

znak: WO-ZRP/ 10-D

Gdańsk, dnia 4 stycznia 2012 r.

Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza**W Chojnicach****ul. Leśna 10****89-600 Chojnice****DECYZJA nr 4/2012****z dnia 4 stycznia 2012 r.****Dyrektora Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia**

Działając na podstawie art. 154 ust. 3 w zw. z art. 107 ust. 5 pkt 8 oraz art. 142 ust. 5 pkt 1 w zw. z art. 148 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. Nr 164 z 2008r.; poz. 1027 ze zm.) – zwanej dalej „ustawą” po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez:

Szpital Specjalistyczny im. J.K. Łukowicza w Chojnicach od rozstrzygnięcia postępowania: 11-12-000145/SOK/11/1/11.10221.047.02/1

w rodzaju: świadczenia zdrowotne odrębnie kontraktowane

w zakresie: leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dorosłych

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

1. Oddała odwołanie.
2. Nadaje decyzji rygor natychmiastowej wykonalności.

Uzasadnienie

W dniu 22.11.2011r. Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ ogłosił konkurs ofert poprzedzający zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: świadczenia

zdrowotne kontraktowane odrębnie w zakresie: leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dorosłych, dla obszaru województwa pomorskiego, na wartość 360 000,00 PLN.

W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące zarówno wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty jak i przepisy dotyczące kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Oferent do złożonej oferty załączył oświadczenie z dnia 06.12. 2011r., że zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz że przyjmuje je do wykonania.

W dniu 14.12.2011r. wezwano oferenta do usunięcia braków formalnych oraz wyjaśnienia elementów spornych harmonogramu personelu. Braki zostały uzupełnione w terminie.

W dniu 16.12.2011r. Przedstawiciele Komisji Konkursowej przeprowadzili kontrolę oferenta w celu sprawdzenia zgodności oferty ze stanem faktycznym. Stwierdzono zgodność oferty ze stanem faktycznym.

Do protokołu dołączono oświadczenie potwierdzające uzupełnienie braków formalnych oferty.

W dniu 22.12.2011r. Komisja Konkursowa rozstrzygnęła postępowanie bez przeprowadzania negocjacji.

Oferta Odwołującego się nie została wybrana. Świadczenia w tym zakresie zostały zabezpieczone.

Oferent otrzymał następującą ocenę:

- za kryteria cenowe 10,000 punktów,
- za kryteria niecenowe 5,000 punktów

co łącznie dało Odwołującemu się 15,000 punktów.

W postępowaniu została wybrana jedna oferta do realizacji świadczeń zdrowotnych od 01.01.2012 do 31.12.2013. Oferta ta w rankingu ofert przyjętych uzyskała:

- za kryteria cenowe 11,667 punktów,
- za kryteria niecenowe 37,500 punktów,

co łącznie dało ofercie wybranej do zawarcia umowy 49,167 punktów.

W terminie wynikającym z art. 154 ust.1 ustawy wpłynęło do NFZ POW odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania nr 11-12-000145/SOK/11/1/11.10221.047.02/1

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. Odwołujący po zapoznaniu się z zebrany materiałem podniósł zarzut, iż zapis dotyczący kursu specjalistycznego rozumiał jako kurs specjalistyczny, który dopiero będzie realizowany przez CMKPiP w Warszawie i jednocześnie posiada wiedzę,

iż wcześniej nikt nigdy takich kursów nie organizował. W związku z powyższym w ankiecie udzielił odpowiedzi NIE.

Odwołanie złożone przez oferenta nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z treścią 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 (...). Jednym z nich, jest zgodnie z art. 154 ust. 1 odwołanie wnoszone do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu a dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. W odwołaniu wniesionym przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Chojnicach brak jest zarzutów dotyczących rozstrzygnięcia postępowania. Ponadto odwołujący nie wykazał, w jaki sposób naruszony został w tym postępowaniu jego interes prawny.

Odnosząc się do przedstawionych w Odwołaniu zarzutów należy podnieść co następuje:

W konkursie oferty złożyło trzech oferentów.

Komisja dołożyła wszelkich starań, aby oferenci podczas postępowania konkursowego traktowani byli jednakowo. W opisanym przypadku nie przeprowadzono negocjacji z żadnym z oferentów, ponieważ oferta, która została najwyżej oceniona wyczerpała łączną wartość zamówienia. Wszyscy oferenci potraktowani zostali zatem w sposób jednakowy. Komisja konkursowa działała zgodnie z obowiązującą procedurą konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, która umożliwia również rozstrzygnięcie postępowań bez przeprowadzania negocjacji. Komisja Konkursowa decydując o przeprowadzeniu postępowania bez negocjacji dokonała analizy oferowanej liczby i ceny świadczeń w kontekście potencjału oferenta i wymagań jakościowych.

Ocena ofert odbywała się przez system informatyczny na podstawie Zarządzeń Nr 54, 70, 77, 80, 82/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z późniejszymi zmianami.

Odnosnie warunków **dodatkowo wymaganych**, dotyczących personelu pielęgniarskiego, na pytanie w ankiecie: *Czy wszystkie pielęgniarki realizujące świadczenia posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub posiadają ukończony kurs specjalistyczny w dziedzinie edukator w cukrzycy?*

Odwołujący udzielił odpowiedzi NIE. Odpowiedź ta nie jest dyskwalifikująca, jednakże w takim przypadku nie jest punktowana. Odwołujący podnosi w odwołaniu dwie kwestie. Kwestia pierwsza dotycząca posiadania przez pielęgniarkę specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego, oraz tego, iż na terenie województwa specjalizacja taka realizowana jest po raz pierwszy i pracująca u Oferenta

pielęgniarka jest w trakcie specjalizacji. Kwestia druga dotyczyła ukończonego przez pielęgniarki kursu specjalistycznego w dziedzinie edukator w cukrzycy, który zostanie dopiero przeprowadzony przez CKPPIP.

Odwołujący podnosi, iż w jego rozumieniu w chwili obecnej brak możliwości spełnienia tychże warunków i w związku z tym faktem wnosi o „rozważenie przyjęcia równoważnych dokumentów” do oceny spełnienia wymagania. Zdaniem organu pytanie zostało sformułowane jednoznacznie i jego rozumienie nie powinno nastroczać żadnych trudności.

Odnosnie posiadanych certyfikatów jakości, na pytanie *Czy oferent posiada certyfikat Centrum Monitorowania Jakości, ważny w dniu zawarcia umowy?* Odwołujący udzielił odpowiedzi TAK, za co uzyskał 2,5 punktu; zaś na pytanie: *Czy oferent posiada certyfikat ISO w zakresie usług medycznych, ważny w dniu zawarcia umowy?* Odwołujący również udzielił odpowiedzi TAK, za co uzyskał 2,5 punktu. Tak więc w tym przypadku Odwołujący uzyskał maksymalną liczbę punktów.

Odnosnie oddziału diabetologicznego, Odwołujący na pytanie: *Czy oferent posiada wpis w rejestrze części VIII kodu resortowego: 4020 oddział diabetologiczny?* Oferent udzielił odpowiedzi NIE, co nie dyskwalifikowało oferty i nie spowodowało jej odrzucenia, a jedynie nienaliczyło dodatkowych punktów. Wpis w rejestrze części VIII kodu resortowego 4020 oddział diabetologiczny jest bowiem warunkiem dodatkowo ocenianym, a nie koniecznym do zawarcia umowy.

Świadczenia w tym zakresie zostały zabezpieczone. W planie zakupu świadczeń zaplanowane było 30 000 punktów po cenie oczekiwanej 12,00 zł, natomiast w wyniku przeprowadzonego postępowania konkursowego zakupiono 30 508 punktów po cenie niższej niż cena oczekiwana.

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.

Ze względu na ochronę zdrowia lub życia ludzkiego, decyzji nadano rygor natychmiastowej wykonalności na podstawie art. 108 § 1 kodeksu postępowania administracyjnego.

Pouczenie

W oparciu o art. 154 ust.4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych 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.

Podpisała:
-[Barbara Kawińska]-
Dyrektor Pomorskiego OW NFZ