

Podmiot:
Małgorzata Jończyk
ul. Polna 18
24-100 Puławy

DECYZJA Nr 59/2014/154.3
DYREKTORA LUBELSKIEGO ODDZIAŁU WOJEWÓDZKIEGO
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

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 2008 r., Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) i art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 267 z późn. zm.), po rozpatrzeniu odwołania wniesionego przez podmiot: Małgorzata Jończyk, ul. Polna 18, 24-100 Puławy, od rozstrzygnięcia postępowania Nr 03-14-000454/STM/07/1/07.0000.221.02/1, przeprowadzonego w trybie konkursu ofert, w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju Leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż., na obszarze powiatu puławskiego,

- oddalam odwołanie.

Uzasadnienie

Dyrektor Lubelskiego OW NFZ w dniu 10 marca 2014 r. ogłosił postępowanie Nr 03-14-000454/STM/07/1/07.0000.221.02/1, w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju Leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż., na obszarze powiatu puławskiego.

Postępowanie konkursowe nr 03-14-000454/STM/07/1/07.0000.221.02/1 prowadzone było na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), zwanej dalej ustawą o świadczeniach, oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zapraszania do udziału w rokowaniach, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej oraz jej zadań (Dz. U. Nr 273, poz. 2719).

Rozstrzygnięcie postępowania nr 03-14-000454/STM/07/1/07.0000.221.02/1 nastąpiło w dniu 30 maja 2014 r.

Od rozstrzygnięcia w/w postępowania odwołanie wniósł podmiot: Małgorzata Jończyk, ul. Polna 18, 24-100 Puławy, zwany dalej *Odwołującym*.

W sprawie ustalono następujący stan faktyczny.

Postępowanie przeprowadziła Komisja konkursowa Nr 10, zwana dalej *Komisją*, powołana Zarządzeniem Nr 35/2014 Dyrektora Lubelskiego OW NFZ z dnia 10 marca 2014 r.

Komisja działała w oparciu o Regulamin pracy komisji prowadzącej postępowanie w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zwany dalej Regulaminem, przyjęty Uchwałą nr 36/2005/1 Rady Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 października 2005 r., oraz obowiązującą w Narodowym Funduszu Zdrowia Procedurę konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

W ogłoszeniu postępowania z dnia 10 marca 2014 r., zostały podane poniższe akty prawne, które zawierały wymagania określone przez Narodowy Fundusz Zdrowia w odniesieniu do oferentów, jak również stanowiły merytoryczną podstawę dla Komisji do dokonania rozstrzygnięcia postępowania konkursowego:

- zarządzenie Nr 57/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 października 2013 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zmienione zarządzeniem nr 74/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 r.,
- zarządzenie Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zmienione zarządzeniem nr 11/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 marca 2014 r.,

- zarządzenie Nr 77/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne,
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz. U. 2013, poz. 1462).

W dniu ogłoszenia postępowania konkursowego, na stronie Lubelskiego OW NFZ, zostały zamieszczone Komunikaty w sprawie:

- cen oczekiwanych jednostek rozliczeniowych w konkursie ofert, w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w roku 2014 w rodzaju Leczenie stomatologiczne,
- wartości etatów przeliczeniowych, przyjętych przez Dyrektora Lubelskiego OW NFZ, na podstawie zapisów § 8. ust. 2 Zarządzenia Nr 77/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne.

Lubelski OW NFZ w dniu 17 marca 2014 r. na stronie internetowej w zakładce Kontraktowanie 2014 > Najczęściej zadawane pytania, przedstawił pytania oferentów dotyczące przedmiotu postępowań konkursowych, jak również stanowisko Oddziału w przedmiocie zadanych pytań. Zakres i liczba pytań wyczerpała w pełni zagadnienia dotyczące interpretacji warunków wymaganych przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz sposobu prowadzenia postępowań konkursowych.

W części jawnej postępowania konkursowego, *Komisja* dokonała weryfikacji ofert pod względem spełniania przez oferentów warunków formalno-prawnych, jak również wymagań koniecznych dotyczących warunków udzielania świadczeń, wynikających z powyższych aktów prawnych.

Po rozpatrzeniu ofert, *Komisja* uznała, że oferta *Odwołującego*, spełnia warunki formalne, nie podlega odrzuceniu i zostaje zakwalifikowana do części niejawnej postępowania.

W części niejawnej postępowania konkursowego, *Komisja* dokonała weryfikacji udzielonych przez oferentów odpowiedzi na pytania ankietowe, w oparciu o informacje zawarte w części szczegółowej ofert, a także na podstawie przedstawionych na żądanie *Komisji* dokumentów uzupełniających. Po dokonaniu tej analizy, *Komisja* w oparciu o system informatyczny dokonała pierwszej oceny punktowej ofert, zgodnie z kryteriami określonymi w art. 148 ustawy o świadczeniach oraz w Zarządzeniu Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Po dokonaniu oceny punktowej ofert, *Komisja* podjęła decyzję o przeprowadzeniu negocjacji ze wszystkimi oferentami, których oferty zostały zakwalifikowane do części niejawnej postępowania konkursowego.

Mając na uwadze równe traktowanie oferentów, negocjacje zostały przeprowadzone drogą korespondencyjną. W ramach pierwszej tury negocjacji oferent otrzymał:

- pisemne zaproszenie do negocjacji, które określało sposób ich prowadzenia oraz kryteria jakimi posługiwała się *Komisja* w zakresie określenia propozycji Narodowego Funduszu Zdrowia dla oferenta,
- Protokół z Negocjacji, który zawierał propozycję cenowo-ilościową Narodowego Funduszu Zdrowia,
- zestawienie oceny punktowej oferty, które zawierało zweryfikowane przez *Komisję* odpowiedzi oferenta na pytania ankietowe wraz z wynikającą z nich oceną punktową, w poszczególnych kryteriach oceny ofert.

Informacje o ocenie punktowej oferty, były istotne dla oferenta przy podjęciu decyzji o dokonaniu ewentualnej zmiany, w trakcie negocjacji, ceny za punkt rozliczeniowy lub ilości proponowanych punktów rozliczeniowych, co mogło wpłynąć na pozycję oferty w rankingu końcowym. Oferent mógł również sprawdzić na Portalu SZOI, tj. System Zarządzania Obiegiem Informacji (internetowy portal wymiany danych pomiędzy Narodowym Funduszem Zdrowia, a świadczeniodawcami), zwanym dalej Portalem SZOI, którzy oferenci złożyli oferty na tożsame postępowanie konkursowe.

Oferent był również zobowiązany do zajęcia stanowiska w odniesieniu do przedstawianego zestawienia oceny punktowej oferty, wyrażając pisemnie jego akceptację lub brak akceptacji. W przypadku braku akceptacji, oferent miał możliwość uzasadnienia swojego stanowiska.

Oferent w ramach prowadzonych negocjacji był zobowiązany do odniesienia się do złożonych propozycji przez Narodowy Fundusz Zdrowia, a swoje stanowisko negocjacyjne mógł wyrazić w formie pisemnej akceptacji propozycji Funduszu lub braku jej akceptacji, przy jednoczesnym określeniu swoich ostatecznych propozycji negocjacyjnych w części C Protokołu z Negocjacji.

Protokół z Negocjacji zawierał między innymi następujący zapis:
 „Propozycja NFZ jest propozycją na dany dzień i może ulec zmianie w toku dalszych negocjacji.
 Propozycja NFZ nie jest ostatecznym zobowiązaniem do zawarcia umowy. Protokół w tej części jest podsumowaniem spotkania negocjacyjnego.
 W ramach prowadzonych negocjacji oferent może dokonać jednorazowo zmiany proponowanej ceny za punkt rozliczeniowy.”

Komisja, po otrzymaniu zwrotnym Protokołów z Negocjacji i analizie ostatecznych stanowisk negocjacyjnych oferentów, podjęła decyzję o określeniu ostatecznego stanowiska Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie ceny i liczby świadczeń. Stanowisko to znalazło odzwierciedlenie w przekazanych oferentom Protokołach Końcowych z Negocjacji, z którymi każdy oferent otrzymał ocenę punktową oferty, uwzględniającą ewentualną zmianę ceny w trakcie negocjacji i zmianę ilości punktów rozliczeniowych. Zmiana w/w elementów procesu negocjacji miała bezpośredni wpływ na końcową ocenę punktową oferty.

Protokół Końcowy z Negocjacji w swojej treści zawierał następującą klauzulę cyt. „*Protokół końcowy zawiera ostateczne stanowiska stron w procesie negocjacji, co do ilości i ceny. Zbieżność stanowisk w protokole końcowym nie oznacza dokonania wyboru oferenta i przyrzeczenia zawarcia umowy. Rozbieżność stanowisk w protokole końcowym oznacza, że oferta nie zostanie wybrana. W przypadku wystąpienia rozbieżności i odmowy podpisania przez oferenta protokołu końcowego, lub nie przekazania komisji, komisja odnotowuje ten fakt w pozycji „Uwagi” i podpisuje protokół końcowy jednostronnie, informując jednocześnie oferenta o zakwalifikowaniu przez komisję konkursową oferty (lub jej odrębnie ocenianej części) do kategorii ofert, które nie zostaną wybrane w toku postępowania.*”

Po otrzymaniu zwrotnym Protokołów Końcowych z Negocjacji i zweryfikowaniu uwag oferentów do oceny punktowej ofert, *Komisja* dokonała ostatecznej oceny punktowej ofert.

Oferty oceniane były przez Komisję Konkursową zgodnie z kryteriami, określonymi w art.146 ust.1 pkt 2, wymienionymi w powołanym wyżej art. 148 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz Zarządzeniu Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Na podstawie ww. aktów prawnych Komisja Konkursowa przeprowadziła analizę porównawczą ofert biorących udział w postępowaniu konkursowym.

Ocena punktowa poszczególnych kryteriów oceny oferty dokonywana była na podstawie wypełnionych przez Oferenta list ankiet, dotyczących danego kryterium będących częścią złożonych ofert. Wartość punktowa pozycji oferty w danym kryterium wynika z sumowania punktów uzyskanych w poszczególnych pytaniach ankietowych na podstawie udzielonej przez oferenta odpowiedzi i ustalonej punktacji danej odpowiedzi. Pod uwagę wzięto wszystkie pytania z ankiet dotyczących danego kryterium. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania, zaś *Odwołujący* w oświadczeniu (wzór załącznik nr 2 do Zarządzenia Nr 57/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 października 2013 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zmienionego zarządzeniem nr 74/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 r.), załączonym do oferty oświadczył, iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz z warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz, że przyjmuje je do stosowania.

W dalszej części postępowania sporządzono ranking końcowy w danym postępowaniu konkursowym, w którym znalazły się wszystkie nie odrzucone oferty, uszeregowane w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów oceny z uwzględnieniem ostatecznych wyników negocjacji. Komisja dokonała wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania łącznej wartości zamówienia określonej w ogłoszeniu. Minimalna liczba punktów oceny kwalifikującej oferty do zawarcia umowy wyniosła 61,07 pkt. Z uwagi na ilość środków finansowych przeznaczonych na zabezpieczenie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu nie było możliwości wyboru wszystkich Oferentów.

Mając na uwadze, zapewnienie równego dostępu do informacji dotyczących prowadzonych postępowań konkursowych jak również ich jawności, w dniu 30 maja 2014 r. podając do publicznej wiadomości na stronach internetowych Lubelskiego OW NFZ informacje o wynikach rozstrzygnięć postępowań konkursowych, poinformowano również oferentów o możliwości zapoznania się na Portalu SZOI ze szczegółami rozstrzygniętych postępowań.

Szczegóły - zestawienie dotyczące rankingu końcowego postępowania konkursowego nr 03-14-000454/STM/07/1/07.0000.221.02/1 zostały przedstawione poniżej – tabela zawiera zestawienie ofert podmiotów wybranych do realizacji umowy oraz ofertę *Odwołującego*:

| NAZWA OFERENTA | STATUS OFERTY | CENA | CIĄGŁOŚĆ | PERSONEL | HARMONOGRAM PRACY KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ | SPRZĘT I APARATURA MEDYCZNA | WYNIKI KONTROLI PROWADZONYCH PRZEZ NFZ | DOSTĘP DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH RUCHOWO | JAKOŚĆ - ZEWNĘTRZNA OCENA - SYSTEMY ZARZĄDZANIA | ŁĄCZNA LICZBA PUNKTÓW OCENY |
|---|-------------------------|-------|----------|----------|--|-----------------------------|--|---|---|-----------------------------|
| RENATA WOŹNIAK | WYBRANA PO NEGOCJACJACH | 19,52 | 5,00 | 22,85 | 15,00 | 15,00 | 0,00 | 5,00 | 0,00 | 82,37 |
| SPÓŁKA CYWILNA W SKŁADZIE: WOJCIECH SZCZUKA, EDYTA MARKIEWICZ-SZCZUKA | WYBRANA PO NEGOCJACJACH | 19,52 | 5,00 | 22,85 | 7,50 | 15,00 | 0,00 | 5,00 | 5,00 | 79,87 |
| JOLANTA CZERKIES | WYBRANA PO NEGOCJACJACH | 20,00 | 5,00 | 22,85 | 15,00 | 7,50 | -0,34 | 3,33 | 3,33 | 76,67 |
| DOROTA PIASECKA | WYBRANA PO NEGOCJACJACH | 19,52 | 0,00 | 22,85 | 15,00 | 7,50 | 0,00 | 5,00 | 0,00 | 69,87 |
| PRYWATNA PRAKTYKA LEKARSKA S.C. LEK.STOM. ANNA MALCZEWSKA-RYBICKA LEK.STOM GRZEGORZ RYBICKI | WYBRANA PO NEGOCJACJACH | 20,00 | 5,00 | 8,57 | 15,00 | 15,00 | 0,00 | 5,00 | 0,00 | 68,57 |
| ANNA KAROLINA SOBCZYŃSKA | WYBRANA PO NEGOCJACJACH | 19,52 | 0,00 | 22,85 | 15,00 | 7,50 | 0,00 | 3,33 | 0,00 | 68,20 |
| HALINA MATYSIAK | WYBRANA PO NEGOCJACJACH | 19,52 | 5,00 | 8,57 | 15,00 | 15,00 | 0,00 | 5,00 | 0,00 | 68,09 |
| "NIWA-MED" SPÓŁKA CYWILNA W SKŁADZIE: B.ŚCIBIOR Z. LEMIESZEK | WYBRANA PO NEGOCJACJACH | 20,00 | 5,00 | 22,85 | 0,00 | 15,00 | 0,00 | 5,00 | 0,00 | 67,85 |
| ALICJA KOTLIŃSKA | WYBRANA PO NEGOCJACJACH | 10,00 | 5,00 | 28,57 | 0,00 | 15,00 | 0,00 | 5,00 | 0,00 | 63,57 |
| LARGO MEDICAL S.C. IWONA KEDZIERSKA, KRZYSZTOF TOMASZ KĘDZIERSKI miejsce udzielania świadczeń: GABINET STOMATOLOGICZNY – SZKOŁA PODSTAWOWA NAŁĘCZÓW 24-140 NAŁĘCZÓW, UL. PRUSA 11 | WYBRANA PO NEGOCJACJACH | 20,00 | 5,00 | 8,57 | 15,00 | 7,50 | 0,00 | 5,00 | 0,00 | 61,07 |
| LARGO MEDICAL S.C. IWONA KEDZIERSKA, KRZYSZTOF TOMASZ KĘDZIERSKI miejsce udzielania świadczeń: GABINET STOMATOLOGICZNY – SZKOŁA PODSTAWOWA SADURKI 24-150 SADURKI 106 | WYBRANA PO NEGOCJACJACH | 20,00 | 5,00 | 8,57 | 15,00 | 7,50 | 0,00 | 5,00 | 0,00 | 61,07 |
| LARGO MEDICAL S.C. IWONA KEDZIERSKA, KRZYSZTOF TOMASZ KĘDZIERSKI miejsce udzielania świadczeń: GABINET | WYBRANA PO NEGOCJACJACH | 20,00 | 5,00 | 8,57 | 15,00 | 7,50 | 0,00 | 5,00 | 0,00 | 61,07 |

| | | | | | | | | | | |
|---|--------------------------------|-------|------|------|-------|------|------|------|------|-------|
| STOMATOLOGI- CZNY – SZKOŁA PODSTAWOWA PIOTROWICE 24- 150 PIOTROWICE 107 | | | | | | | | | | |
| MAŁGORZATA JOŃCZYK | NIE WYBRANA PO NEGOCJACJACH | 19,52 | 5,00 | 8,57 | 15,00 | 7,50 | 0,00 | 5,00 | 0,00 | 60,59 |

Poniżej została przedstawiona w układzie tabelarycznym analiza oceny punktowej oferty *Odwołującego* w odniesieniu do możliwych maksymalnie do otrzymania punktów w poszczególnych kryteriach oceny ofert. Analiza zawiera również odniesienie do średnich statystycznych ocen w poszczególnych kryteriach, ofert zakwalifikowanych do zawarcia umowy.

| Numer oferty | | Punkt oferty | Nazwa oferenta | | |
|---|--|--|--|---------------------------------|--|
| 03-14-000454[07/1]-0006/00 | | 1 | MAŁGORZATA JOŃCZYK | | |
| ŚWIADCZENIA OGÓLNOSTOMATOLOGICZNE DLA DZIECI I MŁODZIEŻY DO UKOŃCZENIA 18 R. Ż. | | | | | |
| Kryterium oceny oferty | Max. liczba punktów możliwa do otrzymania z danego kryterium | Liczba punktów oceny oferty <i>Odwołującego</i> , z danego kryterium | Średnia liczba punktów z danego kryterium otrzymanych przez oferty zakwalifikowane do zawarcia umowy | Różnica punktów w kolumnach 3-4 | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| CENA | 20,00 | 19,52 | 18,97 | 0,55 | |
| CIĄGŁOŚĆ | 5,00 | 5,00 | 4,17 | 0,83 | |
| DOSTĘP DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH RUCHOWO | 5,00 | 5,00 | 4,72 | 0,28 | |
| HARMONOGRAM PRACY KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ | 15,00 | 15,00 | 11,88 | 3,13 | |
| JAKOŚĆ - ZEWNĘTRZNA OCENA - SYSTEMY ZARZĄDZANIA | 5,00 | 0,00 | 0,69 | -0,69 | |
| PERSONEL | 40,00 | 8,57 | 17,38 | -8,81 | |
| SPRZĘT I APARATURA MEDYCZNA | 15,00 | 7,50 | 11,25 | -3,75 | |
| WYNIKI KONTROLI PROWADZONYCH PRZEZ NFZ | 0,00 | 0,00 | -0,03 | 0,03 | |
| łącznie | 105,00 | 60,59 | | | |

Z powyższej analizy wynika, że oferty zakwalifikowane do zawarcia umów były wyżej ocenione od oferty *Odwołującego* w kryterium PERSONELU, JAKOŚCI - ZEWNĘTRZNA OCENA - SYSTEMY ZARZĄDZANIA oraz SPRZĘTU I APARATURY MEDYCZNEJ

Wyłonienie świadczeniodawców w postępowaniu konkursowym ma przede wszystkim na celu realizację zadania ustawowego tj. zapewnienia udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na danym obszarze. W toku postępowania Fundusz zobowiązany jest zapewnić równe traktowanie świadczeniodawców, z zachowaniem zasad uczciwej konkurencji. Wybór świadczeniodawców dokonywany jest z uwzględnieniem kryteriów oceny ofert, tzn. kompleksowości, dostępności, ciągłości, jakości i oferowanej ceny.

Określenie dodatkowych wymogów w stosunku do świadczeniodawców w poszczególnych rodzajach świadczeń ma na celu zagwarantowanie, że świadczenia będą udzielane na danym obszarze w sposób nieprzerwany, kompleksowy i z uwzględnieniem odpowiedniej jakości, a dostępność do nich nie będzie w żaden sposób ograniczona. Należy pamiętać, że zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych Fundusz działa w imieniu własnym na rzecz ubezpieczonych. Jest to podstawowe zadanie Narodowego Funduszu Zdrowia, który w ten sposób realizuje konstytucyjną zasadę równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej uszczegółowioną w przytoczonej powyżej ustawie.

Rozstrzygnięcie postępowania nr 03-14-000454/STM/07/1/07.0000.221.02/1 nastąpiło w dniu 30 maja 2014 r. Do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych nie został wybrany *Odwołujący*.

W dniu 6 czerwca 2014 r. *Odwołujący* złożył odwołanie od rozstrzygnięcia w/w postępowania. Odwołanie zostało wniesione w terminie, przez osobę upoważnioną.

Odwołujący w treści odwołania wskazał, że:

- od 2005 r. świadczył usługi na podstawie umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia, obejmującymi leczenie dzieci i młodzieży do 18 roku życia, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i wymaganiami, zapewniając ciągłość i dostępność tych świadczeń,
- pacjentami gabinetu są dzieci dojeżdżające spoza Puław,
- mając na uwadze dobro pacjentów, a także stałe podnoszenie jakości świadczeń, *Odwołujący* zainwestował w nowy sprzęt, zatrudnienie wykwalifikowanego personelu pomocniczego, stałe doszkalać zawodowe.

Wniesienie przez *Odwołującego* odwołania od rozstrzygnięcia postępowania nr 03-14-000454/STM/07/1/07.0000.221.02/1 rozpoczęło postępowanie administracyjne, prowadzone w oparciu o przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. *Kodeks postępowania administracyjnego* (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 267 z późn. zm.).

W oparciu o art. 154 ust. 6a ustawy o świadczeniach, Dyrektor Oddziału ustalił, że status strony postępowania posiada *Odwołujący* oraz podmioty wybrane w przedmiotowym postępowaniu do udzielania świadczeń w oparciu o przepisy tego postępowania.

Pismem znak: OL-WO-0212-378-AS/14 z dnia 10 czerwca 2014 r. Strony zostały poinformowane o przysługujących im prawach, wynikających z art. 10 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. *Kodeks postępowania administracyjnego* (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 267 z późn. zm.) - *korespondencja została doręczona stronom skutecznie.*

Odwołujący oraz pozostałe *Strony postępowania* nie korzystali z prawa wglądu do akt sprawy.

Należy zważyć, co następuje.

Zgodnie z art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. *Kodeks postępowania administracyjnego* (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 267 z późn. zm.) organ administracji publicznej załatwia sprawę przez wydanie decyzji.

Art. 152 ust. 1 *ustawy o świadczeniach* określa, że świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154 w/w ustawy.

Artykuł 154 ust. 1 i ust. 3 *ustawy o świadczeniach*, wskazuje, że 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. Po rozpatrzeniu odwołania dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie.

Zgodnie z art. 154 ust. 6a *ustawy o świadczeniach*, stronami postępowania są świadczeniodawca, który złożył odwołanie, o którym mowa w ust. 1 lub wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy, o którym mowa w ust. 4 oraz świadczeniodawcy, którzy zostali wybrani do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W postępowaniu administracyjnym zadaniem Dyrektora Oddziału jest dokonanie kontroli postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej pod kątem ewentualnego naruszenia przepisów prawa, ale także zbadanie stanu faktycznego sprawy w takim zakresie, który mógł mieć wpływ na uszczerbek interesu prawnego uczestnika postępowania.

Odnosząc się do zarzutów *Odwołującego*, stwierdzić należy, że Lubelski OW NFZ w wyniku rozstrzygnięcia postępowania nie kwestionuje spełnienia przez ofertę *Odwołującego* warunków wymaganych zarządzeniem Nr 77/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne. Niemniej wybór świadczeniodawców w trybie konkursu ofert, warunkował, iż zakwalifikowanie oferenta do zawarcia umowy nastąpiło w wyniku ostatecznego porównania wszystkich ofert (według pozycji zajętej w rankingu końcowym ofert) biorących udział w postępowaniu w zakresie otrzymanej łącznej oceny punktowej oferty wynikającej z poszczególnych kryteriów, w odniesieniu do możliwości zakontraktowania świadczeń wynikającej z wartości ogłoszenia.

Konkurs ofert jest trybem konkurencyjnym i nie stanowi gwarancji przedłużenia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dla dotychczasowych świadczeniodawców. 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 o postępowaniu konkursowym. Świadczenia opieki zdrowotnej w poszczególnych zakresach świadczeń opieki zdrowotnej są zabezpieczane zgodnie z planem zakupu, w ramach określonych obszarów kontraktowania.

Odwołanie, stosownie do art. 152 ust. 1 oraz art. 154 ust. 1 *ustawy o świadczeniach*, przysługuje świadczeniodawcy, biorącemu udział w postępowaniu, jeżeli jego interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Wobec powyższego, Dyrektor Lubelskiego OW NFZ, rozpoznając odwołanie bada, czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez Komisję, zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy skutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego, przy czym dla uwzględnienia odwołania obie te przesłanki musiałyby wystąpić łącznie.

Odwołujący kwestionuje niedokonanie wyboru jego oferty, podczas gdy winien wykazać gravamen, czyli uszczerbek w interesie prawnym, w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad przeprowadzania konkursu ofert.

Przedstawione przez *Odwołującego* uzasadnienie odwołania nie wyczerpuje powyższej zasady.

Dokonana analiza postępowania konkursowego, potwierdza jego przeprowadzenie zgodnie z przepisami prawa oraz przestrzeganiem zasad w nich zawartych jednakowo w stosunku do wszystkich oferentów biorących udział w postępowaniu konkursowym. Nie miało miejsca naruszenie art. 134 ust. 1 *ustawy o świadczeniach*, bowiem *Komisja* zachowała zasady równego traktowania Oferentów zarówno w zakresie ogłoszenia jak również przeprowadzenia postępowania w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju Leczenie stomatologiczne.

Zatem, rozstrzygnięcie postępowania zostało dokonane w wyniku prowadzonego konkursu ofert zgodnie z zasadami określonymi w *ustawie o świadczeniach*, w/w warunkach postępowania i warunkach zawierania umów.

W związku z tym, że nie zostały naruszone obowiązujące zasady przeprowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, a działanie Komisji było w pełni zgodne z prawem, interes prawny świadczeniodawcy nie doznał uszczerbku, określonego w art. 152 ust.1 *ustawy o świadczeniach*.

Pouczenie

Na podstawie art. 154 ust. 4 *ustawy o świadczeniach*, od niniejszej decyzji przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy złożony do Dyrektora Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, w terminie 7 dni od dnia doręczenia niniejszej decyzji.

Z up. Dyrektora Oddziału
Z-ca Dyrektora ds. Medycznych

Dorota Blechar

Otrzymują:

- 1) **1** Odwołujący - Małgorzata Jończyk, 24-100 Puławy, ul. Polna 18.
2. Podmioty na prawach stron/Świadczeniodawcy wybrani do realizacji umów w postępowaniu nr 03-14-000454/STM/07/1/07.0000.221.02/1:
 - 1) „NIWA-MED” – spółka cywilna w składzie B. Ścibor, Z. Lemieszek, 24-100 Puławy, ul. Lubelska 20A
 - 2) Alicja Kotlińska, 24-100 Puławy, ul. Olszewskiego 10
 - 3) Anna Karolina Sobczyńska, 24-100 Puławy, ul. Lubelska 23/1
 - 4) Dorota Piasecka, 24-100 Puławy, ul. Stanisława Baca 3
 - 5) Halina Matysiak, 24-100 Puławy, ul. Wojska Polskiego 1/2c
 - 6) „PRIMA-MED” Prywatna Przychodnia Stomatologiczno-Medyczna Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej, 24-100 Puławy, ul. Lubelska 25
 - 7) LARGO MEDICAL Iwona Kędziarska, Krzysztof Tomasz Kędziarski – Spółka Cywilna, 20-532 Lublin, ul. Gościnną 1/22
 - 8) Prywatna Praktyka Lekarska S.C. lek. stom. Anna Malczewska-Rybicka lek. stom. Grzegorz Rybicki, 24-150 Nałęczów, ul. Kolejowa 7
 - 9) Renata Woźniak, 24-100 Puławy, ul. Norwida 32/23
 - 10) Spółka cywilna w składzie: Wojciech Szczuka, Edyta Markiewicz-Szczuka, 24-100 Puławy, ul. Norblina 109.
3. Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej.
4. a/a WO.

