

**Pani**  
**Paulina Piotrowska**  
*prowadząca działalność*  
*gospodarczą pod nazwą:*  
**Paulina Piotrowska**  
**Indywidualna Praktyka**  
**Lekarska lek. dent.**  
**Paulina Piotrowska**  
  
**ul. Szkolna 2a**  
**24-320 Poniatowa**

**DECYZJA Nr 25/2017/154.3**  
**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 2016 r., poz. 1793 z późn. zm.), zwanej dalej ustawą o świadczeniach w związku z art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1257), zwanej dalej k.p.a., po rozpatrzeniu odwołania wniesionego przez: Panią Paulinę Piotrowska prowadzącą działalność gospodarczą pod nazwą: Paulina Piotrowska Indywidualna Praktyka Lekarska lek. dent. Paulina Piotrowska ul. Szkolna 2a, 24-320 Poniatowa, od rozstrzygnięcia postępowania nr 03-17-000462/STM/07/1/07.0000.218.02/01 przeprowadzonego w trybie konkursu ofert, w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne zakres podstawowy świadczenia ogólnostomatologiczne na obszarze gminy Poniatowa,

**- oddalam odwołanie.**

**Uzasadnienie**

Dyrektor Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w dniu 31 marca 2017 r. ogłosił postępowanie w trybie konkursu ofert nr 03-17-000462/STM/07/1/07.0000.218.02/01 w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne zakres podstawowy świadczenia ogólnostomatologiczne na obszarze gminy Poniatowa, na okres od 1 lipca 2017 r. do 30 czerwca 2022 r.

W ogłoszeniu postępowania wskazano, że oferty mogą składać podmioty będące świadczeniodawcami w rozumieniu obowiązujących przepisów i spełniające wymagania określone w:

- zarządzeniu Nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zmienionym zarządzeniem nr 19/2017/DSOZ z dnia 15 marca 2017 r.,
- zarządzeniu Nr 23/2017/DSOZ z dnia 24 marca 2017 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne,
- zarządzeniu Nr 79/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 28 lipca 2016 r. w sprawie szczegółowych warunków wypłaty należności i rozliczania kwoty zobowiązania wynikających z realizacji postanowień rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów, zmienionym zarządzeniem Nr 89/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r.,
- rozporządzeniu 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), zmienionym rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2016 r. (Dz. U. z 2016 r. poz. 1555), zmienionym rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 2 marca 2017 r. (Dz. U. z 2017 r. poz. 498),
- rozporządzeniu 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).

W ww. ogłoszeniu została określona wartość zamówienia, tj. nie więcej niż 281 636,25 PLN, na okres rozliczeniowy od 2017-07-01 do 2017-12-31 oraz maksymalna liczba umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które zostaną zawarte po przeprowadzeniu postępowania, tj. 7, przy czym maksymalna liczba umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej to maksymalna liczba odrębnie ocenianych miejsc udzielania świadczeń określonych w ofertach, które zostaną wybrane w wyniku postępowania.

W dniu ogłoszenia postępowania konkursowego na stronie internetowej Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia opublikowano komunikat w sprawie:

- cen oczekiwanych jednostek rozliczeniowych w konkursach ofert w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w roku 2017 i w latach następnych w rodzaju leczenie stomatologiczne;
- wartości etatu przeliczeniowego w prowadzonych przez Oddział postępowaniach konkursowych w rodzaju leczenie stomatologiczne, przyjętych przez Dyrektora Lubelskiego OW NFZ na podstawie zapisów § 8 ust. 3 zarządzenia Nr 23/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 24 marca 2017 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne.

Rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 21 czerwca 2017 roku. Do zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wybrano 4 Oferentów.

Od rozstrzygnięcia ww. postępowania odwołanie wniosła w terminie, tj. 27 czerwca 2017 r. Pani Paulina Piotrowska prowadząca działalność gospodarczą pod nazwą: Paulina Piotrowska Indywidualna Praktyka Lekarska lek. dent. Paulina Piotrowska ul. Szkolna 2a, 24-320 Poniatowa, zwana dalej Odwołującą.

Do przeprowadzenia postępowania konkursowego została powołana, zarządzeniem Nr 62 Dyrektora Lubelskiego OW NFZ z dnia 31 marca 2017 r., Komisja konkursowa Nr 17, zwana dalej Komisją Konkursową lub Komisją.

Komisja działała w oparciu o 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), zmienionym rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2016 r. zmieniającym rozporządzenie 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 2017 r. poz. 44) oraz obowiązującą w Narodowym Funduszu Zdrowia Procedurę konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Procedura nr 2016/001/BO/KONTR/6.01).

Termin składania ofert upłynął w dniu 14 kwietnia 2017 r.

Na poprawnie ogłoszone postępowanie konkursowe, w terminie oferty złożyło 6 Oferentów na 6 miejsc udzielania świadczeń.

Otwarcie ofert nastąpiło w dniu 20 kwietnia 2017 r. w miejscu wskazanym w ogłoszeniu postępowania, tj. w siedzibie Delegatury Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Zamościu, ul. Peowiaków 3, 22-400 Zamość.

Komisja Konkursowa dokonała w części jawnej weryfikacji złożonych w postępowaniu ofert pod względem spełnienia warunków formalno-prawnych. Dokonano oceny ofert pod względem spełnienia warunków wymaganych określonych rozporządzeniem 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). Wszyscy Oferenci przekazali w terminie wskazanym przez Komisję, brakujące dokumenty, co stanowiło podstawę do zakwalifikowania oferty do dalszego procedowania.

Przeprowadzono ranking otwarcia.

W oparciu o dane będące w posiadaniu Oddziału, jak również dokumenty przedstawione przez Oferentów na wezwanie Komisji Konkursowej, przeprowadzono weryfikację udzielonych odpowiedzi na pytania ankietowe. Pytania ankietowe wynikały z 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.). Stanowiły podstawę do przyznania punktów rankingujących. Komisja przekazywała na piśmie do Oferentów informację o każdej dokonywanej zmianie odpowiedzi ankietowej i Oferenci mieli możliwość

ustosunkowania się do niej. Rozpatrywano składane wyjaśnienia a efektem końcowym było sporządzenie *Zestawienia oceny punktowej oferty*.

Komisja Konkursowa w dniu 2 czerwca 2017 r. przystąpiła do procesu negocjacji, który przebiegał w formie korespondencyjnej. Realizując ww. etap Komisja przesłała do Oferentów pismo wraz załącznikami w postaci *Protokołu z negocjacji* i *Zestawienia oceny punktowej oferty*, w którym zawarto następujący zapis: „*Mając na uwadze zapoznanie Oferenta z oceną Jego oferty w poszczególnych kryteriach oceny, Komisja Konkursowa wraz z Protokołem z negocjacji przekazuje Zestawienie oceny punktowej oferty w poszczególnych jej kryteriach. Ocena punktowa kryterium ceny może ulec zmianie jedynie w sytuacji dokonania w trakcie negocjacji przez Oferenta zmiany proponowanej ceny za punkt rozliczeniowy. Oferent winien zapoznać się z przedstawioną oceną punktową złożonej oferty i dokonać jej zwrotu z jednoczesnym pisemnym wyrażeniem jej akceptacji lub braku akceptacji.*”

Po otrzymaniu odpowiedzi od Oferentów proces negocjacji został zakończony i sporządzono ranking końcowy, stanowiący podstawę podziału środków finansowych.

Poniżej przedstawiono zestawienie rankingu początkowego i końcowego w rozpatrywanym postępowaniu.

lp	Nazwa podmiotu	wybrana do zawarcia umowy	ranking końcowy cena	ranking początkowy cena	ranking końcowy kompleksowość	ranking początkowy kompleksowość	ranking końcowy jakość	ranking początkowy jakość	ranking końcowy dostępność	ranking początkowy dostępność	ranking końcowy ciągłość	ranking początkowy ciągłość	ranking końcowy inne	ranking początkowy inne	ranking końcowy łącznie	ranking początkowy łącznie
1	PRYWATNA PRAKTYKA STOMATOLOGICZNA S.C. LEK.STOM. ANNA MALCZEWSKA-RYBICKA LEK.STOM GRZEGORZ RYBICKI	TAK	10	9,7619	5	5	17	17	12	12	11	11	0	0	55	54,7619
2	TERESA ALEKSANDRA ZUBRZYCKA	TAK	10	10	5	5	22	22	10	10	5	11	0	0	52	58
3	LUXMED-UZDROWISKO NAŁĘCZÓW SP. Z O.O.	TAK	9,7619	9,7619	5	5	18	18	12	12	5	5	0	0	49,7619	49,7619
4	ALEKSANDRA JOANNA KUKURYKA	NIE	10	10	5	5	8	11	10	10	8	11	0	0	41	47
4	PAULINA PIOTROWSKA	NIE	10	10	5	5	8	11	10	10	8	11	0	0	41	47
4	STUDIO CLINIC STOMATOLOGIA KRZYSZTOF JASIK	TAK	10	10	0	0	14	14	12	12	5	5	0	0	41	41

Obniżenie wartości w poszczególnych kryteriach spowodowane było dokonaniem przez Komisję Konkursową weryfikacji odpowiedzi ankietowych przypisanych do danego kryterium, w oparciu o rozporządzenie 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.). Oferent mógł zwiększyć ocenę punktową swojej oferty jedynie poprzez ewentualną zmianę ceny jednostkowej oferowanych świadczeń.

Odwołująca nie miała możliwości zwiększenia wartości punktowej swojej oferty z uwagi na uzyskanie maksymalnej liczby punktów w kryterium ceny już na etapie otwarcia ofert. Komisja dokonała w ofercie Odwołującej zmiany udzielonej odpowiedzi z TAK na NIE na pytanie ankietowe dotyczące kryterium *jakości*, w zakresie warunku *Prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawiania recept i skierowań - co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.*

Spowodowało to zmniejszenie o 3 pkt wartości punktowej oferty. Komisja dokonała weryfikacji prawidłowości udzielonej odpowiedzi w oparciu o zapisy 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.2016.1372 ze zm.) oraz pismo Odwołującej, w związku z wezwaniem Komisji do potwierdzenia zgodności udzielonej odpowiedzi ze stanem faktycznym.

Komisja konkursowa dokonała zmiany udzielonej odpowiedzi w zakresie kryterium *ciągłości*:  
*W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie z nieprzerwanie od 10 lat na nieprzerwanie od 5 lat,*  
przez co zmniejszyła się wartość punktowa oferty o 3 punkty.

Komisja dokonała weryfikacji w oparciu o dane będące w posiadaniu LOW NFZ.

Wobec powyższego w rankingu końcowym Odwołująca otrzymała 41 pkt, co spowodowało, że znalazła się na 4 miejscu kolejności przyznawania posiadanych środków finansowych, w ramach postępowania nr 03-17-000462/STM/07/1/07.0000.218.02/01,

Rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 21 czerwca 2017 roku.

Komisja dokonała wyboru 4 Oferentów na 4 miejsca udzielania świadczeń w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania łącznej wartości zamówienia określonej w ogłoszeniu. Z uwagi na ilość środków finansowych przeznaczonych na zabezpieczenie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu nie było możliwości wyboru wszystkich Oferentów.

Ogłoszenie o rozstrzygnięciu postępowania zostało zamieszczone na stronie internetowej Lubelskiego OW NFZ i tablicach informacyjnych w siedzibach Lubelskiego Oddziału NFZ przy ul. Szkolnej 16 w Lublinie oraz Delegatury Lubelskiego OW NFZ w Zamościu.

Od rozstrzygnięcia ww. postępowania odwołanie wniosła w terminie, tj. 27 czerwca 2017 r. Pani Paulina Piotrowska prowadząca działalność gospodarczą pod nazwą: Paulina Piotrowska Indywidualna Praktyka Lekarska lek. dent. Paulina Piotrowska ul. Szkolna 2a, 24-320 Poniatowa (Odwołująca).

Odwołująca w treści odwołania zwraca się o pozytywne rozpatrzenie odwołania od rozstrzygnięcia postępowania konkursu nr 03-17-000462/STM/07/1/07.0000.218.02/01. Jako nieprawidłowość wskazuje niewybranie Jej oferty pomimo, że inny Oferent posiadający taką samą liczbę punktów rankingujących, został wybrany do podpisania umowy.

Wniesienie przez Odwołującą odwołania od rozstrzygnięcia postępowania rozpoczęło postępowanie administracyjne, prowadzone w oparciu o przepisy k.p.a.

W oparciu o art. 154 ust. 6a ustawy o świadczeniach, Dyrektor Oddziału ustalił, że status strony postępowania posiadają: Odwołująca oraz podmioty wybrane do udzielania świadczeń w tym postępowaniu.

Pismem z dnia 27 czerwca 2017 r. strony zostały poinformowane o przysługujących im prawach, wynikających z art. 10 k.p.a. Do dnia wydania niniejszej decyzji, żadna ze stron postępowania nie podjęła jakichkolwiek działań w sprawie, nie dokonała wglądu w akta sprawy oraz nie zgłosiła uwag.

Należy zważyć, co następuje.

Zgodnie z art. 104 § 1 k.p.a. organ administracji publicznej załatwia sprawę przez wydanie decyzji.

W myśl zapisów art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach, 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 ww. ustawy. Art. 152 ust. 2 ustawy o świadczeniach wskazuje, że środki odwoławcze nie przysługują na:

- 1) wybór trybu postępowania;
- 2) niedokonanie wyboru świadczeniodawcy;
- 3) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

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.

Ustawa o świadczeniach stanowi podstawę powierzenia organom Narodowego Funduszu Zdrowia prowadzenia postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a także sprawowania nadzoru i kontroli nad finansowaniem i realizacją tych świadczeń i jest podstawą określenia zadań władz publicznych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń. Realizacja ustawowych obowiązków organów Funduszu we wskazanych obszarach skonkretyzowana została przede wszystkim w dziale VI ustawy zatytułowanym "Postępowanie w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami". Określenie w tym rozdziale trybu postępowania i zasad postępowania w sprawie zawierania umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych służy wypełnieniu przez Fundusz celów postawionych przez ustawodawcę, a zakreślonych przez art. 68 ust. 1 i 2 Konstytucji.

W myśl art. 139 ust. 1 ustawy o świadczeniach, zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej następuje po przeprowadzeniu postępowania w trybie konkursu ofert (pkt 1) albo w trybie rokowań (pkt 2). W celu przeprowadzenia postępowania w trybie konkursu ofert Fundusz zamieszcza ogłoszenie, które zgodnie z art. 139 ust. 3 ustawy o świadczeniach zawiera m.in. nazwę i adres siedziby zamawiającego, określenie wartości przedmiotu zamówienia wymagane kwalifikacje zawodowe i techniczne świadczeniodawców, określenie obszaru terytorialnego. Prezes Funduszu, stosownie do art. 146 ustawy o świadczeniach określa przedmiot postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej. Minister właściwy do spraw zdrowia określa kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców. Przedmiot zamówienia opisuje się w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, za pomocą dostatecznie dokładnych i zrozumiałych określeń, uwzględniając wszystkie wymagania i okoliczności mogące mieć wpływ na sporządzenie oferty (art. 140 ust. 1 ustawy o świadczeniach). Kryteria oceny ofert są jawne i nie podlegają zmianie w toku postępowania (art. 147 ustawy o świadczeniach).

Konkurs ofert składa się z części jawnej i niejawnej. W części jawnej Komisja Konkursowa stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu ofert oraz liczbę złożonych ofert, otwiera koperty lub paczki z ofertami i ustala, które z ofert spełniają warunki wymagane oraz przyjmuje do protokołu zgłoszone przez oferentów wyjaśnienia lub oświadczenia (art. 142 ust. 2 ustawy o świadczeniach). W części niejawnej konkursu ofert komisja może wybrać ofertę lub większą liczbę ofert, nie dokonać wyboru żadnej oferty, może też przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej i ich ceny (art. 142 ust. 5 i ust. 6 ustawy o świadczeniach).

Zgodnie z art. 148 ustawy o świadczeniach, porównanie ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej obejmuje jakość, kompleksowość, dostępność, ciągłość i cenę.

W postępowaniu w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami mogą wystąpić dwie fazy. Rozstrzygnięcie wydane w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w drodze konkursu ofert, jeśli żaden z uczestników konkursu nie skorzysta ze środka wymienionego w art. 154 ust. 1 ustawy o świadczeniach, co do zasady kończy to postępowanie. Jednakże w przypadku gdy którykolwiek z uczestników postępowania złoży odwołanie od rozstrzygnięcia konkursu, rozpoczyna się faza postępowania administracyjnego. Należy więc przyjąć, że odwołanie składane w trybie art. 154 ust. 1 ustawy o świadczeniach, otwiera postępowanie administracyjne, do którego zastosowanie mają przepisy k.p.a., w zakresie niewyłączonym przez przepisy ustawy o świadczeniach. Jak stanowi art. 152 ustawy o świadczeniach i co wskazano powyżej, świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154. Środki odwoławcze możliwe do uruchomienia w fazie nieadministracyjnej, wymieniono w art. 153, te zaś, z których można skorzystać w postępowaniu administracyjnym w art. 154. Celem procedury uruchamianej na podstawie art. 154 ustawy

o świadczeniach, jest weryfikacja w postępowaniu administracyjnym, czy we wcześniejszej, nieadministracyjnej fazie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, nie doznał uszczerbku interesu prawnego podmiotu powołującego się na naruszenie zasad postępowania. Zatem zakres kontroli dokonywanej przez organ administracyjny jest ściśle związany z pojęciem uszczerbku interesu prawnego, powstałego na skutek naruszenia zasad postępowania. Przy czym zauważyć należy, że zasady postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej są określone w przepisach ustawy o świadczeniach oraz w aktach Prezesa Funduszu, wydanych na podstawie art. 146 tej ustawy, co wskazano powyżej.

Uszczerbek w interesie prawnym uczestnika postępowania (świadczeniodawcy) w procedurze zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej może zostać spowodowany naruszeniem zasad postępowania przez podmiot prowadzący postępowanie, jeśli ma to wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o świadczenie takich usług.

Przyjąć należy, że zadaniem organu, któremu powierzono przeprowadzenie postępowania administracyjnego jest ustalenie, czy postępowanie konkursowe przeprowadzone zostało zgodnie z przepisami prawa, z zachowaniem wyrażonej w art. 134 ustawy o świadczeniach, zasady równego traktowania świadczeniodawców w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Chodzi tu zatem nie tylko o kontrolę 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.

Na podstawie analizy akt sprawy stwierdzono, że rozstrzygnięcie przedmiotowego postępowania zostało dokonane w wyniku przeprowadzonego konkursu ofert, zgodnie z zasadami określonymi w ustawie o świadczeniach i warunkami postępowania.

Komisja podjęła działania zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 roku 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 oraz obowiązującą w Narodowym Funduszu Zdrowia Procedurą konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Zasady, według których prowadzone było postępowanie określone są wprost w ustawie o świadczeniach oraz aktach wykonawczych, w tym w szczególności w rozporządzeniu Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 139 ust. 5 ustawy. Zasady te były znane wszystkim oferentom biorącym udział w postępowaniu, w tym Odwołującemu.

Odwołująca, a także pozostali Oferenci, w oświadczeniach załączonych do ofert, oświadczyli, iż zapoznali się z warunkami postępowania oraz z warunkami zawierania umów i nie zgłaszają do nich zastrzeżeń oraz, że przyjmują je do stosowania.

Komisja w ramach postępowania stosowała te same zasady i przepisy prawa wobec wszystkich oferentów biorących udział w postępowaniu.

Przedmiot zamówienia został opisany przez Zamawiającego w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, za pomocą dostatecznie dokładnych i zrozumiałych określeń, uwzględniając wszystkie wymagania i okoliczności mogące mieć wpływ na sporządzenie oferty. Określenie przedmiotu zamówienia było zgodne z wymogami określonymi w art. 140 ust. 2 i 141 ustawy o świadczeniach.

Zgodnie z art. 134 ust. 2 ustawy wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej udostępnione były wszystkim Świadczeniodawcom na tych samych zasadach. Dostępne były na tablicach ogłoszeń w siedzibie Oddziału oraz na stronach internetowych Oddziału. Sposób udostępnienia materiałów umożliwiał zapoznanie się z nimi przez obydwu oferentów.

Świadczeniodawca planujący uczestnictwo w konkursie ofert miał więc możliwość zapoznania się z kryteriami oceny ofert i uwzględnienia ich przy przygotowaniu oferty. Kryteria te są jawne, zostały opublikowane wraz z ogłoszeniem postępowania i nie podlegały zmianie w trakcie postępowania.

Odwołująca w treści odwołania zwraca się o pozytywne rozpatrzenie odwołania od rozstrzygnięcia postępowania konkursu nr 03-17-000462/STM/07/1/07.0000.218.02/01. Jako nieprawidłowość wskazuje niewybranie Jej oferty pomimo, że inny Oferent posiadający taką samą liczbę punktów rankingujących, został wybrany do podpisania umowy.

Odnosząc się do treści odwołania stwierdzam, co następuje:  
Komisja Konkursowa dokonała wyboru ofert spośród tych, które uzyskały jednakową łączną ilość punktów rankingujących w oparciu o § 9 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.2016.1372 ze zm.) cyt.:

*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.*

Z uwagi na powyższe oraz ograniczoną ilość środków w postępowaniu, Komisja dokonała wyboru oferty o najwyższej wartości punktowej w kryterium *jakość*.

Odwołująca uważa, że Komisja zbyt nisko oceniła Jej ofertę. Odwołująca wskazała, iż nie posiadając specjalizacji stale podnosi swoje kwalifikacje, pacjenci leczeni są według najnowszych standardów przy wykorzystaniu najnowocześniejszego sprzętu, a zatrudniona pomoc stomatologiczna ma średnie wykształcenie, ale posiada 20-letni staż prac, co nie jest uznane jako rankingujące.

Należy wskazać, iż Komisja konkursowa dokonuje oceny ofert w oparciu o przepisy 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.2016.1372 ze zm.), a argumenty podniesione przez Odwołującą nie są w nim zawarte i nie mogły być uwzględniane w procesie weryfikacji ofert.

Lubelski OW NFZ w wyniku rozstrzygnięcia postępowania nie kwestionuje spełniania przez ofertę Odwołującej warunków wymaganych zarządzeniem Nr 23/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 24 marca 2017 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (t.j. Dz.U.2017.193).

Należy jednak wskazać, że 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.

Należy wskazać, że zgodnie z art. 152 ust. 2 pkt 2 ustawy o świadczeniach, środek odwoławczy jakim jest odwołanie nie przysługuje na niedokonanie wyboru świadczeniodawcy. Nie ulega wątpliwości, że jedynym zarzutem jaki został postawiony przez Odwołującą jest fakt niedokonania wyboru jej oferty do zawarcia umowy, co powoduje, że uzasadnione jest stwierdzenie, że skierowane odwołanie może być uznane za niedopuszczalne z uwagi na zacytowany powyżej art. 152 ust. 2 pkt 2 ustawy o świadczeniach. Odwołująca w wywiedzionym środku odwoławczym nie wykazała jakie zasady postępowania o zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zostały przez komisję konkursową naruszone, tym same nie wykazała interesu prawnego we wniesieniu środka odwoławczego.

Reasumując, wobec dokonanej oceny postępowania konkursowego i czynności podjętych przez Komisję, stwierdzić należy, że odwołanie złożone przez Odwołującą nie zasługuje na uwzględnienie. Nie wykazano bowiem, aby jakiegokolwiek działania Komisji powodowały uszczerbek w interesie prawnym Odwołującej. W trakcie przedmiotowego postępowania Komisja zapewniła równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy, w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji, a wszystkie swoje działania oparła w przepisach prawa.

Odwołująca w niniejszej sprawie kwestionuje nie wybranie jej oferty, podczas gdy winna wykazać gravamen, czyli uszczerbek w interesie prawnym w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad

przeprowadzania konkursu ofert. Przedstawione przez Odwołującą uzasadnienie odwołania nie wyczerpuje powyższej zasady.

Z uwagi na fakt, że nie zostały naruszone obowiązujące zasady przeprowadzenia przedmiotowego postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, a działania Komisji było zgodne z prawem, stwierdzić należy, że interes prawny Odwołującej nie doznał uszczerbku, o którym mowa w art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach. Wobec tego, brak jest podstaw prawnych do uwzględnienia żądania Odwołującej.

#### Pouczenie

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.

Jeżeli strona nie chce skorzystać z prawa do zwrócenia się z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy, może wnieść do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Lublinie skargę na niniejszą decyzję w terminie 30 dni od dnia doręczenia decyzji stronie.

Skargę wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Wpis od skargi wynosi 200 złotych. Strona ma możliwość ubiegania się o zwolnienie od kosztów.

Stronie, na jej wniosek złożony przed wszczęciem postępowania lub w toku postępowania, może być przyznane prawo pomocy (tj. zwolnienie od kosztów sądowych oraz ustanowienia adwokata, radcy prawnego, doradcy podatkowego). Wniosek wolny jest od opłat sądowych. Termin, do złożenia skargi uważa się za zachowany także wtedy, gdy przed jego upływem strona wniosła skargę wprost do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Lublinie.

DYREKTOR  
Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego  
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA  
*Karol Tarkowski*

#### Otrzymują:

1. Odwołująca;
2. Podmioty na prawach stron/Świadczeniodawcy wybrani do realizacji umów w postępowaniu nr 03-17-000462/STM/07/1/07.0000.218.02/01:
  1. LUXMED-UZDROWISKO NAŁĘCZÓW SP. Z O.O.  
24-150 NAŁĘCZÓW, ul. KASZTANOWA 6
  2. PRYWATNA PRAKTYKA STOMATOLOGICZNA S.C. LEK.STOM. ANNA MALCZEWSKA-RYBICKA LEK.STOM GRZEGORZ RYBICKI  
24-150 NAŁĘCZÓW, ul. KOLEJOWA 7
  3. STUDIO CLINIC STOMATOLOGIA KRZYSZTOF JASIK  
24-320 PONIATOWA, ul. SZKOLNA 2A
  4. TERESA ALEKSANDRA ZUBRZYCKA 24-320 PONIATOWA, ul. HENIN 25
3. Delegatura Lubelskiego OW NFZ w Zamościu;
4. a/a WO.