

Znak: WOKSII.424.3.STM-70.2018

STM.PG

Decyzja

z dnia ²⁸..... czerwca 2018 roku

nr ²⁷.../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) w związku odwołaniem złożonym przez oferenta Jacek Kwapiński, Ada Fijał, Halina Kwapińska, Danuta Fijał, ul. Św. Gertrudy 16, 31-048 Kraków – zwanego dalej „*Odwołującym*” – od rozstrzygnięcia postępowania nr 06-18-000204/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 18 r.ż., Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia:

oddala odwołanie.

UZASADNIENIE

Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie, działając na podstawie art. 139 ust. 1 *Ustawy*, ogłosił postępowanie nr 06-18-000204/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 18 r.ż., na okres od dnia 1 lipca 2018 roku do dnia 30 czerwca 2023 roku. W ww. ogłoszeniu podano wartość zamówienia na kwotę

nie większą niż 570 215,16 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: 11. W postępowaniu złożono 11 ofert. 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 *ustawy z dnia 14 czerwca 1960 roku Kodeks postępowania administracyjnego* (t.j.: Dz. U. z 2017 r., poz. 1257) zwaną w dalszej części „*k.p.a.*”. 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 wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania i wydaje decyzję administracyjną w sprawie. Od decyzji Dyrektora Narodowego Funduszu Zdrowia wydanej 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 skarżącemu rozstrzygnięcia w sprawie.

W dziedzinie prawa i postępowania administracyjnego przyjmuje się, że pojęcie strony i interesu prawnego może być wyprowadzone tylko 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 udzielanie 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 sądowno-administracyjny, samo postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej leży już poza sferą prawa administracyjnego, albowiem dotyczy cywilnoprawnej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i szczególnego sposobu zawarcia tego rodzaju umowy, normowanego przepisami art. 132 i n. Ustawy i uzupełniająco przepisami art. 66 i n. kodeksu cywilnego. Mamy, więc tutaj do czynienia z regulacją swoistą: na drodze administracyjnej i sądowno-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 zasługiwała, 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, bądź nie dokonanie wyboru żadnej oferty, gdy nie wynika z nich możliwość właściwego udzielania 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 udzielanie 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 udzielanie 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 nic innego, jako zidentyfikowanie zależności pomiędzy przepisem prawnym a sytuacją konkretnego podmiotu z jednoczesnym ustaleniem, że zastosowanie tego przepisu może wpływać na określoną sytuację prawną*” (A. Paszkowski, *Środki odwoławcze w postępowaniu prowadzonym przez NFZ w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej*). Jak wskazał też 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 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. 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 wydanymi 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. Jacek Kwapiński, Ada Fijał, Halina Kwapińska, Danuta Fijał, ul. Św. Gertrudy 16, 31-048 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 Żaka 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,
- 3) Miejskie Centrum Stomatologii Śródmieście Sp. z o.o., Pl. Św. Ducha 3, 31-023 Kraków.

Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w Krakowie działając zgodnie z art. 61 § 4 w zw. z art. 61 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. *k.p.a* 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-70.AŁ poinformował strony postępowania o jego wszczęciu, a także o przysługujących 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 umożliwieniu wypowiedzenia się strony, co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.

Zarówno strona odwołująca się jak i podmioty wybrane do zawarcia umowy nie skorzystały z prawa zapoznania się z dokumentacją postępowania.

Dokonując oceny zasadności zarzutów postawionych przez Odwołującego Organ dokonał oceny prawidłowości przebiegu postępowania nr 06-18-000204/STM/07/1/07.0000.221.02/01 i ustalił, co następuje.

Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w dniu 12 lutego 2018 roku na podstawie art. 139 ust. 2 Ustawy ogłosił postępowanie konkursowe nr 06-18-000204/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 18 r.ż. na obszarze: 1261011 - Kraków, 1261029 - Kraków-Krowodrza, 1261059 - Kraków-Śródmieście, na okres: od dnia 1 lipca 2018 roku do dnia 30 czerwca 2023 roku.

W ogłoszeniu postępowania o ww. numerze zostały wskazane niżej wymienione akty prawne, które zawierały m.in. wymagania określone przez Ministra Zdrowia i Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „Prezesem NFZ”, w odniesieniu do oferentów przystępujących do postępowania, a także stanowiły formalną i merytoryczną podstawę do wyboru ofert i rozstrzygnięcia postępowania konkursowego tj.:

1. *Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j.: Dz. U. z 2017 r., poz. 1938 ze zm.),*
2. *Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j.: Dz. U. z 2018 r., poz.160),*
3. *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz. U z 2014 r., poz. 1980 ze zm.),*
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 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 11 ofert. Oferentami byli:

1. Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna im. dr n. med. Zbigniewa Żaka 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,
3. Miejskie Centrum Stomatologii Śródmieście Sp. z o.o., Pl. Św. Ducha 3, 31-023 Kraków,
4. Jacek Kwapiński, Ada Fijał, Halina Kwapińska, Danuta Fijał ul. św. Gertrudy 16, 31-048 Kraków,
5. Ortodoncja Sp. z o.o., ul. Piastowska 44b, 30-070 Kraków,
6. SCANMED SPÓŁKA AKCYJNA, ul. Armii Krajowej 18, 30-150 Kraków,
7. SPECJAL DENT MARKOWICZ-DEJA SPÓŁKA JAWNA, ul. Dunajewskiego 5, 31-133 Kraków,
8. Kinga Ochał-Lis, ul. Kazimierza Wielkiego 22, 30-074 Kraków,
9. Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Miejskie Centrum Stomatologii KROWODRZA" Sp. z o. o. ul. Włodzimierza Tetmajera 2, 31-352 Kraków,
10. Kolejowe Centrum Stomatologiczne Sp. z o.o., ul. Olszańska 5, 31-513 Kraków,
11. Piotr Skarżyński, ul. Ehrenberga 33, 31-309 Kraków.

W dniu 5 marca 2018 r. komisja konkursowa dokonała stwierdzenia prawidłowości ogłoszenia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert o ww. numerze, stwierdziła tym samym, że przedmiotowe ogłoszenie postępowania spełnia wymogi określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia

umowy o udzielanie 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 trakcie oceny formalnej oferty komisja konkursowa wezwała 4 oferentów do usunięcia braków formalnych, które zostały uzupełnione w terminie. W części jawnej komisja konkursowa dokonała oceny formalno - prawnej złożonych ofert. W części jawnej pozostawiono bez rozpoznania ofertę złożoną przez Kolejowe Centrum Stomatologiczne Sp. z o.o. oraz odrzucone zostały 2 oferty: w całości oferta złożona przez oferenta Piotra Skarżyńskiego, a w części oferta złożona przez odwołującego się w odniesieniu do miejsca udzielania świadczeń znajdującego się przy ulicy Mackiewicza w Krakowie.

W toku postępowania komisja konkursowa przeprowadziła weryfikację u 3 nowych oferentów biorących udział w postępowaniu:

1. Jacek Kwapiński, Ada Fijał, Halina Kwapińska, Danuta Fijał ul. św. Gertrudy 16, 31-048 Kraków,
2. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecka Klinika Stomatologiczna w Krakowie, ul. Montelupich 4, 31-155 Kraków,
3. Miejskie Centrum Stomatologii Śródmieście Sp. z o.o., Pl. Św. Ducha 3, 31-023 Kraków.

Zgodnie bowiem z *Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz. U z 2014 r., poz. 1980 ze zm.)*, komisja konkursowa przeprowadza weryfikację, u oferenta, który dotychczas nie miał zawartej umowy w zakresie świadczeń stanowiących przedmiot postępowania lub z którymi rozwiązano uprzednią umowę w zakresie świadczeń stanowiących przedmiot postępowania w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie oferenta.

Przeprowadzając kontrolę u Oferenta komisja dokonuje w szczególności sprawdzenia:

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

Do części niejawnego postępowania zostali zakwalifikowani wszyscy oferenci.

Ocena ofert w przedmiotowym postępowaniu została dokonana w oparciu o 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) 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 udzielanie 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 niejawnego 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 udzielania 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, negocjacjach oraz przeprowadzonym rankingu końcowym komisja konkursowa wybrała w rozstrzygnięciu 3 oferty o najwyższej łącznej ocenie punktowej tj.:

1. Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna im. dr n. med. Zbigniewa Żaka 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,
 3. Miejskie Centrum Stomatologii Śródmieście Sp. z o.o., Pl. Św. Ducha 3, 31-023 Kraków,
- które znalazły się w rankingu końcowym, celem zawarcia umowy o udzielanie 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 niejawnego 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:

Nazwa oferenta	Punkty za ofertę cenową	jakość	kompleksowość	dostępność	ciągłość	inne*	Punkty razem za nie cenowe kryteria	Punkty łącznie	Status negocjacji	Decyzja o wybraniu TAK/NIE
Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna im. dr n. med. Zbigniewa Żaka w Krakowie, ul. Batorego 3 Kraków, 061/400006	5,000	52,000	9,000	6,000	11,000	0,000	78,000	83,000	zbieżne ostateczne	TAK
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecka Klinika Stomatologiczna w Krakowie, ul. Montelupich 4 Kraków, 061/100047	7,315	54,000	9,000	6,000	0,000	0,000	69,000	86,315	zbieżne ostateczne	TAK
Miejskie Centrum Stomatologii Śródmieście spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, Plac Św. Ducha 3 Kraków, 061/400060	5,926	37,500	2,000	4,000	11,000	0,000	54,500	60,426	zbieżne ostateczne	TAK
Ortodoncja Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Karmelicka 55/3 Kraków, 061/400227	6,852	30,000	9,000	6,000	5,000	0,000	50,000	56,852	zbieżne ostateczne	NIE
Miejskie Centrum Stomatologii Śródmieście spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Adama Chmielowskiego 1 Kraków, 061/400060	5,000	33,000	2,000	4,000	11,000	0,000	50,000	55,000	zbieżne ostateczne	NIE

Nazwa oferenta	Punkty za ofertę cenową	jakość	kompleksowość	dostępność	ciągłość	inne*	Punkty razem za nie cenowe kryteria	Punkty łącznie	Status negocjacji	Decyzja o wybraniu TAK/NIE
SCANMED SPÓŁKA AKCYJNA, ul. Armii Krajowej 18 Kraków, 061/200028	8,704	28,000	0,000	7,000	11,000	0,000	46,000	54,704	zbieżne ostateczne	NIE
Miejskie Centrum Stomatologii Śródmieście spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Smoleńsk 5-7 Kraków, 061/400060	5,000	17,000	2,000	4,000	11,000	0,000	34,000	39,000	zbieżne ostateczne	NIE
SPECJAL DENT MARKOWICZ-DEJA SPÓŁKA JAWNA, ul. Dunajewskiego 5 Kraków, 061/200717	10,000	14,500	2,000	7,000	5,000	0,000	28,500	38,500	zbieżne ostateczne	NIE
Kinga Ochal-Lis, ul. Kazimierza Wielkiego 22 Kraków, 061/400100	10,000	13,000	9,000	3,000	0,000	0,000	25,000	35,000	zbieżne ostateczne	NIE
Jacek Kwapiński, Ada Fijał, Halina Kwapińska, Danuta Fijał, ul. Św. Gertrudy 16 Kraków 061/400021	10,000	12,500	2,000	7,000	0,000	0,000	21,500	31,500	zbieżne ostateczne	NIE
Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Miejskie Centrum Stomatologii KROWDRZA" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Galla 24 Kraków, 061/400132	10,000	6,000	0,000	4,000	11,000	0,000	21,000	31,000	zbieżne ostateczne	NIE

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

Komisja konkursowa dokonała wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym, do wyczerpania łącznej liczby planowanych do zakupu świadczeń lub wartości zamówienia określonej 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 oferentów biorących udział w postępowaniu.

Organ, zgodnie z dyspozycją § 11 ust. 1 zarządzenia 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., informuje, że trzech oferentów wybranych do zawarcia umów, tj. Miejskie Centrum Stomatologii Śródmieście Sp. z o.o., Pl. Św. Ducha 3, 31-023 Kraków, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecka Klinika Stomatologiczna w Krakowie, ul. Montelupich 4, 31-155 Kraków oraz Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna im. dr n. med. Zbigniewa Żaka w Krakowie, ul. Batorego 3, 31-135 Kraków, dokonało zastrzeżenia części VIII formularza ofertowego *Ankiety* (tj. odpowiedzi ankietowych m.in. na dodatkowe pytania ankietowe dotyczące personelu i sprzętu), jako informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorcy. Odwołujący nie dokonał powyższych zastrzeżeń, otrzymał następującą punktację za kryteria podlegające ocenie:

06-18-000204/STM/07/1/07.0000.221.02/01 001

Kod postępowania	06-18-000204/STM/07/1/07.0000.221.02/01
Kod Świadczeniodawcy	061/400021
Nazwa Świadczeniodawcy	CENTRUM STOMATOLOGII JUNIORDENT
Dane miejsca udzielania świadczeń	PRZYCHODNIA STOMATOLIGII DZIECI I MŁODZIEŻY JUNIORDENT II
Unikalny kod komórki org. (cz. VII KR)	001
Miasto	KRAKÓW
Ulica	GERTRUDY 16 [brak] ŚWIADCZENIA
Nazwa produktu	OGÓLNOSTOMATOLOGICZNE DLA DZIECI I MŁODZIEŻY DO UKOŃCZENIA 18 R. Ż.

Lp.	Pytanie	Punkty przyznane za odpowiedź
1.1	KOMPLEKSOWOŚĆ	
1.1.1	SPOSÓB WYKONYWANIA UMOWY	
1.1.1.1	Realizacja umowy w zakresie świadczenia ortodontcji dla dzieci i młodzieży.	0,0000
1.1.1.2	Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych.	2,0000
1.2	JAKOŚĆ	
1.2.1	PERSONEL	
1.2.1.1	Czas pracy lekarza dentysty specjalisty w dziedzinie stomatologii dziecięcej.	0,0000

1.2.1.2	Czas pracy lekarza dentysty ze stażem pracy z dziećmi.	0,0000
1.2.1.3	Czas pracy pozostałego personelu.	6,0000

1.2.2 WYNIKI KONTROLI I INNE NIEPRAWIDŁOWOŚCI

1.2.2.1	Udzielenie świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie - tylko na podstawie kontroli.	0,0000
1.2.2.2	Udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie - tylko na podstawie kontroli.	0,0000
1.2.2.3	Brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie - tylko na podstawie kontroli.	0,0000
1.2.2.4	Nieprzekazanie wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, co najmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty.	0,0000
1.2.2.5	Nieprzekazanie wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za cztery okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym.	0,0000
1.2.2.6	Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	0,0000
1.2.2.7	Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	0,0000
1.2.2.8	Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego - tylko na podstawie kontroli.	0,0000
1.2.2.9	Udzielanie świadczeń w miejscach nieobjętych umową.	0,0000
1.2.2.10	Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń - tylko na podstawie kontroli.	-0,5000
1.2.2.11	Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	0,0000
1.2.2.12	Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	0,0000

1.2.2.13	Co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczenia po upływie okresu rozliczeniowego.	0,0000
1.2.2.14	Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia - tylko na podstawie kontroli.	0,0000

1.2.3 REALIZACJA WYBRANYCH ŚWIADCZEŃ

1.2.3.1	Wykonywanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, następujących procedur (ICD-9): 1) 23.1105 postępowanie przy obnażeniu i skaleczeniu miazgi - bezpośrednie pokrycie miazgi; 2) 23.1203 amputacja przyżyciowa miazgi w zębie z nieuformowanym korzeniem; 3) 23.1205 ekstyrpacja przyżyciowa miazgi w zębie z nieuformowanym korzeniem; 4) 23.1206 ekstyrpacja przyżyciowa miazgi; 5) 23.1208 ekstyrpacja zdewitalizowanej miazgi zęba z nieuformowanym korzeniem.	0,0000
1.2.3.2	Leczenie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeniobiorców z rozpoznaniem (ICD-10): 1) K00.4 Zaburzenia rozwoju zęba; 2) K00.6 Zaburzenia w wyrzynaniu się zębów; 3) K03.8 Inne określone choroby tkanek twardych zębów; 4) K04 Choroby miazgi i tkanek około wierzchołkowych; 5) S00.5 Powierzchnowy uraz wargi i jamy ustnej; 6) S03.2 Zwicnięcie zęba.	0,0000

1.2.4 SPRZĘT, APARATURA MEDYCZNA, POMIESZCZENIA

1.2.4.1	Endometr - w miejscu udzielania świadczeń.	2,0000
1.2.4.2	Sprzęt i aparatura medyczna.	3,0000

1.2.5 POZOSTAŁE WARUNKI

1.2.5.1	Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	0,0000
1.2.5.2	Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	0,0000
1.2.5.3	W miejscu udzielania świadczeń jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych. (Nie dotyczy przedmiotu postępowania: świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży w dentobusie)	0,0000
1.2.5.4	Świadczeniodawca prowadzi historię zdrowia i choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	2,0000

1.2.5.5	W miejscu udzielania świadczeń jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy dentyistów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych. (Nie dotyczy przedmiotu postępowania: świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży w dentobusie)	0,0000
---------	--	--------

1.3 DOSTĘPNOŚĆ

1.3.1 ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

1.3.1.1	Realizacja świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18.	2,0000
1.3.1.2	Lokalizacja gabinetu stomatologicznego w szkole.	0,0000
1.3.1.3	Realizacja świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin.	1,0000

1.3.2 DOSTĘPNOŚĆ

1.3.2.1	Brak realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie.	0,0000
1.3.2.2	Co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych - w miejscu udzielania świadczeń. (Nie dotyczy przedmiotu postępowania: świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży w dentobusie)	2,0000
1.3.2.3	Odrębna aplikacja służąca do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym, automatycznym wskazaniem terminu.	2,0000
1.3.2.4	Brak realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie.	0,0000

1.4 CIĄGŁOŚĆ

1.4.1 CIĄGŁOŚĆ

1.4.1.1	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	0,0000
1.4.1.2	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	0,0000

1.5 _WARUNKI WYMAGANE

1.5.1 WARUNKI WYMAGANE

1.5.1.1	W OKRESIE ZWIĄZANIA OFERTĄ ORAZ PRZEZ CAŁY OKRES REALIZACJI UMOWY OFERENT SPEŁNIA I BĘDZIE SPEŁNIAŁ WYMAGANIA OKREŚLONE W ROZPORZĄDZENIU MINISTRA ZDROWIA W SPRAWIE ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH W ZAKRESIE BĘDĄCYM PRZEDMIOTEM NINIEJSZEGO POSTĘPOWANIA ORAZ W ZARZĄDZENIU PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA W SPRAWIE OKREŚLENIA WARUNKÓW ZAWIERANIA I REALIZACJI UMÓW BĘDĄCYCH PRZEDMIOTEM NINIEJSZEGO POSTĘPOWANIA.	0,0000
1.6	INNE	
1.6.1	INNE	
1.6.1.1	Współpraca z Agencją - świadczeniodawca przekazywał w terminie dane, o których mowa w art. 31lc ust. 2 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania - dotyczy okresu po dniu 22 lipca 2017 r.	0,0000

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 10 pozycji, a do zawarcia umowy wybrano 3 oferentów posiadających potencjał wykonawczy, który pozwolił na wyczerpanie wartości ogłoszonego postępowania.

Dodatkowo 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 określonej w ogłoszeniu określonego postępowania konkursowego. 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 niesie 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 sprowadza 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, a oferty z niewystarczającą ilością punktów oceny nie zostają zakwalifikowane do zawarcia umowy.”

Odwołujący się pismem z dnia 18 maja 2018 roku (złożonym osobiście w dniu 24 maja 2018 roku w MOW NFZ w Krakowie) wniósł odwołanie od rozstrzygnięcia przedmiotowego postępowania.

Odwołujący w swym odwołaniu nie wykazał naruszenia przez komisję konkursową przepisów prawa, nie wskazał też nieprawidłowości w przedmiotowym postępowaniu, które mogłyby mieć wpływ wybór jego oferty w rozstrzygnięciu postępowania.

Odwołujący podaje, iż „*W dniu 18 maja 2018 roku rozstrzygnięto konkurs przeprowadzony w oparciu o ustawę o świadczeniach opieki zdrowotnej poprzedzający zawarcie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia w przedmiocie zawarcia umowy obejmującej świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do 18 r.ż. dla miejsca udzielania świadczeń ul. Gertrudy 16, Kraków – oferta Centrum Stomatologii JUNIORDENT została odrzucona*” dodając jednocześnie, iż „*z powyższym rozstrzygnięciem oferent się nie zgadza.*”

Organ informuje, że w przedmiotowym postępowaniu zostały odrzucone 2 oferty. Oferta oferenta Piotra Skarzyńskiego została odrzucona w całości z powodu niespełnienia wymaganych warunków określonych w przepisach prawa, w tym warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 *Ustawy*. Z kolei oferta odwołującego się została złożona na 2 miejsca udzielania świadczeń i tylko w części dotyczącej miejsca udzielania świadczeń znajdującego się przy ulicy Mackiewicza została odrzucona z powodu niespełnienia wymaganych warunków określonych w przepisach prawa z uwagi na niewłaściwy obszar tego miejsca udzielania świadczeń nie wchodzący w skład obszaru, na który zostało ogłoszone postępowanie. Trzeba wyjaśnić, że oferta Odwołującego się w części dotyczącej miejsca udzielania świadczeń znajdującego się przy ulicy Gertrudy nie została odrzucona i nie wybrana do zawarcia umowy ze względu na uzyskanie liczby punktów, która zadecydowała o zajęciu przez oferenta 10 miejsca na 11 w rankingu końcowym. Uzyskana przez oferenta Jacek Kwapiński, Ada Fijał, Halina Kwapińska, Danuta Fijał ul. św. Gertrudy 16, 31-048 Kraków ocena oferty w ilości 31,500 pkt nie pozwoliła na jego wybór do zawarcia umowy w tym postępowaniu. W przedmiotowym postępowaniu w części niejawniej 9 oferentów rywalizowało o przyznanie im kontraktu dla 11 zgłoszonych przez nich miejsc udzielania świadczeń. Ponadto należy wskazać, iż oferta Odwołującego się uzyskała o 28,926 pkt mniej od oferty ostatniego oferenta, który z miejsca 3 został wybrany do zawarcia umowy.

Ponadto oferent Jacek Kwapiński, Ada Fijał, Halina Kwapińska, Danuta Fijał dodaje, że: „*W naszej ocenie Fundusz nie zapewnił w postępowaniu zachowania zasad równego traktowania wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz zasad zachowania uczciwej konkurencji, a to poprzez przyjęcie preferencji oceny punktowej w kryterium ciągłości, co do 5 punktów dla oferenta realizującego umowę w dniu złożenia oferty. Powyższe kryterium punktowe, stanowiące zasadniczą część przyznawanej punktacji, postawiło oferenta – nieposiadającego dotychczas zawartej umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych z NFZ w zakresie objętym konkursem – w nierównej pozycji co do pozostałych oferentów.*”

Dodatkowo odwołujący się podaje, iż „*Ponadto w trakcie postępowania konkursowego Zespół nr 3 w piśmie z dnia 19.04.2018 r. wezwał Oferenta do wyjaśnienia rozbieżności stwierdzonych w trakcie weryfikacji powyższej oferty dotyczącej pytań ankietowych dotyczących kontroli*

Świadczeniodawcy. Zgodnie z wystąpieniem pokontrolnym WKO.I.II.7310.1.2015 przeprowadzona kontrola nie dotyczyła zakresu świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do 18 r.ż. w miejscu ul. Gertrudy 16, ponieważ w okresie od 01.07.2014 do 30.06.2018 świadczeniodawca nie posiada podpisaną umowę z MOW NFZ na dany zakres. Przyznane w ten sposób punkty ujemne mogły również mieć wpływ na pozycję rankingową oferty.”

Organ wskazuje, iż z analizy oceny oferty odwołującego się wynika, że sam Odwołujący się udzielił twierdzącej odpowiedzi na pytanie nr 1.2.2.10 *„Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli”* za co przyznał sobie punkty ujemne (-0,5 pkt.). Organ podkreśla, że złożona oferta nie może podlegać modyfikacji, a zatem nie jest możliwa zmiana odpowiedzi udzielonej na pytanie nr 1.2.2.10. Powyższe potwierdzają wyroki sądów administracyjnych: Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Rzeszowie z dnia 27 lutego 2018 r. II SA/Rz 1149/17, Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gdańsku z dnia 15 marca 2018 r. III SA/Gd 1042/17, Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Krakowie z dnia 15 marca 2018 r. III SA/Kr 1552/17, których główna teza jednoznacznie wskazuje, że *„nie jest dopuszczalne uzupełnianie formularza ofertowego o właściwe (merytoryczne) dane ofertowe po upływie terminu do składania ofert”*. Ponadto, Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach z dnia 11 kwietnia 2018 r. IV SA/Gl 22/18 potwierdza, że *„niedopuszczalna byłaby samodzielna inicjatywa organu, aby dokonać weryfikacji odpowiedzi na pytania ankietowe, oznaczałaby to zwolnienie oferentów z odpowiedzialności za treść złożonych oświadczeń, w tym za treść oferty. Komisja weryfikuje oferty pod kątem ich zgodności z wymaganymi warunkami oraz prawdziwości złożonych oświadczeń potwierdzających spełnianie warunków dodatkowo ocenianych. Nie ma podstaw, aby Komisja Konkursowa weryfikowała odpowiedź oferenta, z którą nie jest związane przyznanie mu punktów rankingujących, jak też wówczas, gdy dysponuje stosownymi sprawozdaniami i z urzędu posiada wiedzę na dany temat.”* Komisja konkursowa nie dokonała, więc żadnej modyfikacji oferty złożonej przez Odwołującego.

Należy również wskazać, że Odwołujący wraz z protokołem negocjacji otrzymał załącznik nr 1 do protokołu negocjacji, który stanowił wykaz wszystkich udzielonych przez niego odpowiedzi ankietowych, wraz z uzyskaną punktacją. Odwołujący potwierdził, że zapoznał się z jego treścią, nie wniósł do niego żadnych uwag, nie złożył także protestu na czynności komisji konkursowej dot. oceny jego oferty.

Odwołujący podkreślił również, że *„Centrum Stomatologii JUNIORDENT jest pierwszym NZOZ założonym w 1992 r. dedykowanym na leczenie dzieci. Od 2000 r. do 2014 r. nieprzerwanie posiadał umowę z NFZ zakontraktowaną na lecnictwo dzieci i młodzieży w jednostce przy ul. Gertrudy”*. Organ wskazuje, iż Oferent nie otrzymał punktów za kryterium *Ciągłości*, ponieważ zgodnie z tabelą nr 2 stanowiącą załącznik nr 7 do *Rozporządzenia* w dniu złożenia oferty oferent nie realizował jednak na podstawie umowy procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego

zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie oraz nie realizował tego procesu nieprzerwanie od 10 lat, od 2014 roku nie posiadał już umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia w powyższym zakresie świadczeń. Odwołujący wskazuje, że w jego ocenie „Fundusz nie zapewnił w postępowaniu zasad równego traktowania wszystkich świadczeniodawców (...) oraz zasad zachowania uczciwej konkurencji, a to poprzez przyjęcie preferencji punktowej w kryterium ciągłości, co do 5 punktów dla oferenta realizującego umowę w dniu złożenia oferty”. Organ informuje, iż komisja konkursowa postępowania zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym w szczególności zgodnie z *Ustawą*, a także rozporządzeniami Ministra Zdrowia oraz zarządzeniami Prezesa NFZ. 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.

Organ wskazuje, że punkty za kryterium *Ciągłości* przyznawane są za czas nieprzerwanej realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Powyższe premiuje oferentów już realizujących na danym obszarze kontraktowania proces udzielania świadczeń odpowiednio do czasu jego trwania. Większa liczba punktów rankingujących przyznawana jest tym oferentom, którzy od dłuższego czasu zapewniają prawidłową organizację i kontynuację udzielania świadczeń na danym terenie. Porównanie ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej obejmuje nie tylko ciągłość udzielanych świadczeń, ale także ich dostępność, jakość, kwalifikacje personelu, wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną, na podstawie wewnętrznej oraz zewnętrznej oceny, która może być potwierdzona certyfikatem jakości lub akredytacją; ceny i liczby oferowanych świadczeń opieki zdrowotnej oraz kalkulacje kosztów.

Odnosząc się do zgłoszonego zarzutu podkreślenia wymaga, że Minister Zdrowia określił w drodze rozporządzenia szczegółowe 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 udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Komisja konkursowa przeprowadziła analizę porównawczą ofert biorących udział w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z art. 148 *Ustawy*, według wspomnianych już wcześniej kryteriów wyboru ofert:

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

- udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.

Artykuł ten dotyczy kryteriów porównywania ofert, stosowane w postępowaniu kryteria zapewniły obiektywne porównanie oferty a ciągłość udzielania świadczeń jest więc jednym z kryteriów

porównania złożonych ofert, biorących udział w postępowaniu o zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Kryteria te zostały uszczegółowione w załączniku nr 5 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.)*. Jednocześnie należy podkreślić, że kryterium *Ciągłości* premiuje oferty świadczeniodawców realizujących obecnie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, nie daje jednak gwarancji „kontynuacji” umowy.

Organ zauważa, że nawet w przypadku oceny ofert zgodnie z interpretacją Odwołującego dot. pytania ankietowego *1.2.2.10* oraz kryterium *Ciągłości*, jego oferta nadal uzyskałaby zbyt małą ilość punktów w rozstrzygnięciu, by został wybrany do zawarcia umowy o udzielania świadczeń, a zarzuty Odwołującego w tym zakresie należy uznać za bezzasadne.

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 ofertę, która uzyskała wyższą ocenę punktową i jako najkorzystniejsza została wybrana w celu zawarcia umowy do zawarcia umów, wyczerpując jednocześnie łączną liczbę planowanych do zakupu świadczeń i wartość zamówienia określoną w ogłoszeniu. Dokonanie wyboru wszystkich świadczeniodawców do zawarcia umowy jest niemożliwe ze względu na ograniczone środki finansowe. Oferty podmiotów wybranych do zawarcia umów zabezpieczają liczbę świadczeń dla pacjentów w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż., na obszarze: 1261011 - Kraków, 1261029 – Kraków – Krowodrza, 1261059 – Kraków - Śródmieście, zgodnie z ogłoszeniem postępowania nr 06-18-000204/STM/07/1/07.0000.221.02/01.

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 ofertę 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 udzielania 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 wyłącznie wynikiem 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. 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 świadczeniodawcom na takich samych zasadach.

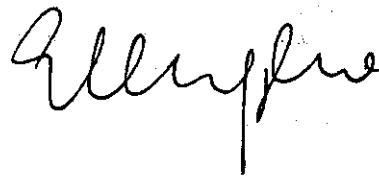
Wszyscy świadczeniodawcy byli jednakowo informowani o jego zasadach na zasadzie równego traktowania, a interes prawny skarżącego nie został w tym zakresie w żaden sposób naruszony. Wszystko to służy nadrzędnemu celowi, którym jest postępowanie jawne, równe oraz transparentne, prowadzące do wyboru ofert, 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.

Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ jako jednostka sektora finansów publicznych musi uwzględniać podczas zawierania umów rachunek ekonomiczny. Ponadto, na podstawie *Ustawy*, rola

Funduszu sprowadza 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 zapewniają 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.



Decyzję otrzymują:

1. Strony:
 - 1) Jacek Kwapiński, Ada Fijał, Halina Kwapińska, Danuta Fijał, ul. Św. Gertrudy 16, 31-048 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) Miejskie Centrum Stomatologii Śródmieście Sp. z o.o., Pl. Św. Ducha 3, 31-023 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 (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 Narodowego Funduszu Zdrowia, ul. Ciemna 6, 31 – 056 Kraków w terminie 7 dni od dnia otrzymania niniejszej decyzji. Od decyzji Dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wydanej na skutek ponownego rozpatrzenia sprawy przysługiwać będzie środek zaskarżenia do sądu administracyjnego.

Zgodnie z art. 52 § 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (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 skarżącemu 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 oświadczenia 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).