

WOKSII/442-01-221117/2014

Kraków, dnia 25 06 2014

Bogumiła Tomkalska-Duda,
ul. Za Potokiem 2,
34-431 OSTROWSKO
świadczonodawca składający odwołanie

Barbara Marszałek,
ul. Podhalańska 2
34-471 LUDŹMIERZ
świadczonodawca wybrany do zawarcia umowy

Paweł Grzywacz
ul. Długa 100
34-400 NOWY TARG
świadczonodawca wybrany do zawarcia umowy

Marta Jędrysko
Os. Witosa 1, 34-400 NOWY TARG
świadczonodawca wybrany do zawarcia umowy

Michał Szczepaniak
ul. Nowotarska 294, 34-431 WAKSMUND
świadczonodawca wybrany do zawarcia umowy

Marek Silczuk
ul. św. Katarzyny 1, 34-400 NOWY TARG
świadczonodawca wybrany do zawarcia umowy

Jan Czerwiński
ul. Turystyczna 51, 34-404 KLIKUSZOWA
świadczonodawca wybrany do zawarcia umowy

Witold Dzielski
ul. Nowotarska 72, 34-431 WAKSMUND
świadczonodawca wybrany do zawarcia umowy

Decyzja

z dnia 25 06 2014

nr 107./STM/2014

Dyrektora

Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie

Działając na podstawie art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz. U. z 2013 r., poz. 267) oraz art. 154 ust. 3, w związku z art. 154 ust. 1 oraz 107 ust. 5 pkt 8 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2008 r. Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.) zwaną dalej „ustawą”, w związku z odwołaniem złożonym przez Bogumiła Tomkalska-Duda, ul. Za Potokiem 2, 34-431 Ostrowsko, od rozstrzygnięcia postępowania poprzedzającego zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej o nr 06-14-000415/STM/07/1/07.0000.218.02/01, prowadzonego w trybie konkursu ofert w rodzaju: leczenie stomatologiczne w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne, Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

~~uwzględnia~~/oddala* odwołanie

UZASADNIENIE

Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie zwany dalej "Dyrektorem" na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 roku w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zapraszania do udziału w rokowaniach, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej oraz jej zadań (Dz. U. z 2004 r., nr 273, poz. 2719), ogłosił postępowanie 06-14-000415/STM/07/1/07.0000.218.02/01 prowadzone w trybie konkursu ofert poprzedzające zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w rodzaju: leczenie stomatologiczne w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne, na okres obowiązywania umów od dnia 1 lipca 2014 r. do 30 czerwca 2018 r.

W przedmiotowym postępowaniu zostało złożonych 11 ofert.

W wyniku przeprowadzonego postępowania wybrani do zawarcia umów zostali:

1. Barbara Marszałek, ul. Podhalańska 2, 34-471 Ludźmierz,
2. Paweł Grzywacz, ul. Długa 100, 34-400 Nowy Targ,
3. Marta Jędrysko, os. Witosa 1, 34-400 Nowy Targ,
4. Michał Szczepaniak, ul. Nowotarska 294, 34-431 Waksmund,
5. Marek Silczuk, ul. Św. Katarzyny 1, 34-400 Nowy Targ,
6. Jan Czerwiński, ul. Turystyczna 51, 34-404 Klikuszowa,
7. Witold Dzielski, ul. Nowotarska 72, 34-431 Waksmund.

* niepotrzebne skreślić

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

Zgodnie z postanowieniami art. 152 ust. 1 ustawy, świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154 ustawy. W myśl art. 154 ust. 1 ustawy, świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu odwołanie w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania.

Pismem datowanym na dzień 14 maja 2014 r. (złożone na dzienniku podawczym tut. OW NFZ w dniu 16 maja 2014 roku) do Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie wpłynęło odwołanie złożone przez Bogumiłę Tomkalską - Dudę, ul. Za Potokiem 2 w Ostrowsku, zwaną dalej „Odwołującą” bądź „Ofereńtem”, od rozstrzygnięcia postępowania nr 06-14-000415/STM/07/1/07.0000.218.02/01. Odwołanie zostało wniesione w terminie.

W odwołaniu Ofereńtem wskazuje, że „(...) jestem świadczeniodawcą od 14-tu lat i zawsze należycie wywiązywałam się z umowy łączącej stron; przeprowadzona kontrola nie wykazała żadnych nieprawidłowości; złożona przeze mnie oferta spełnia wszystkie obowiązujące wymogi formalne; spełniam również wymogi merytoryczne w zakresie kwalifikacji, wyposażenia w wymagany sprzęt, odpowiednie ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilne; prowadzona przeze mnie praktyka stomatologiczna jest niezbędna dla mieszkańców gminy i okolicznych miejscowości; gabinet usytuowany jest w ośrodku zdrowia w Ostrowsku, a więc umożliwia pacjentom korzystanie z całości usług medycznych; ludność Podhala ma stosunkowo zły stan uzębienia i gabinety stomatologiczne są niezbędne w miarę możliwości (jak dotychczas) w każdej miejscowości, aby wszyscy pacjenci mieli dobry dostęp do świadczeń, oferty złożone przez innych oferentów są porównywalne z moją (...)”

Zgodnie z treścią art. 154 ust. 6a ustawy określone zostały strony postępowania zainicjowanego złożonym odwołaniem. Stronami są świadczeniodawca, który złożył odwołanie oraz świadczeniodawcy, którzy zostali wybrani do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu. Tym samym w niniejszym postępowaniu stronami są:

1. Bogumiła Tomkalska-Duda, ul. Za Potokiem 2, 34-431 OSTROWSKO - strona składająca odwołanie,
2. Barbara Marszałek, ul. Podhalańska 2, 34-471 Ludźmierz - strona wybrana do zawarcia umowy,
3. Paweł Grzywacz, ul. Długa 100, 34-400 Nowy Targ - strona wybrana do zawarcia umowy,

4. Marta Jędrysko, os. Witosa 1, 34-400 Nowy Targ - strona wybrana do zawarcia umowy,
5. Michał Szczepaniak, ul. Nowotarska 294, 34-431 Waksmund - strona wybrana do zawarcia umowy,
6. Marek Silczuk, ul. Św. Katarzyny 1, 34-400 Nowy Targ - strona wybrana do zawarcia umowy,
7. Jan Czerwiński, ul. Turystyczna 51, 34-404 Klikuszowa - strona wybrana do zawarcia umowy,
8. Witold Dzielski, ul. Nowotarska 72, 34-431 Waksmund - strona wybrana do zawarcia umowy.

Strony postępowania zostały zawiadomione pismem (o znaku STM-415-064/400239/14/ZO), że zostało wszczęte na podstawie z art. 61 § 4 w zw. z art. 61 § 1 k.p.a postępowanie administracyjne prowadzące do wydania przez Dyrektora Małopolskiego OW NFZ w Krakowie decyzji administracyjnej w sprawie rozpatrzenia odwołania od rozstrzygnięcia postępowania nr 06-14-000415/STM/07/1/07.0000.218.02/01 oraz kolejnym pismem (o znaku STM-415-064/400239/14/KPA) - że zgodnie z art. 10 kodeksu postępowania administracyjnego przed wydaniem decyzji stronom przysługuje prawo wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów w/w postępowania oraz zgłoszonych żądań dotyczących przedmiotowego odwołania. Odwołujący zapoznał się z aktami sprawy w dniu 28 maja 2014 roku, nie wnosząc uwag do przedłożonej dokumentacji.

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

Organ wskazuje w pierwszej kolejności, że przedmiotowe odwołanie w istocie rzeczy nie zawiera żadnych sformułowanych przez Odwołującą zarzutów. Wobec braku zarzutów sformułowanych w odwołaniu, Dyrektor z natury rzeczy nie może się do nich odnieść, jednakże mając na uwadze sam fakt złożenia odwołania niżej wykazuje na prawidłowość prowadzonego przez Komisję konkursową postępowania, potwierdzając tym samym, że nie zostały naruszone przepisy prawa ani interes prawny Odwołującej.

Zgodnie z informacją zawartą w ogłoszeniu postępowania nr 06-14-000415/STM/07/1/07.0000.218.02/01 z dnia 27 lutego 2014 r. postępowanie w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej było ogłoszone i prowadzone m.in. w oparciu o następujące przepisy i regulacje:

1. *Ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2008 r., nr 164, poz. 1027 z późn. zm.),*
2. *Ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 217z późn. zm.),*
3. *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 roku w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zapraszania do udziału w rokowaniach, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej oraz jej zadań (Dz. U z 2004 r., nr 273, poz. 2719),*
4. *Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy niebędącego podmiotem*

- wykonującym działalność leczniczą, udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2011 r. nr 293 poz.1728),
5. Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2011 r. nr 293 poz.1729),
 6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2008 r., nr 81, poz. 484),
 7. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz. U. z 2013 r., poz. 1462),
 8. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1505),
 9. Zarządzenie nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. roku w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (ze zm.).
 10. 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,
 11. Zarządzenie Nr 57/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 października 2013 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (ze zm).

Każdy oferent miał dostęp do przepisów prawa i zarządzeń Prezesa NFZ, a w ogłoszeniu o konkursie zawarto wyszczególnienie przepisów prawnych obowiązujących w postępowaniu, których treść była również dostępna na stronie internetowej Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie. Warto podkreślić, że Odwołujący w ofercie złożył oświadczenie, według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do Zarządzenia Nr 57/2013/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 2 października 2013 r., iż „zapoznał się z przepisami zarządzenia oraz z warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje je do stosowania”.

Jednocześnie, Komisja konkursowa działała w oparciu o regulamin pracy komisji konkursowej, prowadzącej postępowanie w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przyjęty Uchwałą nr 36/2005/1 Rady Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 października 2005 r., zwany dalej regulaminem. Wszyscy członkowie Komisji konkursowej podpisali oświadczenia o nieistnieniu przesłanek do ich wyłączenia z prac Komisji z punktu widzenia wymagań określonych w § 5 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zapraszania do udziału w rokowaniach, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej oraz jej zasad (Dz. U. z 2004 r., Nr 273, poz. 2719).

W części jawnej konkursu Komisja konkursowa dokonała oceny formalno - prawnej oferty złożonej przez Odwołującą. W trakcie oceny oferty złożonej przez Oferenta pod względem formalno - prawnym i kompletności wszystkich niezbędnych dokumentów Komisja Konkursowa nie stwierdziła wystąpienia braków formalnych oferty. Tym samym oferta Odwołującej została zakwalifikowana do części niejawnej postępowania jako spełniająca wymagane warunki określone w przepisach prawa oraz warunki określone przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt. 3 ustawy.

Wszystkie czynności weryfikacyjne oferty zostały opisane szczegółowo poprzez sporządzenie przez Komisję konkursową protokołów oceny oferty pod względem spełnienia warunków formalno – prawnych. Dokumenty te zostały udostępnione stronie i stanowią dokumentację akt sprawy. Dyrektor potwierdza prawidłowość przeprowadzonej oceny przez Komisję konkursową pod względem spełnienia wymogów formalno – prawnych.

Fakt spełniania wszystkich wymaganych warunków określonych przepisami prawa oraz określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy, nie skutkuje jeszcze wybraniem oferty celem zawarcia umowy. Ustawa daje bowiem Komisji konkursowej możliwość przeprowadzenia negocjacji z oferentami w celu ustalenia liczby planowanych do udzielania świadczeń oraz ceny. W ust. 7 art. 142 ustawa formułuje w tym względzie obowiązek stwierdzając: *„Komisja ma obowiązek przeprowadzić negocjacje co najmniej z dwoma oferentami, o ile w konkursie bierze udział więcej niż jeden oferent.”*

Komisja konkursowa przeprowadziła negocjacje z wszystkimi Oferentami biorącymi udział w postępowaniu nr 06-14-000415/STM/07/1/07.0000.218.02/01. Negocjacje przeprowadzono zgodnie z treścią art. 142 ust. 6 ustawy, wedle którego: *„Komisja w części niejawnej konkursu ofert może przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia: liczby planowanych do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, ceny za udzielane świadczenia opieki zdrowotnej.”* Ustalenie ceny i liczby świadczeń odbywało się w trakcie indywidualnego spotkania negocjacyjnego z każdym zaproszonym Oferentem. Każde spotkanie negocjacyjne kończyło się podpisaniem Protokołu końcowego z negocjacji, który utrwał ostateczne stanowiska stron negocjujących.

Po przeprowadzonych negocjacjach Komisja konkursowa wygenerowała 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.

Ostatecznie po przeprowadzonych negocjacjach Ranking końcowy wyglądał następująco:

Pozycja oferty w Rankingu	Oferent/Odwołujący	Punkty za ofertę cenową	Ciągłość	Jakość	Dostępność	Punkty razem za nie cenowe kryteria	Punkty łącznie	Decyzja o wybraniu oferty
1	Marta Jędrysko	10,000	5,000	37,857	12,500	55,357	65,357	TAK
2	Paweł Grzywacz	10,000	5,000	41,190	5,000	51,190	61,190	TAK
3	Michał Szczepaniak	20,000	0,000	16,071	20,000	36,071	56,071	TAK
4	Witold Dzielski	10,000	5,000	29,286	9,167	43,453	53,453	TAK
5	Jan Czerwiński	10,000	5,000	29,286	0,000	34,286	44,286	TAK
6	Barbara Marszałek	10,000	5,000	16,071	12,500	33,571	43,571	TAK
7	Marek Silczuk	11,869	5,000	15,000	9,167	29,167	41,036	TAK
8	Bogumiła Tomkalska-Duda	11,869	5,000	16,071	5,000	26,071	37,940	NIE
9	Barbara Cygan	11,869	5,000	15,000	5,000	25,000	36,869	NIE
10	Krystyna Grońska-Bugaj	11,869	5,000	15,000	5,000	25,000	36,869	NIE
11	Elżbieta Mazurek-Bachulska	11,869	5,000	7,500	9,167	21,667	33,536	NIE

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

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

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

oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia do wystąpienia pokontrolnego. Wyniki kontroli odnoszą się do całego okresu obowiązywania umowy zawartej na realizację świadczeń w danym zakresie świadczeń, obowiązującej w roku poprzedzającym rok, którego dotyczy postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;

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

a) planowaną strukturę świadczeń opieki zdrowotnej w danym zakresie lub planowany profil leczonych przypadków,

b) dostęp do badań i zabiegów,

c) posiadanie w strukturze organizacyjnej poradni/oddziałów/pracowni diagnostycznych, w tym potwierdzone wpisem w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą,

d) ofertę udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w innych rodzajach lub zakresach, zapewniającą łącznie ciągłość procesu diagnostycznego lub terapeutycznego;

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

a) liczbę dni i godziny pracy w harmonogramie pracy,

b) organizację przyjęć świadczeniobiorców,

c) brak barier dla osób niepełnosprawnych;

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

a) organizację świadczeń/turnusów zapewniającą systematyczny rozkład świadczeń w okresie obowiązywania umowy,

b) realizację procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń w dniu złożenia oferty na podstawie umowy zawartej z dyrektorem oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia;

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

Załącznik Nr 1 do Zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z zm.), Tabela nr 11 – LECZENIE STOMATOLOGICZNE, nie przewiduje możliwości uzyskania dodatkowych punktów za kryterium -

kompleksowość. Tak więc w trakcie prowadzonego postępowania, przedmiotowe kryterium nie było brane pod uwagę przy ocenie ofert.

Komisja Konkursowa na podstawie art. 142 ust. 5 Ustawy dokonała zatem wyboru ofert celem zawarcia umów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w wygenerowanym automatycznie Rankingu końcowym. Komisja Konkursowa w rozstrzygnięciu uwzględniła oferty, które w przedmiotowym rankingu zajęły pozycję od 1 do 7, uzyskując łączną ocenę punktową od 65,357 do 41,036 pkt. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu przedmiotowego postępowania ukazało się w dniu 9 maja 2014 r. Oferta Odwołującego nie znalazła się w rozstrzygnięciu konkursu, gdyż w Rankingu Końcowym uplasowała się na pozycji 8, uzyskując łączną ocenę punktową 37,940.

W tym miejscu rozpatrując złożone przez Odwołującą odwołanie Dyrektor Małopolskiego OW NFZ w Krakowie zważył co następuje.

Organ zauważa, że pojęcie "zarzuty" stanowi wskazanie w odwołaniu uchybień czy naruszeń przepisów prawa, które Komisja winna stosować, a których obowiązku stosowania nie dopełniła, a wobec ich nie zastosowania czy błędnego zastosowania spowodowało to naruszenie interesu prawnego Odwołującej, skutkujące niedokonaniem jego wyboru do zawarcia umowy. Naruszenie to stanowiłoby zatem podstawę sformułowania odwołania, które uprawnia do wzruszenia wyniku rozstrzygnięcia konkursu ofert.

W przedmiotowym konkursie złożono oferty, które uzyskały wyższą ocenę punktową i te oferty, jako najkorzystniejsze zostały wybrane w celu zawarcia umowy. Komisja konkursowa postępowiała zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym w szczególności zgodnie z ustawą, a także zarządzeniami Prezesa NFZ oraz regulaminem. Organ potwierdza, że oferta Odwołującej spełniała wymagane w postępowaniu warunki i nie została wybrana z powodu otrzymania zbyt niskiej oceny punktowej. Organ przypomina, że o wyborze świadczeniodawców do realizacji umów decydują przepisy ustawowe, które nie gwarantują kontynuacji umowy z dotychczasowym świadczeniodawcą, jeżeli jego oferta została oceniona niżej niż oferty pozostałych podmiotów, w tym nowych oferentów. Tym samym, bezpośrednią przyczyną niewybrania oferty Odwołującej – dotychczasowego świadczeniodawcy było zadziałanie mechanizmu konkurencyjnego przy otwarciu się rynku usług medycznych, jakie następuje co kilka lat, gdy wygasają dotychczasowe umowy i Narodowy Fundusz Zdrowia ogłasza konkursy ofert. Jednocześnie należy podkreślić, iż Oferent uzyskał maksymalną liczbę punktów, za kryterium ciągłości tj. 5,000 pkt na 5,000 pkt możliwych do uzyskania. Rozstrzygnięcie przedmiotowego konkursu jest wyłącznie wynikiem zastosowania jednolitych i wynikających z przepisów prawa kryteriów oceny ofert, po uprzednio przeprowadzonych negocjacjach z Oferentami.

Oferta Odwołującej nie uzyskała w rankingu końcowym wystarczającej liczby punktów, aby zostać wybraną do zawarcia umowy. Należy podkreślić, że Komisja dokonuje wyboru oferentów

w kolejności zgodnej z pozycją uzyskaną w rankingu końcowym, aż do wyczerpania łącznej liczby planowanych do zakupu świadczeń lub wartości zamówienia określonej w ogłoszeniu.

Odnosząc się do argumentacji Odwołującej „*prowadzona przeze mnie praktyka stomatologiczna jest niezbędna dla mieszkańców gminy i okolicznych miejscowości*” a także do prośby o „*przeprowadzenie postępowania w obrębie rokowań*” Dyrektor Małopolskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia wskazuje, że wybór 7 oferentów przystępujących do konkursu ofert w postępowaniu o nr 06-14-000415/STM/07/1/07.0000.218.02/01 oraz wyczerpanie kwoty postępowania zdaniem Narodowego Funduszu Zdrowia zapewni odpowiednie i wystarczające zabezpieczenie świadczeń zdrowotnych w rodzaju leczenia stomatologiczne na obszarze, którego dotyczy postępowanie, a zarazem wyklucza możliwość ogłoszenia rokowań.

Odnosząc się do prośby o ponowne rozpatrzenie oferty Odwołującego, Organ wskazuje, że nie może na etapie odwołania ponownie oceniać oferty Odwołującej, co potwierdza wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 25 stycznia 2012 r. sygn. akt II GSK 1458/10, w którym stwierdził, „*że rozpoznanie odwołania wniesionego na podstawie art. 154 ustawy o świadczeniach (...) w związku z art. 152 tej ustawy jest ograniczone wyłącznie do zbadania, czy nie doszło do naruszenia zasad postępowania, które spowodowało uszczerbek w interesie prawnym świadczeniobiorcy (oferenta), zaś w granicach tego postępowania nie mieści się ponowna ocena złożonych ofert (...)*”.

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. W tym miejscu warto przywołać stanowisko Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego, który w wyroku z 16 stycznia 2013 r. VI SA/Wa 2094/11 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 świetle powyższego Dyrektor Małopolskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia nie dopatrył się naruszenia interesu prawnego Odwołującej, nie stwierdził także w postępowaniu Komisji konkursowej naruszeń obowiązujących zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które mogłyby - w sposób pośredni lub

bezpośredni - skutkować innym rozstrzygnięciem postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert, w szczególności zaś wyborem oferty Odwołującej się.

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

DYREKTOR
Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Krakowie
Barbara Bulańska

Otrzymują:

1. Strony:

- 1) Bogumiła Tomkalska-Duda, ul. Za Potokiem 2, 34-431 Ostrowsko - strona składająca odwołanie,
- 2) Barbara Marszałek, ul. Podhalańska 2, 34-471 Ludźmierz - strona wybrana do zawarcia umowy,
- 3) Paweł Grzywacz, ul. Długa 100, 34-400 Nowy Targ - strona wybrana do zawarcia umowy,
- 4) Marta Jędrysko, os. Witosa 1, 34-400 Nowy Targ - strona wybrana do zawarcia umowy,
- 5) Michał Szczepaniak, ul. Nowotarska 294, 34-431 Waksmund - strona wybrana do zawarcia umowy,
- 6) Marek Silczuk, ul. Św. Katarzyny 1, 34-400 Nowy Targ - strona wybrana do zawarcia umowy,
- 7) Jan Czerwiński, ul. Turystyczna 51, 34-404 Klikuszowa - strona wybrana do zawarcia umowy,
- 8) Witold Dzielski, ul. Nowotarska 72, 34-431 Waksmund - strona wybrana do zawarcia umowy.

2. Organ a/a

Pouczenie:

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