

**Magdalena Lepiarczyk**  
**ul. Błażeja Czepca 18 /1**  
**30-094 Kraków**  
(Strona składająca odwołanie)

**Małgorzata Starowicz**  
**ul. Pod Fortem 2c/LU 08**  
**31-302 KRAKÓW**  
(Strona wybrana do zawarcia umowy)

**Centrum Stomatologii "BAŁTYCKA" Sp. z o.o.**  
**ul. Bałtycka 3**  
**31-261 KRAKÓW**  
(Strona wybrana do zawarcia umowy)

**Niepubliczny Specjalistyczny Zakład**  
**Opieki Zdrowotnej "Miejskie Centrum**  
**Stomatologii KROWODRZA" Sp. z o.o.**  
**ul. Tetmajera 2**  
**31-352 KRAKÓW**  
(Strona wybrana do zawarcia umowy)

**Jacek Jasiniak, Renata Jasiniak**  
**ul. Fieldorfa-Niła 19/4u**  
**31-209 KRAKÓW**  
(Strona wybrana do zawarcia umowy)

**Piotr Skarżyński**  
**ul. Ehrenberga 33**  
**31-309 KRAKÓW**  
(Strona wybrana do zawarcia umowy)

**Jacek Kwapiński, Adrianna Fijał, Halina**  
**Kwapińska, Danuta Fijał**  
**ul. Gertrudy 16**  
**31-048 KRAKÓW**  
(Strona wybrana do zawarcia umowy)

**Wiesław Marcowski**  
**ul. Chmiela 1/29**  
**30-069 KRAKÓW**  
(Strona wybrana do zawarcia umowy)

**Decyzja**

z dnia 27 06 2014

nr 129./STM/2014

Dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie

Działając na podstawie art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013 r., nr 267) oraz art. 154 ust. 3, w związku z art. 107 ust. 5 pkt 8 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2008 r. Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.) zwaną dalej „Ustawą”, w związku z odwołaniem złożonym przez Oferenta – Magdalenę Lepiarczyk, wykonującą działalność gospodarczą w Krakowie pod nazwą "M ADVISER" od rozstrzygnięcia postępowania poprzedzającego zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej nr 06-14-000553/STM/07/1/07.0000.221.02/01, prowadzonego w trybie konkursu ofert w rodzaju: leczenie stomatologiczne w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż., Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

~~uwzględnia~~/oddala\* odwołanie

### UZASADNIENIE

Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie na podstawie art. 139 ust. 1 *ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ( t. j. Dz. U. z 2008 r. nr 164 poz. 1027 z późn. zm.)* ogłosił postępowanie nr 06-14-000553/STM/07/1/07.0000.221.02/01 prowadzone w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: leczenie stomatologiczne w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż., na okres od 1 lipca 2014 r. do 30 czerwca 2018 r.

W przedmiotowym postępowaniu zostało złożonych 12 ofert.

W myśl art. 151 ust. 1 *Ustawy* rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 9 maja 2014 roku, a informacja o wynikach postępowania została opublikowana na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej MOW NFZ w Krakowie, a tym samym wypełniona została dyspozycja z art. 151 ust. 2 *Ustawy*, który stanowi o jawności informacji o postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

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 *ustawy*, Świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu odwołanie w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania.

Pismem z dnia 13 maja 2014 r. (data wpływu 16.05.2014) do Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie wpłynęło odwołanie złożone przez

---

\* niepotrzebne skreślić

Magdalenę Lepiarczyk, zwaną dalej „Odwołującym” bądź „Offerentem”, od rozstrzygnięcia postępowania nr 06-14-000553/STM/07/1/07.0000.221.02/01. Odwołanie zostało wniesione w terminie.

Stronami postępowania, w myśl art. 154 ust. 6a *Ustawy*, są świadczeniodawca, który złożył odwołanie oraz świadczeniodawcy, którzy zostali wybrani do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu. Tym samym w niniejszym postępowaniu stronami są:

1. Magdalena Lepiarczyk, ul. Błażeja Czepca 18/1, 30-094 Kraków - Strona składająca odwołanie,
2. Małgorzata Starowicz, ul. Pod Fortem 2c/LU 08, 31-302 Kraków - Strona wybrana do zawarcia umowy,
3. Centrum Stomatologii "BAŁTYCKA" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Bałtycka 3, 31-261 Kraków - Strona wybrana do zawarcia umowy,
4. Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Miejskie Centrum Stomatologii KROWODRZA" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Tetmajera 2, 31-352 Kraków - Strona wybrana do zawarcia umowy,
5. Jacek Jasiniak, Renata Jasiniak, ul. Fieldorfa-Niła 19/4u, 31-209 Kraków - Strona wybrana do zawarcia umowy,
6. Piotr Skarżyński, ul. Ehrenberga 33, 31-309 Kraków - Strona wybrana do zawarcia umowy,
7. Jacek Kwapiński, Adrianna Fijał, Halina Kwapińska, Danuta Fijał, ul. Gertrudy 16, 31-048 Kraków - Strona wybrana do zawarcia umowy,
8. Wiesław Marcowski, ul. Chmiela 1/29, 30-069 Kraków - Strona wybrana do zawarcia umowy.

Wszystkie strony postępowania zostały zawiadomione pismem wysłanym listem poleconym, że zostało wszczęte postępowanie administracyjne prowadzące do wydania przez Dyrektora Małopolskiego OW NFZ w Krakowie decyzji administracyjnej w sprawie rozpatrzenia odwołania od rozstrzygnięcia postępowania nr 06-14-000553/STM/07/1/07.0000.221.02/01 oraz osobnym pismem - że zgodnie z art. 10 kodeksu postępowania administracyjnego przed wydaniem decyzji stronom przysługuje prawo wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów w/w postępowania oraz zgłoszonych żądań dotyczących przedmiotowego odwołania.

W odwołaniu Odwołujący powołuje się na przeprowadzone z nim negocjacje, w trakcie których *„zrezygnował z 1 etatu przeliczeniowego (z ogółu 2 wnioskowanych etatów przeliczeniowych) w celu uzyskania większej liczby punktów w ramach ostatecznej punktacji”*, a mimo to nie został wybrany do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż.. W związku z powyższym prosi o uwzględnienie jego argumentów i pozytywne rozpatrzenie odwołania.

Rozpatrując odwołanie Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Krakowie stwierdził, co następuje:

Zgodnie z informacją zawartą w ogłoszeniu postępowania nr 06-14-000553/STM/07/1/07.0000.221.02/01 z dnia 28 lutego 2014 r. postępowanie w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej było ogłoszone i prowadzone m.in. w oparciu o następujące przepisy i regulacje:

1. *Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2008 r., nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), zwana dalej Ustawą,*
2. *Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 217z późn. zm.),*
3. *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 roku 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 z 2004 r., nr 273, poz. 2719),*
4. *Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy niebędącego podmiotem wykonującym działalność leczniczą, udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2011 r. nr 293 poz.1728),*
5. *Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2011 r. nr 293 poz.1729),*
6. *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2008 r., nr 81, poz. 484),*
7. *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz. U. z 2013 r., poz. 1462),*
8. *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1505),*
9. *Zarządzenie nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. roku w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (ze zm.),*
10. *Zarządzeniu Nr 77/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne,*
11. *Zarządzenie Nr 57/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 października 2013 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (ze zm).*

Jednocześnie, Komisja konkursowa działa w oparciu o regulamin pracy komisji konkursowej, prowadzącej postępowanie w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przyjęty Uchwałą nr 36/2005/1 Rady Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 października 2005 r., zwany dalej regulaminem. Wszyscy członkowie Komisji konkursowej podpisali oświadczenia o nieistnieniu przesłanek do ich wyłączenia z prac Komisji z punktu widzenia wymagań określonych w § 5 ust. 2 rozporządzenia 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 zasad (Dz. U. z 2004 r., Nr 273, poz. 2719).

Wszystkie czynności weryfikacyjne oferty zostały opisane szczegółowo poprzez sporządzenie przez Komisję konkursową protokołów oceny oferty od względem spełnienia warunków formalno – prawnych. Dyrektor potwierdza prawidłowość przeprowadzonej oceny przez Komisję konkursową pod względem spełnienia wymogów formalno – prawnych.

Odwołujący w ofercie złożył oświadczenie, według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do Zarządzenia Nr 57/2013/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 2 października 2013 r., iż „zapoznał się z przepisami zarządzenia oraz z warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje je do stosowania”.

W części jawnej konkursu komisja konkursowa dokonała oceny formalno - prawnej oferty złożonej przez Odwołującego i stwierdziła wystąpienie braków formalnych, które Oferent uzupełnił w wyznaczonym do tego terminie. Tym samym oferta Oferenta została zakwalifikowana do części niejawnej postępowania jako spełniająca wymagane warunki określone w przepisach prawa oraz warunki określone przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt. 3 *Ustawy*. Fakt spełniania wszystkich wymaganych warunków określonych przepisami prawa oraz określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 3 *Ustawy*, nie skutkuje jeszcze wybraniem oferty celem zawarcia umowy. Ustawa daje bowiem Komisji Konkursowej możliwość przeprowadzenia negocjacji z oferentami w celu ustalenia liczby planowanych do udzielania świadczeń oraz ceny. W ust. 7 art. 142 *Ustawa* formułuje w tym względzie obowiązek stwierdzając: „Komisja ma obowiązek przeprowadzić negocjacje co najmniej z dwoma oferentami, o ile w konkursie bierze udział więcej niż jeden oferent.”

Komisja Konkursowa przeprowadziła negocjacje z wszystkimi Oferentami. Negocjacje przeprowadzono zgodnie z treścią art. 142 ust. 6 *Ustawy*, wedle którego: „ust. 6. Komisja w części niejawnej konkursu ofert może przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia: liczby planowanych do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, ceny za udzielane świadczenia opieki zdrowotnej.” Ustalenie ceny i liczby świadczeń odbywało się w trakcie spotkania negocjacyjnego, z każdym zaproszonym Oferentem. Każde spotkanie negocjacyjne kończyło się podpisaniem Protokołu końcowego z negocjacji, który utrwał zbieżne bądź też rozbieżne stanowiska stron negocjujących.

Spotkanie negocjacyjne z Odwołującym odbyło się dnia 8 maja 2014 r. co dokumentuje sporządzony z tą datą Protokół końcowy z negocjacji podpisany przez Odwołującego. Protokół ten ustala zbieżne stanowiska Stron w kwestii ceny i ilości świadczeń.

Po przeprowadzonych negocjacjach system informatyczny wygenerował Ranking końcowy, który stał się dalej podstawą wyboru oferentów w rozstrzygnięciu postępowania. Wybór oferentów następował według kolejności wynikającej z Rankingu końcowego, w którym oferty zostały uszeregowane zgodnie z punktacją wynikającą z łącznej liczby punktów oceny ofert – malejąco. Bazę danych systemu tworzyły przesłane w formie elektronicznej: zapytania ofertowe przekazane przez Oferentów, ankiety i wyniki przeprowadzonych negocjacji.

Ostatecznie po przeprowadzonych negocjacjach Ranking końcowy wyglądał następująco (ranking sporządzany jest dla każdego miejsca udzielania świadczeń):

Pozycja oferty w Rankingu	Oferent/ Odwołujący	Punkty za ofertę cenową	Ciągłość	Jakość	Dostępność	Punkty razem za nie cenowe kryteria	Punkty łącznie	Status oferty – wybrana TAK/NIE
1.	Małgorzata Starowicz	17,477	0,000	55,000	10,833	65,833	83,310	TAK
2.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Stomatologii "BAŁTYCKA"	16,542	0,000	37,857	20,000	57,857	74,399	TAK
3.	Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Miejskie Centrum Stomatologii KROWODRZA	10,000	5,000	47,500	9,167	61,667	71,667	TAK
4.	Jacek Jasiniak, Renata Jasiniak	20,000	5,000	23,571	20,000	48,571	68,571	TAK
5.	Piotr Skarzyński	20,000	5,000	23,571	20,000	48,571	68,571	TAK
6.	Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Miejskie Centrum Stomatologii KROWODRZA	20,000	5,000	30,357	12,500	47,857	67,857	TAK
7.	Jacek Kwapiński, Adrianna Fijał, Halina Kwapińska, Danuta Fijał	13,738	5,000	41,19	5,000	51,190	64,928	TAK
8.	Wiesław Marcowski	13,738	5,000	23,571	20,000	48,571	62,309	TAK

9.	Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Miejskie Centrum Stomatologii KROWODRZA	20,000	5,000	23,571	12,500	41,071	61,071	TAK
10.	Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Miejskie Centrum Stomatologii KROWODRZA	20,000	5,000	23,571	12,500	41,071	61,071	TAK
11.	Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Miejskie Centrum Stomatologii KROWODRZA	20,000	5,000	23,571	12,500	41,071	61,071	TAK
12.	Mariusz Myciński, Paweł Myciński	18,411	0,000	23,571	12,500	36,071	54,482	NIE
13.	Magdalena Lepiarczyk	20,000	0,000	23,571	10,833	34,404	54,404	NIE
14.	Klinika Krakowska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	16,542	0,000	21,071	12,500	33,571	50,113	NIE
15.	Centrum Stomatologii im. Astrid Lindgren Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	16,542	5,000	23,571	5,000	33,571	50,113	NIE
16.	Krakowski Ośrodek Opieki Lekarsko Stomatologicznej B. Kuśpiel Mitka, M. Rzepecka Spółka Partnerska	20,000	0,000	16,071	5,000	21,071	41,071	NIE

Powyżej wskazany ranking uwzględnia określone Zarządzeniem Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, kryteria oceny ofert którymi są:

1) jakość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej - oceniana w szczególności poprzez:

- a) kwalifikacje personelu, jego umiejętności oraz doświadczenie,
- b) wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną,
- c) zewnętrzną ocenę potwierdzoną certyfikatem, m.in. certyfikatem systemu zarządzania lub certyfikatem akredytacyjnym Ministra Zdrowia,
- d) ocenę kontroli zakażeń szpitalnych i polityki antybiotykowej,
- e) wyniki ostatniej kontroli przeprowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym z uwzględnieniem ewentualnych zastrzeżeń wniesionych do dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia do wystąpienia pokontrolnego. Wyniki kontroli

odnoszą się do całego okresu obowiązywania umowy zawartej na realizację świadczeń w danym zakresie świadczeń, obowiązującej w roku poprzedzającym rok, którego dotyczy postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;

2) zapewnienia kompleksowości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej - rozumiana jako możliwość realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w danym zakresie obejmującą wszystkie etapy i elementy procesu ich realizacji, ocenianej w szczególności poprzez:

- a) planowaną strukturę świadczeń opieki zdrowotnej w danym zakresie lub planowany profil leczonych przypadków,
- b) dostęp do badań i zabiegów,
- c) posiadanie w strukturze organizacyjnej poradni/oddziałów/pracowni diagnostycznych, w tym potwierdzone wpisem w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- d) ofertę udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w innych rodzajach lub zakresach, zapewniającą łącznie ciągłość procesu diagnostycznego lub terapeutycznego;

3) dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej - oceniana w szczególności poprzez:

- a) liczbę dni i godziny pracy w harmonogramie pracy,
- b) organizację przyjęć świadczeniobiorców,
- c) brak barier dla osób niepełnosprawnych;

4) ciągłość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej - rozumiana jako organizacja udzielania świadczeń opieki zdrowotnej zapewniająca kontynuację procesu diagnostycznego lub terapeutycznego, w szczególności ograniczająca ryzyko przerwania procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń opieki zdrowotnej realizowanego na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w dniu złożenia oferty w postępowaniu w sprawie zawarcia umów - oceniana w szczególności poprzez:

- a) organizację świadczeń/turnusów zapewniającą systematyczny rozkład świadczeń w okresie obowiązywania umowy,
- b) realizację procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń w dniu złożenia oferty na podstawie umowy zawartej z dyrektorem oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia;

5) cena świadczeń opieki zdrowotnej - oceniana poprzez odniesienie ceny jednostki rozliczeniowej zaproponowanej przez oferenta w ofercie lub stanowiącej końcowy wynik negocjacji w stosunku do ceny oczekiwanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy.

Należy zwrócić uwagę, iż Załącznik Nr 1 do Zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z zm.), Tabela nr 11 – LECZENIE STOMATOLOGICZNE, nie przewiduje możliwości uzyskania dodatkowych punktów za kryterium – kompleksowość. Odzwierciedla to Ranking końcowy, w którym znajdują się punkty za: jakość, ciągłość, dostępność, cenę, nie ma zaś punktów za kryterium – kompleksowość.



Komisja Konkursowa na podstawie art. 142 ust. 5 *Ustawy* dokonała zatem wyboru ofert celem zawarcia umów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w wygenerowanym automatycznie Rankingu końcowym. Komisja Konkursowa w rozstrzygnięciu uwzględniła oferty, które w przedmiotowym rankingu zajęły pozycje od 1 do 11, uzyskując odpowiednio liczby punktów oceny oferty od 83,310 do 61,071. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu przedmiotowego postępowania ukazało się w dniu 9 maja 2014 r. Oferta Odwołującego nie znalazła się w rozstrzygnięciu konkursu, ponieważ uzyskała 54,404 punktów.

Odwołujący w swym odwołaniu podnosi co następuje, „*podczas odbytych negocjacji w ramach niniejszego postępowania został podpisany protokół końcowy z negocjacji przez obie strony. Podczas negocjacji ustalona została wartość umowy (...) na poziomie 0,96 zł za jednostkę rozliczeniową. Niestety w ogłoszeniu o rozstrzygnięciu postępowania w trybie konkursu ofert (...) w dniu 09.05.2014 r. nie wykazano naszego podmiotu leczniczego.*” Podkreślić tu należy, że w trakcie całego procesu negocjacji nie jest możliwe ocenienie skutków postąpień cenowych poszczególnych oferentów, aż do momentu zakończenia ostatnich negocjacji i wygenerowania rankingu końcowego. Każdy z Oferentów miał możliwość negocjować liczbę planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz cenę za udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej. Oferent skorzystał z tej możliwości, dokonując zmiany oferowanej ceny za świadczenia poprzez jej obniżenie, uzyskując tym samym maksymalną ilość punktów za kryterium cenowe. Trzeba jednak wyraźnie zaznaczyć, iż protokół podpisywany w trakcie negocjacji zawiera stwierdzenie „*Zbieżność stanowisk w protokole końcowym nie oznacza dokonania wyboru oferenta i przyrzeczenia zawarcia umowy*”, tym samym sam udział w negocjacjach i podpisanie protokołu zbieżnego nie gwarantował jeszcze wyboru oferenta do zawarcia umowy. Oferent podpisał protokół nie wnosząc żadnych zastrzeżeń.

Odwołujący wskazuje: „*(...) w trakcie przeprowadzonych negocjacji zrezygnowałam z 1 etatu przeliczeniowego (z ogółu 2 wnioskowanych etatów) w celu uzyskania większej liczby punktów w ramach ostatecznej punktacji. Rezygnacja z ww. etatu przyczyniła się do spełnienia dodatkowego wymogu dot. „praca lekarza w poradni w godzinach popołudniowych (do godziny 18), powyżej jednego dnia na każde 0,5 etatu przeliczeniowego”(“...)*”. Organ wyjaśnia, że na etapie negocjacji elementem mogącym wpłynąć na miejsce oferty Oferenta w Rankingu ofert jest cena jednostki rozliczeniowej (punkt), jaką proponuje w toku negocjacji i jest to jedyny zmienny element na etapie części niejawnego postępowania, poprzez który Oferent może zmienić liczbę punktów za ocenę oferty. Zmiana liczby punktów – w tym przypadku punktów rozliczeniowych - jest możliwa, ale nie implikuje to konsekwencji w postaci zmiany wymagań co do spełnienia warunków, o których mowa w zapytaniach ankietowych, a co za tym idzie zmiany oceny punktowej oferty. Ma to jedynie znaczenie w przypadku ograniczonej kwoty postępowania, kiedy to o wybraniu oferty decyduje jej wartość, która nie może przekroczyć wartości wskazanej w ogłoszeniu postępowania. W związku z tym nie było uzasadnione – w przypadku oferty Odwołującej i toku

procedowania z przedmiotową ofertą – *doliczenie* jak oczekuje Odwołująca – dodatkowych 7,5 pkt do oceny oferty.

Należy podkreślić, że przedmiotem rozstrzygnięcia przez dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia jest badanie naruszenia interesu prawnego Odwołujących się, wskutek naruszenia zasad postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej. Potwierdza to Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie w wyroku z dnia 10 września 2008 r. VII SA/Wa 821/08, który stwierdza, że *„Istotą interesu prawnego jest związek z konkretną normą prawa materialnego, z której podmiot legitymujący się tym interesem może wywodzić swoje racje. Może to być norma należąca do prawa administracyjnego bądź do innych gałęzi prawa np. praw cywilnego. W orzecznictwie sądownoadministracyjnym utrwalony został pogląd, uznawany również w doktrynie, iż podstawą legitymacji procesowej strony jest przepis prawa materialnego wskazujący na własne prawo (interes prawny) lub obowiązek podmiotu, które podlegają skonkretyzowaniu w postępowaniu administracyjnym. Szczególnymi cechami interesu prawnego w postępowaniu administracyjnym i w prawie administracyjnym jest po pierwsze bezpośredniość związku między sytuacją danego podmiotu a wspomnianą normą prawa materialnego, na której budowany jest interes prawny. Oznacza to, że jeżeli sprawa dotyczy dwóch lub więcej podmiotów, to interes prawny mają tylko te z nich których sytuacja prawna wynika wprost z normy prawa materialnego, a nie powstaje za pośrednictwem drugiego podmiotu. Drugą szczególną cechą interesu prawnego jest jego realność, interes ten musi rzeczywiście istnieć w dacie stosowania danych norm prawa administracyjnego. Nie może to być interes tylko przewidywany w przyszłości ani hipotetyczny. (...) Oznacza to, że konieczne jest faktyczne naruszenie zasad postępowania, które musi naruszać faktycznie istniejący interes świadczeniodawcy.”* Zaś w wyroku z dnia 24 marca 2009 r. VII SA/Wa 2012/08, Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie wskazuje, iż: *„Do uszczerbku interesu prawnego uczestnika postępowania w procedurze zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dojść może wówczas, gdy naruszenie zasad postępowania, tj. konkretnego przepisu prawa przez podmiot prowadzący postępowanie, ma wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o świadczenie takich usług.”*

W świetle powyższego Dyrektor Małopolskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia nie dopatrył się naruszenia interesu prawnego Odwołującego, nie stwierdził także w postępowaniu Komisji Konkursowej naruszeń obowiązujących zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które mogłyby - w sposób pośredni lub bezpośredni - skutkować innym rozstrzygnięciem postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert, w szczególności zaś wyborem oferty Odwołującego się.

Ocena ta skutkuje uznaniem, iż nie ma podstaw do uwzględnienia odwołania.

DYREKTOR  
Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
w Krakowie

*Barbara Bulańska*

*Otrzymują:*

1. Strony:

1. Magdalena Lepiarczyk, ul. Błażeja Czepca 18/1, 30-094 Kraków - Strona składająca odwołanie.
2. Małgorzata Starowicz, ul. Pod Fortem 2c/LU 08, 31-302 Kraków - Strona wybrana do zawarcia umowy,
3. Centrum Stomatologii "BAŁTYCKA" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Bałtycka 3, 31-261 Kraków - Strona wybrana do zawarcia umowy.
4. Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Miejskie Centrum Stomatologii KROWODRZA" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Tetmajera 2, 31-352 Kraków - Strona wybrana do zawarcia umowy,
5. Jacek Jasiniak, Renata Jasiniak, ul. Fieldorfa-Nila 19/4u, 31-209 Kraków - Strona wybrana do zawarcia umowy,
6. Piotr Skarżyński, ul. Ehrenberga 33, 31-309 Kraków - Strona wybrana do zawarcia umowy,
7. Jacek Kwapiński, Adrianna Fijał, Halina Kwapińska, Danuta Fijał, ul. Gertrudy 16, 31-048 Kraków - Strona wybrana do zawarcia umowy,
8. Wiesław Marcowski, ul. Chmiela 1/29, 30-069 Kraków - Strona wybrana do zawarcia umowy.

2. Organ a/a

**Pouczenie:**

*Na podstawie art. 154 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. z 2008 r., Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) od niniejszej decyzji przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy. Wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy składa się do Dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, ul. Ciemna 6, 31 – 056 Kraków **w terminie 7 dni** od dnia otrzymania niniejszej decyzji Dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.*