iż na etapie negocjacji, oferent nie składał takiej propozycji. Ponadto zmiana ceny i uzyskanie maksymalnej liczby 20,00 punktów za cenę 0,94 zł nie wpłynęłoby na zmianę pozycji Odwołującego się w rankingu końcowym.

Dodatkowo należy wskazać, że zarzut Odwołującego się dotyczący nie ogłaszania przez Narodowy Fundusz Zdrowia konkursu ofert na rehabilitację onkologiczną nie jest uzasadniony. Fundusz może bowiem ogłaszać postępowania na świadczenia określone w ww. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej z późn. zm.. Tymczasem zakres świadczeń gwarantowanych przewidziany w niniejszym akcie prawnym to rehabilitacja ogólnoustrojowa. Rozporządzenie nie wyszczególnia przy tym świadczeń z zakresu rehabilitacji onkologicznej. W związku z tym nie ma podstaw do ogłoszenia i przeprowadzenia postępowania konkursowego na świadczenia w zakresie: rehabilitacja onkologiczna.

Wskazać przy tym należy, iż Odwołujący się nie wykazał w ofercie złożonej w niniejszym postępowaniu, personelu dodatkowo ocenianego tj.

- psychologa posiadającego tytuł specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej lub mgr psychologii - w wymiarze czasu pracy odpowiadającym przynajmniej równoważnikowi 0,5 etatu przeliczeniowego,
- terapeuty zajęciowego - w wymiarze czasu pracy odpowiadającym przynajmniej równoważnikowi 0,5 etatu przeliczeniowego,
- osoby posiadającej specjalizację w dziedzinie fizjoterapii - w wymiarze czasu pracy odpowiadającym przynajmniej równoważnikowi 0,5 etatu przeliczeniowego.

Natomiast wykazanie do oferty przez WCO fizjoterapeuty po ukończeniu studiów podyplomowych z zakresu rehabilitacji onkologicznej, nie jest dodatkowo oceniane. Personel zatrudniony u Odwołującego się, a nie wykazany do oferty, również nie jest oceniany w przedmiotowym postępowaniu.

Świadczenia w tym zakresie zostały zabezpieczone. Zaplanowana do zakupu w niniejszym postępowaniu ilość świadczeń to: 764 635,00 pkt., a ilość zakupiona w wyniku przeprowadzonego postępowania wynosi 817 120 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, 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 zm.), 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.