

Decyzja
z dnia 3 lipca 2018 roku
nr/STM/2018
Dyrektora

Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Działając na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j.: Dz. U. z 2017 r., poz. 1938 ze zm.) zwaną dalej „Ustawą” oraz art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j.: Dz. U. z 2017 r., poz. 1257), dalej jako „KPA”, w związku odwołaniem złożonym przez Oferenta SPECJAL DENT MARKOWICZ-DEJA SPÓŁKA JAWNA, ul. Dunajewskiego 5, 31-133 Kraków – zwanego dalej „Odwołującym” – od rozstrzygnięcia postępowania nr 06-18-000329/STM/07/1/07.0000.218.02/01 prowadzonego w trybie konkursu ofert w rodzaju: leczenie stomatologiczne w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne, Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia,

oddala odwołanie.

UZASADNIENIE

Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie, zwany dalej „Dyrektorem MOW NFZ”, działając na podstawie art. 139 ust. 1 Ustawy, ogłosił postępowanie 06-18-000329/STM/07/1/07.0000.218.02/01, prowadzone w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: leczenie

stomatologiczne w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne, na okres od dnia 1 lipca 2018 roku do dnia 30 czerwca 2023 roku. W/w ogłoszeniu podano wartość zamówienia na kwotę nie większą niż 4 569 896,17 zł na okres rozliczeniowy przypadający od dnia 1 lipca 2018 roku do dnia 31 grudnia 2018 roku oraz maksymalną liczbę umów (tj. maksymalną liczbę odrębnie ocenianych miejsc udzielania świadczeń) w wymiarze: 21.

W postępowaniu złożono 15 ofert na 18 miejsc udzielania świadczeń. W myśl art. 151 ust. 1 *Ustawy*, rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 18 maja 2018 roku. Informacja o rozstrzygnięciu postępowania została opublikowana na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie. Stanowi to spełnienie dyspozycji zawartej w art. 151 ust. 2 *Ustawy*, który mówi o jawności informacji o postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Zgodnie z art. 152 ust. 1 *Ustawy*, świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad prowadzenia 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 i 2 *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. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.

W wyniku wniesienia odwołania Dyrektor MOW NFZ zawiadamia Oferenta - Odwołującego się o możliwości zapoznania się z materiałami dotyczącymi przedmiotowego postępowania i możliwości wypowiedzenia się przed wydaniem decyzji zgodnie z zapisami art. 10 § 1 *KPA*. Po zapoznaniu się z materiałami przez Oferenta i rozpatrzeniu odwołania, Dyrektor Oddziału Wojewódzkiego Funduszu wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie. Decyzja jest zamieszczana w terminie 2 dni od dnia jej wydania, na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu. Od decyzji Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego Funduszu świadczeniodawcy przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy. Wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy składa się do Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego Funduszu w terminie 7 dni od dnia doręczenia decyzji.

Dyrektor Oddziału Wojewódzkiego Funduszu rozpatruje wnioski o ponowne rozpatrzenie sprawy w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania i wydaje decyzję administracyjną w sprawie. Od decyzji Dyrektora Narodowego Funduszu Zdrowia wydana na skutek ponownego rozpatrzenia sprawy przysługuje środek zaskarżenia do sądu administracyjnego. Zgodnie zaś z art. 52 § 3 *Ustawy* z dnia 30 sierpnia 2002 r. *Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi* (t.j. Dz.U. z 2017 r., poz. 1370 ze zm.), jeżeli stronie przysługuje prawo do zwrócenia się do organu, który wydał decyzję z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy, strona może wnieść skargę do sądu

administracyjnego na tę decyzję bez skorzystania z tego prawa. Skargę wnosi się do sądu administracyjnego za pośrednictwem Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego Funduszu w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia skargącemu rozstrzygnięcia w sprawie.

W dziedzinie prawa i postępowania administracyjnego przyjmuje się, że pojęcie strony i interesu prawnego może być wypracowane wyłącznie z przepisów prawa materialnego (wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z 19 stycznia 1995 r., I SA 1326/93), a wręcz, że interes prawny ma wprost charakter materialnoprawny (wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z 27 września 2001 r., I SA 2326/00). W przypadku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej reguła ta znajduje zastosowanie jedynie odpowiednio, bądź na zasadzie analogii. Jakkolwiek bowiem postępowania wszczęte wskutek odwołania lub skargi niezadowolonego oferenta mają charakter administracyjny lub sądowo-administracyjny, samo postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej leży już poza sferą prawa administracyjnego, albowiem dotyczy cywilnoprawnej umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej i szczegółowego sposobu zawarcia tego rodzaju umowy, normowanego przepisami art. 132 i n. Ustawy i uzupełniająco przepisami art. 66 i n. ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny (Dz.U. z 2018 r. poz. 1025), zwanej dalej „KC”;

Mamy, więc tutaj do czytania z regulacją swoich: na drodze administracyjnej i sądowo-administracyjnej ocenie podlegają takie stany faktyczne, które na gruncie prawa materialnego unormowane są przepisami prawa cywilnego – o umowie i sposobie jej zawarcia.

W związku z powyższym, zrekonstruowany na podstawie znajdujących zastosowanie przepisów prawa materialnego interes prawny oferenta polega na tym, aby jego oferta została przez kontrahenta przyjęta (wybrana) zawsze wtedy, gdy na to zasługuje i w pełnym zakresie, w jakim na wybór zasługiwala, uwzględniając prawem przewidziany zakres swobody wyboru komisji konkursowej, umożliwiający wybór oferty lub większej liczby ofert, najkorzystniejszych pod względem kryteriów wyboru ofert określonych w art. 148 ust. 1 Ustawy, bądź nie dokonanie wyboru żadnej oferty, gdy nie wynika z nich możliwość własciwego udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej (art. 142 ust. 5 Ustawy). W przypadku udziału w postępowaniu więcej niż jednego oferenta, interes prawny każdego z nich polega także na tym, by wszyscy świadczeniodawcy ubiegający się o zawarcie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej traktowani byli równo i by postępowanie prowadzone było z zachowaniem zasad uczciwej konkurencji pomiędzy oferentami (art. 134 ust. 1 Ustawy). Jak słusznie wskazano w piśmiennictwie, „pojęciem fundamentalnym dla instytucji środka odwoławczego w postępowaniu prowadzonym w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej jest pojęcie interesu prawnego świadczeniodawcy. Przez interes prawny zgodnie z przyjętymi w doktrynie i orzecznictwie poglądami rozumieć w tym przypadku należy określone prawo podmiotowe, czyli korzyści o charakterze prawnym przyznane przez normę prawa materialnego. Interes prawny – co istotne – musi mieć charakter rzeczywisty, obowiązujący w danej chwili, indywidualny oraz obiektywnie weryfikowalny. Samo zaś ustalenie interesu prawnego to nie innego,

jako zidentyfikowanie zależności pomiędzy przepisem prawnym a sytuacją konkretnego podmiotu z jednoczesnym ustaleniem, że zastosowanie tego przepisu może wpłynąć na określoną sytuację prawną” (A. Paszkowski, Srodki odwoławcze w postępowaniu prowadzonym przez NFZ w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej). Jak wskazał również Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie w wyroku z dnia 24 marca 2009 r. (VII SA/Wa 2012/08, LEX nr 533330), do uszczerbku interesu prawnego uczestnika postępowania w procedurze zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej może wóczas, gdy naruszenie zasad postępowania, tj. konkretnego przepisu prawa przez podmiot prowadzący postępowanie, ma wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o świadczenie takich usług. Takie ujęcie uszczerbku interesu prawnego w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej determinuje sposób postępowania w przypadku wniesienia środka odwoławczego. Poza ustaleniem faktu naruszenia zasad postępowania organ rozpoznający środek odwoławczy zobowiązany będzie, zatem do dokonania wnikliwej oceny, czy i w jakim zakresie naruszenie to realnie spowodowało doznanie uszczerbku w interesie prawnym podmiotu. Z kolei w wyroku z dnia 24 września 2008 r. (VII SA/Wa 1076/08, LEX nr 560207) Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie podkreślił, iż świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu prowadzonym w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej może skutecznie wnieść środek odwoławczy w sytuacji, gdy Narodowy Fundusz Zdrowia naruszy określone przepisami powszechnie obowiązującymi lub przepisami wydanyymi na ich podstawie przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zasady postępowania w rozumieniu materialnoprawnym (np. wymagania od świadczeniodawców) oraz proceduralnym (np. warunki prowadzonego postępowania). Ostatnim warunkiem skutecznego wniesienia przez świadczeniodawcę ubiegającego się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej środka odwoławczego jest istnienie związku o charakterze przyczynowo-skutkowym pomiędzy uszczerbkiem w interesie prawnym świadczeniodawcy, a naruszeniem zasad postępowania (A. Paszkowski, op. cit.).

Zgodnie z treścią art. 154 ust. 6a *Ustawy*, określone zostały strony postępowania zainicjowanego złożonym odwołaniem. Stronami postępowania, o którym mowa w art. 154 ust. 1-6 *Ustawy*, jest świadczeniodawca, który złożył odwołanie tj. SPECJAL DENT MARKOWICZ-DEJA SPÓŁKA JAWNA, ul. Dunajewskiego 5, 31-133 Kraków oraz świadczeniodawcy, którzy zostali wybrani do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, tj.:

1. Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna im. dr n. med. Zbigniewa Zaka w Krakowie, ul. Batorego 3, 31-135 Kraków,
2. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecka Klinika Stomatologiczna w Krakowie, ul. Montelupich 4, 31-155 Kraków (dwa wyróżniki),
3. Miejskie Centrum Stomatologii Śródmieście Sp. z o.o., Pl. Św. Ducha 3, 31-023 Kraków,

3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 r. w sprawie sposobu ogłaszania
2. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j.: Dz. U. z 2018 r., poz. 160),
ze środków publicznych (t.j.: Dz. U. z 2017 r., poz. 1938 ze zm.),

1. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych i rozstrzygnięcia postępowania konkursowego tj.:

do postępowania, a także stanowiły formą i merytoryczną podstawę do wyboru ofert Zdrowia, zwanego dalej „Prezsem NFZ”, w odniesieniu do ofertów przystępujących które zawierały m.in. wymagania określone przez Ministra Zdrowia i Prezesa Narodowego Funduszu W ogłoszeniu postępowania o ww. numery zostały wskazane niżej wymienione akty prawne, na okres: od dnia 1 lipca 2018 roku do dnia 30 czerwca 2023 roku.

Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w dniu 12 lutego 2018 roku na podstawie art. 139 ust. 2 Ustawy ogłosił postępowanie konkursowe nr 06-18-000329/STM/07/1/07.0000.218.02/01 prowadzone w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: leczenie stomatologiczne w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne na obszarze 1261011 Kraków, 1261029 Kraków-Krowodrza, 1261059 Kraków-Śródmieście (Dzielnica I Stare Miasto, Dzielnica V Krowodrza),

co następuje.
oceny prawidłowości przebiegu postępowania nr 06-18-000329/STM/07/1/07.0000.218.02/01 i ustalił, dokonując oceny zasadności zarzutów postawionych przez Odwołującego Organ dokonał prawa zapoznania się z dokumentacją postępowania.

Odwołujący zapoznał się z materiałami postępowania, a w dniu 18 czerwca 2018 roku uzupełnił złożone odwołanie. Pozostałe podmioty wybrane do zawarcia umowy nie skorzystały z

żądań.
Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w Krakowie działając zgodnie z art. 61 § 4 w zw. z art. 61 § 1 KPA oraz w oparciu o art. 154 ust. 6a w zw. z art. 154 ust. 1 Ustawy, pismem z dnia 28 maja 2018 roku znak: WOKSII.424.3.STM-90.PG poinformował strony postępowania o jego wszczęciu, a także o przystępujących im prawach wynikających z art. 10 § 1 k.p.a. Dyrektor MOW NFZ poinformował strony o zapewnieniu czynnego udziału w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji umożliwienia wypowiedzenia się strony, co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych

6. Jacek Kwapiński, Ada Fijał, Halina Kwapińska, Danuta Fijał ul. św. Gertrudy 16, 31-048

5. SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MSWiA w Krakowie, ul. Kronikarza Galla 25, 30-053 Kraków,
4. 5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie, ul. Wrocławska 1-3, 30-901 Kraków,

4. Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczących niebędących podmiotem wykonującym działalność leczniczą, udzielającego 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 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j.: Dz. U. z 2016 r., poz. 1146 ze zm.),
 7. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1372 ze zm.),
 8. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (t.j.: Dz. U. z 2017 r., poz. 193 ze zm.),
 9. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (t.j.: Dz. U. z 2018 r., poz. 188)
 10. Zarządzenie nr 23/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 24 marca 2017 roku w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne ze zm.,
 11. Zarządzenie nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 roku w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze zm.
- Wszyscy oferenci już w chwili ogłoszenia postępowania zapoznają się z określonymi przepisami będącymi podstawą do dokonania wyboru ofert i rozstrzygnięcia postępowania konkursowego.
- W przedmiotowym postępowaniu zostało złożonych 15 ofert. Oferentami byli:

1. Kinga Ochał-Lis, Kazimierza Wielkiego 22, 30-074 Kraków
2. Ortodoncja Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, Piastowska 44b, 30-070 Kraków
3. Zofia Nowakowska, al. Kijowska 57/LU7, 30-079 Kraków
4. Kolejowe Centrum Stomatologiczne Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, Olszanska 5, 31-513 Kraków
5. Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kraków, Wrocławska 1-3, 30-901 Kraków
6. Jacek Kwapiński, Ada Fijał, Halina Kwapińska, Danuta Fijał, św. Gertrudy 16, 31-048 Kraków

7. Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Miejskie Centrum Stomatologii KROWODRZA Spół, Włodzimierza Tetmajera 2, 31-352 Kraków
 8. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecka Klinika Stomatologiczna w Krakowie, Montelupich 4, 31-155 Kraków
 9. SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W KRAJ, Kronikarza Galla 25, 30-053 Kraków
 10. SCANMED SPÓŁKA AKCYJNA, Armii Krajowej 18, 30-150 Kraków
 11. Piotr Skarzynski, Ehrenberga 33, 31-309 Kraków
 12. Mariusz Myciński, Paweł Myciński, os. Mozarta 6/12, 31-232 Kraków
 13. Miejskie Centrum Stomatologii Śródmieście spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, Plac Świętego Ducha 3, 31-023 Kraków
 14. Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna im. dr n. med. Zbigniewa Zaka w Krakowie, Stefana Batorego 3, 31-135 Kraków
 15. SPECJAL DENT MARKOWICZ-DEJA SPÓŁKA JAWNA, Dunajewskiego 5, 31-133 Kraków
- W dniu 5 marca 2018 roku komisja konkursowa dokonała stwierdzenia prawidłowości ogłoszenia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert o ww. numery, stwierdzając tym samym, że przedmiotowe ogłoszenie postępowania spełnia wymogi określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 roku w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz. U z 2014 r., poz. 1980 z zm.).
- Wszyscy członkowie komisji konkursowej podpisali oświadczenia o nieistnieniu przesłanek do ich wyłączenia z prac komisji z punktu widzenia wymagań określonych w art. 139 ust 5 *Ustawy*.
- Komisja konkursowa powołana zarządzeniem Dyrektora Oddziału, prowadząca przedmiotowe postępowanie podejmowała wszelkie niezbędne czynności mające na celu stwierdzenie zgodności oferty ze stanem faktycznym i prawnym, w kontekście zdolności do wykonywania oferowanej liczby świadczeń oraz wymagań zawartych w szczegółowych materiałach informacyjnych.
- W części jawnej komisja konkursowa dokonała oceny formalno - prawnej złożonych ofert. W trakcie oceny formalnej oferty komisja konkursowa wezwała 5 oferentów do usunięcia braków formalnych, tj.

Do części niejawnej postępowania zostało zakwalifikowanych 12 ofertów. Ocena ofert w przedmiotowym postępowaniu została dokonana w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 roku w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert

- ✓ zdrowotnej dla osób niepełnosprawnych.
- ✓ spełnienia wymogów w zakresie zapewnienia dostępu miejsca udzielania świadczeń opieki sanitarno – higienicznych,
- ✓ pomieszczeń niezbędnych do wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej z oceną warunków terapeutycznego w danym zakresie,
- ✓ wyposażenia w sprzęt niezbędny do przeprowadzenia procesu diagnostycznego –

Przeprowadzając kontrolę u Oferenta komisja dokonuje w szczególności sprawdzenia:

leżących po stronie oferenta.

zakresie świadczeń stanowiących przedmiot postępowania w trybie natychmiastowym z przyczyn świadczeń stanowiących przedmiot postępowania lub z którymi rozwiązano uprzednią umowę w przeprowadza weryfikację, u oferenta, który dotychczas nie miał zawartej umowy w zakresie *udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz. U z 2014 r., poz. 1980 ze zm.)*, komisja konkursowa 22 grudnia 2014 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o przedmiotem postępowania. Zgodnie bowiem z § 17 ust. 3 *Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6/12, 31-232 Kraków*, który dotychczas nie miał zawartej umowy w zakresie świadczeń będących udzielania świadczeń nowego oferenta tj. Marusz Myciński, Paweł Myciński, os. Mozarta w toku ww. postępowania komisja konkursowa przeprowadziła weryfikację miejsca W części niejawnej nie została odrzucona żadna oferta.

Kraków (miejsce udzielania świadczeń ul. Mackiewiczza 8, 31-412 Kraków – wyr. 2).

1. Jacek Kwapiński, Ada Fijał, Halina Kwapińska, Danuta Fijał, św. Gertudy 16, 31-048

oraz jedną ofertę w części tj.

2. Marusz Myciński, Paweł Myciński, os. Mozarta 6/12, 31-232 Kraków,

1. Piotr Skarzyński, Ehrenberga 33, 31-309 Kraków,

oferty, tj.

formatem zapytań ofertowych. Na podstawie art. 149 ust. 7 *Ustawy* komisja odrzuciła w całości dwie oferty zdrowotnej ze zm. z uwagi na niezgodność formatu oferty złożonej przez Odwołującego z 2017 roku w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń zarządzenia nr 18/2017/D/SOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca Spółka ograniczona odpowiedzialnością, Olszańska 5, 31-513 Kraków na podstawie § 20 ust. 1

Jedna oferta została pozostawiona bez rozpoznania tj. Kolejowe Centrum Stomatologiczne

Wszystkie braki zostały uzupełnione w terminie.

Kraków.

5. SPECJAL DENT MARKOWICZ-DEJA SPÓŁKA JAWNA, Dunajewskiego 5, 31-133

w postępowaniu w sprawie zawierania umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1372) oraz rozporządzenie ministra zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (t.j.: Dz. U. z 2017 r., poz. 193 ze zm.).

Zgodnie z art. 148 *Ustawy* porównanie ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej dokonuje się według kryteriów wyboru ofert:

- 1) jakości;
- 2) kompleksowości;
- 3) dostępności;
- 4) ciągłości;
- 5) ceny

- udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.

Zgodnie z treścią art. 142 ust. 5 *Ustawy*, w części niejawnej konkursu ofert komisja może:

1. wybrać ofertę lub większą liczbę ofert, najkorzystniejszych pod względem kryteriów wyboru ofert określonych w art. 148 ust. 1,

2. nie dokonać wyboru żadnej oferty, jeżeli nie wynika z nich możliwość właściwego udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej.

Komisja konkursowa przy pomocy systemu informatycznego dokonała oceny ofert w oparciu o przedstawione w nich dane. Po analizie złożonej dokumentacji, wyjaśnieniach, przeprowadzonych weryfikacjach oferenta, negocjujących oraz przeprowadzonym rankingu końcowym komisja konkursowa wybrała w rozstrzygnięciu 7 ofert, o najwyższej łącznej ocenie punktowej tj.:

1. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecka Klinika Stomatologiczna w Krakowie, Montelupich 4, 31-155 Kraków - wyr. 2,
2. 5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie, Wrocławska 1-3, 30-901 Kraków,
3. Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna im. dr n. med. Zbigniewa Zaka w Krakowie, Stefana Batorego 3, 31-135 Kraków,
4. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecka Klinika Stomatologiczna w Krakowie, Montelupich 4, 31-155 Kraków - wyr. 1,
5. Miejskie Centrum Stomatologii Śródmieście spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, Plac Świętego Ducha 3, 31-023 Kraków,
6. SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W KRAKOWIE, Kronikarza Galla 25, 30-053 Kraków,
7. Jacek Kwapiński, Ada Fijał, Halina Kwapińska, Danuta Fijał, św. Gertrudy 16, 31-048 Kraków - wyr. 1,

które znalazły się w rankingu końcowym, celem zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w przedmiotowym rodzaju i zakresie.

Wszystkie czynności weryfikacyjne oferty zostały opisane szczegółowo poprzez sporządzenie przez komisję konkursową protokołów oceny oferty pod względem spełnienia warunków formalno – prawnych.

Ogłoszenie o rozstrzygnięciu przedmiotowego postępowania ukazało się w dniu 18 maja 2018 roku. Oferta Odwołującego nie znalazła się w rozstrzygnięciu konkursu.

Organ podkreśla, że po przeprowadzonych negocjacjach komisja konkursowa sporządziła ranking końcowy przy wsparciu systemu informatycznego, w którym oferty zostały uszeregowane zgodnie z punktacją malejącą. Bazę danych systemu tworzyły przesłane w formie elektronicznej zapytania ofertowe przekazane przez oferentów, ankiety i wyniki przeprowadzonych negocjacji. Wybór oferentów następował według kolejności wynikającej z rankingu końcowego, zgodnie z treścią ogłoszenia o postępowaniu konkursowym.

W rankingu tym oferty zostały uszeregowane w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów oceny, z uwzględnieniem wyników negocjacji. Należy podkreślić, iż protokół końcowy z negocjacji określa ostateczne stanowiska stron, ale dopiero uzgodnienie końcowych stanowisk ze wszystkimi oferentami, zakwalifikowanymi do części niejawnej postępowania, stanowi podstawę do sporządzenia rankingu końcowego, którego to wyniki wprost przekładają się na ilość wybranych oferentów i stanowią podstawę do zawarcia umów. Komisja konkursowa w każdym postępowaniu konkursowym dokonuje wyboru oferentów w kolejności zgodnej z pozycją uzyskaną w rankingu końcowym, jednakże wybór liczby oferentów z którymi ma zostać zawarta umowa uzależniony jest od kwoty postępowania wskazanej w ogłoszeniu.

Ranking końcowy z podziałem na poszczególne części oceny oferty przedstawia się następująco:

Decyzja o wybraniu	TAK/NIE	Nazwa oferenta							
		Punkty za ofertę cenową	jakosć	kompleksowość	dostępność	ciągłość	inne*	Punkty razem za kryteria cenowe	
Status negocjacji		Punkty łączne	Punkty razem za kryteria					Zbityczne ostateczne	
TAK	TAK	5,000	44,000	5,000	9,000	11,000	0,000		69,000
TAK	TAK	5,000	45,500	5,000	6,000	11,000	0,000	67,500	72,500

* Współpraca z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art. 311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania

TAK	zbiżne ostateczne	67,000	62,000	0,000	11,000	9,000	5,000	37,000	5,000	37,000	5,000	Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna im. dr n. med. Zbigniewa Żaka w Krakowie, Stefana Batorego 3, 31-135 Kraków
TAK	zbiżne ostateczne	67,000	62,000	0,000	11,000	9,000	5,000	37,000	5,000	37,000	5,000	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecka Klinika Stomatologiczna w Krakowie, Montelupich 4, 31-155 Kraków - wyr. 1
TAK	zbiżne ostateczne	57,500	52,500	0,000	11,000	7,000	5,000	29,500	5,000	29,500	5,000	Miejskie Centrum Stomatologii Śródmieście spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, Plac Świętego Ducha 3, 31-023 Kraków
TAK	zbiżne ostateczne	55,238	46,500	0,000	11,000	9,000	0,000	26,500	8,738	26,500	0,000	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WĘNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W KRA, Kronikarza Gała 25, 30-053 Kraków
TAK	zbiżne ostateczne	51,500	41,500	0,000	11,000	11,000	5,000	14,500	10,000	14,500	5,000	Jacek Kwapiński, Ada Fijał, Halina Kwapińska, Danuta Fijał, św. Gertrudy 16, 31-048 Kraków
NIE	zbiżne ostateczne	50,271	42,000	0,000	11,000	12,000	0,000	19,000	8,271	19,000	0,000	SCANMED Sp. akcyjna, Kraków, ul. Armii Krajowej 18
NIE	zbiżne ostateczne	49,500	39,500	0,000	11,000	12,000	5,000	11,5	10,000	11,5	5,000	NZO SPECIAL DENT MARKOWICZ-DEJA, Kraków, ul. Dunajewskiego 5
NIE	zbiżne ostateczne	46,271	38,000	0,000	11,000	9,000	5,000	13,000	8,271	13,000	5,000	Zofia Nowakowska, Kraków, al. Kijowska 57/LU7
NIE	zbiżne ostateczne	44,402	38,000	0,000	5,000	9,000	5,000	19,000	6,402	19,000	5,000	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ORTODONCJA, Kraków, ul. Piastowska 44b
NIE	zbiżne ostateczne	42,000	32,000	0,000	5,000	6,000	5,000	16,000	10,000	16,000	5,000	Kinga Ochaliś, Kraków, ul. Kazimierza Wielkiego 22
NIE	zbiżne ostateczne	40,000	30,000	0,000	11,000	7,000	0,000	12,000	10,000	12,000	0,000	Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Miejskie Centrum Stomatologii KROWODRZA, Kraków, ul. Tetmajera 2
NIE	zbiżne ostateczne	38,500	28,500	0,000	11,000	9,000	0,000	8,500	10,000	8,500	0,000	SCANMED Sp. akcyjna, Kraków, ul. Warszawska 24

Komisja konkursowa dokonała wyboru ofertów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym, do wyczerpania łącznej liczby planowanych do zakupu świadczeń lub wartości zamówienia ogłoszonej w ogłoszeniu. Wszystkie oferty złożone w przedmiotowym postępowaniu podlegały tym samym zasadom i jednolitym kryteriom oceny. Ostatecznie ocena oferty była generowana przez system informatyczny wspomagający prace komisji konkursowej, co gwarantowało zachowanie obiektywizmu w stosunku do wszystkich ofertów biorących udział w postępowaniu.

Organ poczynił ustalenia faktyczne i wskazał, że oferta Odwołującego spełniała wymagane warunki i została zaproszona do negocjacji. Natomiast po negocjacjach, które stanowią część niejawną postępowania, w sporządzonym rankingu końcowym oferta odwołującego się uzyskała zbyt małą ilość punktów.

Oferta Odwołującego się uplasowała się w rankingu końcowym na 7 pozycji, a do zawarcia umowy wybrano ofertów posiadających potencjał wykonawczy, który pozwolił na wyczerpanie wartości ogłoszonego postępowania.

Organ informuje, że załącznik nr 1 do niniejszej decyzji zawiera wykaz punktacji za kryteria podlegające ocenie, którą otrzymali oferenci biorący udział w przedmiotowym postępowaniu.

Należy mieć na uwadze, iż konkurs ofert jest trybem konkurencyjnym, do zawarcia umowy komisja konkursowa wybiera oferty w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym, aż do wyczerpania łącznej wartości zamówienia ogłoszonej w ogłoszeniu w rankingu końcowym. Warto również przywołać stanowisko Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego, który w wyroku z 16 stycznia 2013 r. wskazał, że: „fakt, czy oferta danego oferenta będzie konkurencyjna w stosunku do innych uczestników postępowania, zależy wyłącznie od jej treści. Konkurs zawsze nieśie za sobą element ryzyka i niewiadomej jego rozstrzygnięcia. W tej sytuacji trzeba zgodzić się z organem odwoławczym, iż na podstawie ustawy o świadczeniach, rola Funduszu sprawozdania się do zbiórki ofert usługodawców, a następnie wynegocjowania z nimi odpowiedniej ceny i ilości świadczeń, aby osiągnąć najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia. Jeśli natomiast część ofertów spełnia oczekiwane warunki cenowo-ilościowe i warunki te nieznaczają się w przedmiocie zamówienia, to wybór ofert odbywa się na zasadach konkurencyjnych, a oferty z niewystarczającą ilością punktów oceny nie zostają zakwalifikowane do zawarcia umowy.”

Odwołujący się pismem z dnia 25 maja 2018 roku (złożonym osobicie w siedzibie MOW NFZ w dniu 25 maja 2018) wniósł odwołanie od rozstrzygnięcia przedmiotowego postępowania.

Odwołujący wskazał na naruszenie przez komisję konkursową art. 134, art. 146 ust. 2, art. 148, art. 29 Ustawy oraz art. 72 Kodeksu cywilnego, a także wniósł uwzględnienie odwołania i „przeprrowadzenie ponownie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie rokowań.”

Odwołujący wskazuje, że „doszło do naruszenia zarówno interesu prawnego Spółki jako oferenta oraz interesu ubezpieczonych w szczególności poprzez pozabawienie ich możliwości wiąskiego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej”. Odwołujący dodaje, że „według przyjętej przez komisję konkursową zasady kwalifikacja oferentów do zawarcia umowy odbywała się na podstawie miejsca zajmowanego w rankingu”, co zdaniem Odwołującego doprowadziło do „procedowania z pominięciem aspektu zapewnienia dostępności do świadczeń z możliwie szerokim spectrum świadczeniodawców”. Odwołujący wskazuje, że „zespół negocjacyjny przyjął rozwiązanie prowadzące do ograniczenia oferty Spółki. Obniżenie bowiem wartości kontraktu poprzez zmniejszenie liczby punktów, nie zaś ceny za punkt prowadziło do takiego rozstrzygnięcia jakie zapadło w niniejszym postępowaniu” oraz dodaje, że „przedmiotem negocjacji może być jedynie liczba oraz cena świadczeń opieki zdrowotnej. Oba te postanowienia zostały przez strony ustalone co wprost wynika z protokołu negocjacji. Tym samym Fundusz winien zawrzeć umowę z oferentem, z którym ustalili oba powyższe postanowienia umowne”. Odwołujący złożył także „wniosek o zabezpieczenie zapisu elektronicznego wszystkich nagran prowadzonych negocjacji jako materiału dowodowego dla prowadzonych postępowan administracyjnych ale również sądowych”.

Organ wskazuje, że zgodnie z ideą konkursu, zadaniem komisji jest wybór najkorzystniejszych ofert, w ramach kwoty zamówienia. Określenie w treści ogłoszenia maksymalnej liczby umów, nie oznacza obowiązku zawarcia takiej ilości umów. Tym samym komisja może wybrać mniejszą liczbę oferentów. Oferta Odwołującego nie została wybrana, pomimo że spełniała wszystkie wymagania formalno – prawne oraz wymogi merytoryczne. Na przedmiotowy konkurs ofert złożono bowiem oferty, które uzyskały wyższe oceny punktowe i jako najkorzystniejsze zostały wybrane w celu zawarcia umów wyczerpując jednocześnie łączną liczbę planowanych do zakupu świadczeń i wartość zamówienia określona w ogłoszeniu. Oferta Odwołującego uplasowała się w rankingu końcowym na 9 pozycji uzyskując łączną ocenę 49,500 pkt.

Odnosząc się do zgłoszonych zarzutów naruszenia art. 134, art. 146 ust. 2 i art. 148 *Ustawy* podkreślenia wymaga, że Minister Zdrowia określił w drodze rozporządzenia szczególne kryteria wyboru ofert, w podziale na poszczególne zakresy lub rodzaje świadczeń opieki zdrowotnej, kierując się interesem świadczeniobiorców oraz koniecznością zapewnienia prawidłowego przebiegu porównania ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej. Komisja konkursowa przeprowadziła analizę porównawczą wszystkich ofert biorących udział w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z art. 148 *Ustawy* według wspomnianych już kryteriów wyboru ofert:

- 1) jakości,
- 2) kompleksowości,
- 3) dostępności,
- 4) ciągłości,
- 5) ceny

Przepis ten dotyczy kryteriów porównywania ofert, stosowane w postępowaniu kryteria zapewniły obiektywne porównanie ofert. Kryteria te zostały uszczegółowione w załączniku nr 7 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1372 ze zm.). Zdaniem Organu nieuzasadnione są zarzuty naruszenia art. 134 i 148 Ustawy. Organ informuje, iż komisja konkursowa postępowania zgodzie z obowiązującymi przepisami, w tym w szczególności zgodnie z Ustawą, a także rozporządzeniami Ministra Zdrowia oraz zarządzeniami Prezesa NFZ. Wszystkie oferty zostały poddane tym samym kryteriom oceny w celu zachowania uczciwej konkurencji. Przepis art. 134 ust. 2 Ustawy nakłada nadto na Fundusz obowiązek, by wszelkie wymagania, wyjaśnienia, informacje oraz dokumenty związane z postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej udostępniane były wszystkim świadczącym na takich samych zasadach. Wszyscy oferenci byli jednakowo informowani o jego zasadach na zasadzie równego traktowania, a interes prawny Odwołującego nie został w tym zakresie w żaden sposób naruszony. Wszystko to służy nadrzędnemu celowi, którym jest postępowanie jawne, równe oraz transparentne, prowadzące do wyboru ofert, które zapewniają ciągłość udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, ich kompleksowość, a także najlepszą dostępność, jak też przedstawiają najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia, zagwarantowaniem uczciwej konkurencji pomiędzy Oferentami.

Organ podkreśla, że Oferta Odwołującego spełniała wymagane w postępowaniu warunki i nie została wybrana z powodu otrzymania za niskiej oceny punktowej. Rozstrzygnięcie przedmiotowego konkursu jest wyłącznie wynikiem zastosowania jednolitych i wynikających z przepisów prawa kryteriów oceny ofert, po uprzednim przeprowadzeniu negocjacji z Oferentami.

Organ potwierdza, że zgodnie z procedurą konkursową oferenci są zapraszeni do negocjacji,

zgodnie z pozycją uzyskaną w rankingu otwarcia. Powszechne nie oznacza jednak, że „podmiot uzyskujący najwięcej liczbę punktów w rankingu otrzymuje ofertę zawarcia umowy na całą liczbę punktów (ilość), jaką przedstawili w ofercie”. Negocjacje dotyczą liczby i ceny udzielanych świadczeń, w oparciu o potencjał i zasoby wykazane przez oferentów w złożonych, a następnie zweryfikowanych przez komisję konkursową ofertach. Odwołujący zarzuca naruszenie art. 72 Kodeksu cywilnego, który stanowi, że: § 1 Jeżeli strony prowadzą negocjacje w celu zawarcia oznaczonej umowy, umowa zostaje zawarta, gdy strony dojdą do porozumienia co do wszystkich jej postanowień, które były przedmiotem negocjacji. § 2 Strona, która rozpoczęła lub prowadziła negocjacje z naruszeniem dobrych obyczajów, w szczególności bez zamiaru zawarcia umowy, jest obowiązana do naprawienia szkody, jaką druga strona poniosła przez to, że liczyła na zawarcie umowy. Organ podkreśla, że Odwołujący został zaproszony do negocjacji, protokoł z negocjacji zawiera ostateczne stanowiska stron w procesie negocjacji co do liczby i ceny, ale zbieżność stanowiska stron w protokole końcowym nie oznacza dokonania wyboru oferenta i przyrzeczenia

zawarcia umowy. Odwołujący podpisując protokół z negocjacji został o tym poinformowany. Organ wskazuje, że dopiero uzgodnienie końcowych stanowisk ze wszystkimi oferentami, zakwalifikowanymi do części niejawniej postępowania, stanowi podstawę do sporządzenia rankingu końcowego, którego to wyniki wprost przekładają się na ilość wybranych oferentów i stanowią podstawę do zawarcia umów. Organ podkreśla, że Odwołujący otrzymał w rankingu otwarcia 5,000 pkt za kryterium *Ceny*, ponieważ w formularzu ofertowym określili cenę za punkt rozliczeniowy w wysokości 1,07 zł, która stanowiła cenę oczekiwaną, zgodnie z ogłoszeniem postępowania nr 06-18-000329/STM/07/1/07.0000.218.02/01. Tym samym miał możliwość, w trakcie negocjacji, obniżyć proponowaną przez siebie cenę za punkt o maksymalnie 10%. Odwołujący podjął decyzję o obniżeniu ceny do 0,96 zł i uzyskał 10,000 pkt za kryterium *Ceny* w rankingu końcowym. Organ przypomina, że szczegółowe kryteria wyboru w ramach kryterium *Ceny* dla wszystkich zakresów lub rodzajów świadczeń opieki zdrowotnej określa załącznik nr 17 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1372 ze zm.).

Negocjacje z oferentami co do liczby i ceny są prowadzone w oparciu o potencjał wykazany przez oferentów. Organ podkreśla, że w rankingu końcowym oferty zostały uszeregowane w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów oceny, z uwzględnieniem wyników negocjacji. Komisja konkursowa w każdym postępowaniu konkursowym dokonuje wyboru oferentów w kolejności zgodnej z pozycją uzyskaną w rankingu końcowym, jednakże wybór liczby oferentów, z którymi ma zostać zawarta umowa uzależniony jest od kwoty postępowania wskazanej w ogłoszeniu. Należy również podkreślić, że Odwołujący wraz z protokołem negocjacji otrzymał załącznik nr 1 do protokołu negocjacji, który stanowi wykaz wszystkich udzielonych przez niego odpowiedzi ankietowych, wraz z uzyskaną punktacją. Odwołujący potwierdził własnoręcznym podpisem, że zapoznał się z jego treścią, nie wniósł do niego żadnych uwag, nie złożył także protestu na czynnosi komisji konkursowej dot. oceny jego oferty. Organ wskazuje, że nie doszło do naruszenia zasad przeprowadzenia negocjacji czy też dobrych obyczajów. Odwołujący został zaproszony do negocjacji co do liczby i ceny udzielanych świadczeń z uwagi na uzyskanie wysokiej pozycji w rankingu otwarcia, która dała podstawy do zawarcia z nim umowy w ramach kwoty zamówienia określonej w ogłoszeniu przedmiotowego postępowania. Organ wskazuje, że po negocjacjach, które stanowią część niejawną postępowania, w sporządzonym rankingu końcowym oferta Odwołującego uzyskała zbyt małą ilość punktów. W związku z powyższym dokonanie wyboru wszystkich świadczeniodawców do zawarcia umowy jest niemożliwe ze względu na ograniczone środki finansowe. Zgodnie zaś z orzeczeniem Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 15 listopada 2006 r., sygn. akt: II GSK 186/06 postępowanie prowadzone przez komisję, zmierzające do wykonania najkorzystniejszej oferty na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, jest wzorowane (tylko wzorowane) na czynnościach poprzedzających zawarcie umowy cywilnoprawnej, uregulowanych w Kodeksie cywilnym (art. 66 § 1 i nast. oraz art. 72 § 1 K.C.), i prowadzone na

podstawie zasad określonych w *Ustawie*. Rozstrzygnięcie tego postępowania przez komisję nie jest niczym innym jak wyborem najkorzystniejszej oferty (ofer) w ramach przewidzianych na ten cel środków finansowych. Dlatego zarzut naruszenia art. 72 kodeksu cywilnego należy uznać za bezasadny.

Organ informuje również, że żaden z oferentów biorących udział w negocjacjach, w przedmiotowym postępowaniu, nie wyraził zgody na nagrywanie prowadzonych negocjacji, tak więc wniosek o „zabezpieczenie zapisu elektronicznego wszystkich nagran prowadzonych negocjacji” należy uznać za bezprzedmiotowy.

Odwołujący w swoim odwołaniu odnosi się również do art. 151 *Ustawy*, który zawiera regulacje dotyczące rozstrzygnięcia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń. Organ wskazuje, że powyższy przepis nie został naruszony przez komisję konkursową, ponieważ ogłoszenie o rozstrzygnięciu zostało umieszczone w miejscu i terminie określonym w ogłoszeniu o postępowaniu. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu zawierało nazwę (firmę) albo imię i nazwisko oraz siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres świadczeniodawców, którzy zostali wybrani. W dniu rozstrzygnięcia postępowania nastąpiło jego zakończenie.

Na uwzględnienie nie zasługuje również zarzut naruszenia art. 29 *Ustawy*, gdyż przepis ten nie dotyczy prowadzonego przez komisję konkursową postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, lecz kreuje po stronie świadczeniobiorców uprawnienie do wyboru świadczeniodawcy, spośród tych, którzy posiadają już zawartą umowę o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej we wskazanym rodzaju. Komisja konkursowa nie mogła zatem naruszyć ww. przepisu i nie może on stanowić skutecznego zarzutu odwołania na podstawie art. 152 ust. 1 *Ustawy*, gdyż art. 29 *Ustawy* nie dotyczy zasad przeprowadzania postępowania konkursowego.

W dniu 19 czerwca 2018 roku Odwołujący złożył pismo - uzupełnienie odwołania, w którym wskazał na „naruszenie postanowień rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 roku w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawierania umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1372) tj. Załącznika nr 7 Tabela nr 2 – Leczenie stomatologiczne – część wspólna pkt II Jakość – Pozostałe warunki, Lp. 4 „W miejscu udzielenia świadczeń jest prowadzone specjalistyczne szkolenie lekarzy dentyistów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia stazy w dziedzinach stomatologicznych” – poprzez nieuwzględnienie tego warunku jako spełnionego co spowodowało zaniżenie oceny punktowej oferty o 2 pkt. Odwołujący podkreślił, że „komisja konkursowa w sposób wadliwy zweryfikowała oświadczenie Spółki odnoszące do opisanego wcześniej warunku, operując się na internetowej bazie danych podmiotów prowadzących szkolenie specjalistyczne publikowanej przez CMKP”, która „nie zawiera aktualnych informacji”.

Organ informuje, że komisja konkursowa pismem z dnia 18 kwietnia 2018 roku wezwała Odwołującego do wyjaśnienia rozbieżności oferty dot. pytania ankietowego nr 1.2.5.5. W miejscu udzielenia świadczeń jest prowadzone szkolenie specjalistyczne lekarzy dentyistów przez podmiot

*wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych. (Nie dotyczy przedmiotów świadczonych ogólnostomatologicznie dla dzieci i młodzieży w dentobusie). Komisja konkursowa wskazała, że Odwołujący nie widnieje na liście jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją. W odpowiedzi, pismem z dnia 22 kwietnia 2018 roku, Odwołujący przesłał do komisji konkursowej Zarządzenie Nr 24/2018 Marszałka Województwa Małopolskiego z dnia 12 marca 2018 roku w sprawie listy podmiotów leczniczych oraz indywidualnych praktyk lekarskich i indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich, uprawnionych do prowadzenia staży poddyplomowych lekarzy i lekarzy dentyków wraz z załącznikiem stanowiących listę podmiotów leczniczych oraz indywidualnych praktyk lekarskich i indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich, na której znalazła się placówka Odwołującego. Odnosząc się do powyższych faktów, Organ informuje, że w kwestii ocenianego warunku premiovane są 2,000 punktami podmioty, które prowadzą szkolenia specjalistyczne i są wpisane na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych. Lista jednostek akredytowanych do prowadzenia specjalizacji i staży kierunkowych znajduje się na stronie Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Pytanie nr 1.2.5. brzmi: *W miejscu udzielania świadczonych szkoleń jest prowadzone specjalistyczne lekarzy dentyków przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych. (Nie dotyczy przedmiotów świadczonych ogólnostomatologicznie dla dzieci i młodzieży w dentobusie) i jest interpretowane literalnie, w związku z czym podmiot, który nie ma takiego wpisu nie mógł twierdząco odpowiedzieć na to pytanie. Organ podkreśla, że Odwołujący nie przedstawił żadnego dokumentu potwierdzającego wpis na powyższą listę prowadzoną w trakcie prowadzonego postępowania konkursowego czy też dowodu na to, że uzyskanie takiego wpisu jest niemożliwe z uwagi na błędy leżące po stronie organu tworzącego powyższą listę. Dlatego też komisja konkursowa nie mogła uznać powyższej odpowiedzi Odwołującego na pytanie nr 1.2.5. Organ informuje, że szczegółowe zasady odbywania szkolenia specjalistycznego określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2013 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyków (Dz.U. 2013 poz. 26), Marszałek Województwa nie jest organem uprawnionym do tworzenia listy jednostek akredytowanych do prowadzenia specjalizacji i staży kierunkowych w dziedzinach stomatologicznych, prowadzi listę jednostek uprawnionych do prowadzenia staży o niespecjalizacyjnych. Zgodnie z art. 19f ust. 7 i 8 ww. rozporządzenia w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyków: Dyrektor Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego na podstawie przedstawionej opinii zespołu ekspertów dokonuje, wpisu na prowadzoną przez siebie listę jednostek akredytowanych oraz publikuje i aktualizuje na swojej stronie internetowej listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalistycznego.**

W związku z powyższym, Organ zauważa, że w przypadku oceny ofert zgodnie z interpretacją Odwołującego, jego pozycja w rankingu końcowym uległaby zmianie, jednak nie oznacza to, że

Odwolujący zostałby wybrany do zawarcia umowy, ponieważ uzyskując 2,000 pkt za powyższe pytanie ankietowe Odwołujący uzyskałby 51,500 pkt, czyli tyle samo, co jeden z oferentów wybranych do zawarcia umowy, tj. Jacek Kwapiński, Ada Fijał, Halina Kwapińska, Danuta Fijał ul. św. Gertrudy 16, 31-048 Kraków, ale nadal posiadałby mniej punktów w kryterium *Jakości* – 13,500 pkt, a oferent Jacek Kwapiński, Ada Fijał, Halina Kwapińska, Danuta Fijał ul. św. Gertrudy 16, 31-048 Kraków otrzymał w kryterium *Jakości* 14,500 pkt. Zgodnie z § 9 *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej* (Dz. U. z 2016 r., poz. 1372 ze zm.) w przypadku uzyskania jednakowej łącznej oceny oferty przez co najmniej dwóch oferentów kryterium różnicującym oferty stanowi ocena uzyskana w kolejności według następujących kryteriów: jakość, kompleksowość, dostępność, ciągłość oraz cena. W związku z powyższym do zawarcia umowy wybrany zostałby oferent, który otrzymał więcej punktów za kryterium *Jakości*, a zarzut Odwołującego, nawet gdyby zasługiwał na uwzględnienie, nie wpłynąłby na jego interes prawny, gdyż i tak nie zostałby wybrany do zawarcia umowy, a to z przyczyn wskazanych powyżej.

Organ zaznacza, że w przedmiotowym postępowaniu wszystkie oferty zostały poddane szczegółowej analizie i wskazuje, że postępowanie komisji konkursowej było prawidłowe, a w toku niniejszego postępowania odwoławczego nie ma możliwości dokonania ponownej oceny złożonych ofert, jako że leży to w gestii komisji konkursowej. Potwierdza to wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 25 stycznia 2012 r. sygn. akt II GSK 1458/10 w którym stwierdził, „rozpoznanie odwołania wniesionego na podstawie art. 154 ustawy o świadczeniach (...) w związku z art. 152 tej ustawy jest ograniczone wyłącznie do zbadania, czy nie doszło do naruszenia zasad postępowania, które spowodowało uszczerbek w interesie prawnym świadczeniobiorcy (oferenta), zaś w granicach tego postępowania nie mieści się ponowna ocena złożonych ofert (...)”.
Tosama argumentacja znajduje się w wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Bydgoszczy z dnia 24 sierpnia 2016 r. sygn. akt II SA/Bd 597/16.

Organ podkreśla, że postępowanie konkursowe prowadzone było z zachowaniem zasad równego traktowania wszystkich oferentów i w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Wszyscy uczestnicy konkursu składali oferty udzielając odpowiedzi na te same pytania. Ocena ofert odbywała się na podstawie jasno określonych kryteriów. W toku postępowania były one niezmiennie i w równym stopniu jawne dla wszystkich oferentów. W ogłoszonym konkursie o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej obowiązywały te same wymagania w stosunku do wszystkich biorących udział w konkursie świadczeniodawców i tożsame kryteria ocen. Ponadto, Odwołujący, tak jak każdy Oferent przystępujący do postępowania Oferent złożył do oferty oświadczenie stanowiące załącznik nr 3 do zarządzenia Nr 18/2017/DSOZ z zm. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. W jego treści każdy Oferent oświadcza, że zapoznał się z przepisami zarządzenia, warunkami zawierania umów, ogólnymi warunkami umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, akceptuje je, nie zgłasza do nich zastrzeżeń i przyjmuje je

do stosowania. Nie naruszono również zasady jawności warunków wymaganych od świadczeniodawców oraz nie dokonano ich zmian w toku postępowania. Podkreślić tutaj należy, iż sam Odwołujący na etapie prowadzonego postępowania nie wnosił w tej kwestii żadnych zastrzeżeń, w szczególności w formie umotywowanego protestu przewidzianego art. 153 *Ustawy*.

W niniejszej sprawie świadczeniodawca złożył konkretną ofertę, która podlegała ocenie komisji konkursowej. Oferta zawierała dane, na podstawie których miała zostać oceniona przez komisję konkursową. W wyniku przeprowadzonej oceny oferta skarżącego nie została wybrana. Organ jeszcze raz podkreśla, że rozstrzygnięcie przedmiotowego konkursu jest wyjątkiem wynikającym z zastosowania jednolitych i wynikających z przepisów prawa kryteriów oceny ofert, po uprzednim przeprowadzeniu negocjacji z oferentami. Przyczyną niewybrania oferty Odwołującego było uzyskanie przez niego zbyt małej ilości punktów w końcowym rankingu.

Reasumując Organ przypomina, że do skutecznego wniesienia odwołania od rozstrzygnięcia nie wystarcza samo istnienie interesu prawnego, lecz jest także konieczne wystąpienie uszczerbku w tym interesie na skutek nieprawidłowości przebiegu postępowania. Uszczerbek w interesie prawnym uczestnika postępowania będzie występował wtedy, gdy naruszenie przez podmiot prowadzący to postępowanie określonych zasad postępowania spowodowało, że uczestnik postępowania (świadczeniodawca) został pozbawiony możliwości zawarcia umowy. Interes prawny świadczeniodawcy należy oceniać przez pryzmat konkretnego postępowania i możliwości zawarcia umowy przez określonego świadczeniodawcę (wystąpienia uszczerbku jego interesu prawnego).

Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie, odniósł się powyżej do wszystkich elementów kwestionowanych przez Odwołującego. Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ zbadał wszystkie okoliczności istotne dla prawidłowego i pełnego rozstrzygnięcia oraz dokonał oceny dowodów, z uwzględnieniem wszystkich twierdzeń i zarzutów Odwołującego się. Organ ustalił w sposób jednoznaczny, że nie doszło do naruszenia przepisów prawa w tym zakresie obowiązujących, w tym w szczególności zasady równego traktowania Oferentów biorących udział w postępowaniu.

Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ jako jednostka sektora finansów publicznych musi uwzględniać podczas zawierania umów rachunek ekonomiczny. Ponadto, na podstawie *Ustawy*, rola Funduszu sprawada się do zbierania ofert usługodawców, a następnie wynegocjowania z nimi odpowiedniej ceny i ilości świadczeń, aby osiągnąć najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia. Jeśli natomiast część oferentów spełnia oczekiwane warunki cenowo - ilościowe i warunki te mieszczą się w przedmiocie zamówienia to wybór ofert odbywa się na zasadach konkurencyjnych. Oferty z niewystarczającą ilością punktów oceny nie zostają zakwalifikowane do zawarcia umowy. Działanie takie pozwala na zakupienie jak największej ilości świadczeń o określonej jakości, które zapewniją zamierzoną dostępność do leczenia osobom ubezpieczonym. Prowadzi to zatem do zrealizowania zadań Funduszu, określonych w ustawie.

Powyższe stanowi o tym, że komisja konkursowa nie naruszyła zasad prowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Ocena ta skutkuje uznaniem, że nie doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego i nie ma podstaw do uwzględnienia odwołania

Mając na uwadze powyższe należało postanowić jak na wstępie.

DYREKTOR
Miejskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Krakowie
Elżbieta Fryzlewicz-Chrapisińska

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 do decyzji nr WJ./STM/2018

Orzynamy:

1. Strony:

1) SPECJAL DENT MARKOWICZ-DEJA SPÓŁKA JAWNA, ul. Dunajewskiego 5, 31-133 Kraków - strona składająca odwołanie.

2) Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna im. dr n. med. Zbigniewa Żaka w Krakowie, ul. Batorego 3, 31-135 Kraków - strona wybrana do zawarcia umowy.

3) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecka Klinika Stomatologiczna w Krakowie, ul. Montelupich 4, 31-155 Kraków - strona wybrana do zawarcia umowy.

4) 5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie, ul. Wrocławska 1-3, 30-901 Kraków - strona wybrana do zawarcia umowy.

5) Miejskie Centrum Stomatologii Śródmieście Sp. z o.o., Pl. Św. Ducha 3, 31-023 Kraków - strona wybrana do zawarcia umowy.

6) SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MSWIA W KRAKOWIE, UL. Kronikarza Galla 25, 30-053 Kraków - strona wybrana do zawarcia umowy.

7) Jacek Kwapiński, Ada Fijał, Halina Kwapińska, Danuta Fijał ul. św. Gertrudy 16, 31-048 Kraków - strona wybrana do zawarcia umowy.

2. Organ aa.

Pouczenie:
Na podstawie art. 154 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j.: Dz. U. z 2017 r., poz. 1938) od niniejszej decyzji przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy. Wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy składa się do Dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Funduszu Zdrowia, ul. Ciemna 6, 31-056 Kraków w terminie 7 dni od dnia otrzymania niniejszej decyzji. Narodowego Funduszu Zdrowia, ul. Ciemna 6, 31-056 Kraków w terminie 7 dni od dnia otrzymania niniejszej decyzji. Od decyzji Dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Funduszu Zdrowia wydana na skutek ponownego rozpatrzenia sprawy przysługując będzie środek zaskarżenia do sądu administracyjnego. Zgodnie z art. 52 § 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (t.j.: Dz. U. z 2017 r., poz. 1370 ze zm.), jeżeli stronie przysługuje prawo do zwrócenia się do organu, który wydał decyzję z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy, strona może wnieść skargę do sądu administracyjnego na tę decyzję bez skorzystania z tego prawa. Skargę wnosi się do sądu administracyjnego za pośrednictwem Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego Funduszu w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia skargocemu decyzji. Wpis od skargi wynosi 200 zł. Strona ma prawo ubiegania się o przyznanie prawa pomocy zgodnie z art. 243 i n. ustawy Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi. Strona może w trakcie biegu terminu do złożenia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy zrzec się prawa do złożenia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy wobec organu administracji publicznej, który wydał decyzję. Z dniem doręczenia organowi administracji publicznej o zrzeczeniu się prawa do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy przez ostatnią ze stron postępowania, decyzja staje się ostateczna i prawomocna. (Art. 127a § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j.: Dz. U. z 2017 r., poz. 1257), stosuje się odpowiednio do wniosków o ponowne rozpatrzenie sprawy, o których mowa w art. 154 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych).

