

**Szanowna Pani**  
**Maria Panuszka**  
**Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej**  
**„ORTO-DENTIST” Sp. z o.o.**  
ul. Widok 19A  
32-020 WIELICZKA  
(Strona postępowania)

**Decyzja**

z dnia ....3.1. GRU. 2014.....

nr 166./STM/2014

Dyrektora

Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Działając na podstawie art. 154 ust. 3, w związku z art. 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.), w związku z art. 5 ustawy z dnia 11 października 2013 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U.2013.1290), w związku z art. 105 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2000 r., Nr 98, poz. 1071 ze zm.), w związku z decyzją Nr 176/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 21 października 2014 r. uchylającą decyzję organu I instancji w całości oraz przekazującą sprawę do ponownego rozpatrzenia organowi I instancji po wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 13 grudnia 2012 w sprawie o sygn. akt VI SA/Wa 1612/12, uchylającym zaskarżoną przez Marię Panuszkę, prowadzącą działalność gospodarczą jako podmiot leczniczy pod firmą: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „ORTO-DENTIST” Sp. z o.o. z siedzibą w Wieliczce, decyzję Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia nr 0337/2012/DSOZ z dnia 5 czerwca 2012 r., utrzymującą w mocy decyzję Nr 8/STM/2012 Dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r., oddalającą odwołanie od rozstrzygnięcia konkursu ofert na zawieranie umów o udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do 18 r. ż. o kodzie postępowania nr 06-11-001269/STM/07/1/07.0000.221.02/1, Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

**umarza postępowanie w całości.**

## UZASADNIENIE

Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie na podstawie art. 139 ust. 1 i 2 *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.)* zwanej dalej także „*Ustawą*”, ogłosił dnia 16 września 2010 r. postępowanie nr 06-11-001269/STM/07/1/07.0000.221.02/1 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 1 stycznia 2011 roku do dnia 31 grudnia 2013 roku. W w/w ogłoszeniu podano wartość zamówienia na kwotę nie większą niż 567 510,88 zł. W myśl art. 151 ust. 1 *Ustawy* rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 22 grudnia 2010 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 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 i 2 *ustawy o świadczeniach*, Świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu odwołanie, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu 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 wypowiedzenia się przed wydaniem decyzji zgodnie z zapisami art. 10 § 1 *ustawy z dnia 14 czerwca 1960 roku Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz.U. 2000r., nr 98, poz. 1071 z późn. zm.)*. 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 przysługuje odwołanie do Prezesa Funduszu, wnoszone za pośrednictwem Dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu.

Z wyżej cytowanych przepisów wynika, że przedmiotem rozstrzygnięcia organu jest badanie naruszenia interesu prawnego Odwołującego się na skutek naruszenia zasad postępowania. Organ rozpatrujący odwołanie winien zbadać, czy rozstrzygnięcie postępowania przez komisję konkursową zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy wskutek tego doszło do naruszenia interesu

prawnego odwołującego się – przy czym dla uwzględnienia odwołania obie te przesłanki muszą wystąpić łącznie.

Pismem z dnia 28 grudnia 2010 roku Oferent – Pani Maria Panuszka, prowadzącą działalność gospodarczą jako podmiot leczniczy pod firmą: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „ORTO-DENTIST” Sp. z o.o. (z zachowaniem 7 dniowego terminu), zwana dalej Odwołującym, złożyła odwołanie od rozstrzygnięcia w/w postępowania. W ślad za złożonym odwołaniem zostało wszczęte postępowanie administracyjne. Oferent został powiadomiony o możliwości skorzystania z prawa, określonego art. 10 § 1 kpa, w przedmiocie zapoznania się i wypowiedzenia, co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań pismem z dnia 31 stycznia 2011 r., znak: WOII/442-o-883-TB/11.

Postępowanie w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej było ogłoszone i prowadzone m.in. w oparciu o następujące przepisy i inne 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. *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),*
3. *Zarządzenie nr 73/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13 listopada 2009 roku w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z zm.),*
4. *Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2007 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej (z zm.),*
5. *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,*
6. *Zarządzenie Nr 49/2010/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 sierpnia 2010 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,*
7. *Zarządzenie Nr 55/2010/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 września 2010 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne,*
8. *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz. U. 2009, nr 140, poz. 1144 z późn. zm.).*

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.

W w/w postępowaniu zostało złożonych 14 ofert. 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. Ogłoszenie o postępowaniu konkursowym wskazywało akty prawne i inne regulacje stanowiące podstawy, w oparciu o które komisja konkursowa ocenia ofertę i spełnienie warunków niezbędnych do zawarcia umowy przez Oferenta. Elementami kryteriów były:

1. jakość:
  - a. kwalifikacje personelu, jego umiejętności oraz doświadczenie,
  - b. wyposażenie oferenta w sprzęt i aparaturę medyczną,
  - c. zewnętrzną ocenę jakości,
  - d. wyniki kontroli przeprowadzonej przez NFZ,
2. kompleksowość:
  - a. możliwość kompleksowej realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w danym zakresie, uwzględniająca wszystkie elementy i etapy procesu ich realizacji ( w tym diagnostyczne i terapeutyczne),
  - b. planowaną strukturę świadczeń opieki zdrowotnej w danym zakresie lub planowany profil leczonych przypadków,
  - c. ofertę udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w innych rodzajach, zapewniającą łączenie ciągłości procesu diagnostycznego lub terapeutycznego,
  - d. wymagania formalne,
3. ciągłość, która jest oceniana w szczególności poprzez ryzyko jej przerwania w wyniku niespełnienia przez oferenta wymagań określonych dla zakresu w dniu złożenia oferty,
4. dostępność, czyli:
  - a. liczbę dni i godzin pracy w harmonogramie pracy,
  - b. organizację przyjęć świadczeniobiorców,
  - c. brak barier dla osób niepełnosprawnych,
5. cena oceniana poprzez odniesienie ceny jednostki rozliczeniowej zaproponowanej przez oferenta w ofercie lub stanowiącej końcowy wynik negocjacji w stosunku do ceny oczekiwanej przez NFZ w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy.

Po analizie złożonej dokumentacji, wyjaśnieniach rozbieżności, negocjacjach oraz sporządzeniu rankingu końcowego Komisja Konkursowa wybrała w rozstrzygnięciu 7 ofert ( 9 miejsc udzielania świadczeń) celem zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w przedmiotowym rodzaju i zakresie. Oferta Odwołującego nie znalazła się w rozstrzygnięciu postępowania, ponieważ nie uzyskała wystarczającej liczby punktów oceny oferty, a co istotniejsze w trakcie negocjacji sporządzono z Odwołującym protokół rozbieżny co do liczby i ceny świadczeń.

Tym samym, zgodnie z zapisem zawartym w treści protokołu, „*rozbieżność stanowisk w protokole końcowym oznacza, że oferta nie zostanie wybrana.*” Ocena oferty w rankingu została wyliczona przez system na podstawie informacji zawartych w ofertach w oparciu o kryteria oceny ofert zawarte w cytowanym zarządzeniu nr 73/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13 listopada 2009 roku. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu przedmiotowego postępowania ukazało się w dniu 22 grudnia 2010 roku.

Odwołujący pismem z dnia 28 grudnia 2010 roku (29 grudnia 2010 roku- data wpływu) wniósł odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania nr 06-11-001269/STM/07/1/07.0000.221.02/1. W złożonym piśmie Odwołujący zarzucał m.in. naruszenie art. 134, art. 142 ust. 5 pkt. 1, art. 142 ust. 6, art.148 oraz art. 149 *Ustawy* oraz postanowień zarządzeń nr 49/2010/DSOZ i 73/2009/DSOZ, w szczególności poprzez:

- odmowę podania miejsca w rankingu oraz pozycji skarżącej w rankingu w stosunku do innych ofert;
- podział negocjacji na dwa niezależne etapy;
- odmowę oceny i klasyfikacji oferty Odwołującego w tzw. rankingu ofert przy zastosowaniu liczby punktów, jakie oferta uzyskała dla ceny określonej w jej ofercie pisemnej;
- uniemożliwienie złożenia nowej propozycji cenowej w toku późniejszych negocjacji;
- umieszczenie oferty Oferenta na miejscu w rankingu ofert niezgodnym z liczbą punktów uzyskaną przez Oferenta;
- naruszenie przepisów o konkursie ofert poprzez wprowadzenie licytacji oferentów w miejscu wymaganych przez ustawę negocjacji;
- wprowadzenie przez MOW NFZ w toku przedmiotowego postępowania konkursowego ceny maksymalnej, pomimo braku upoważnienia w przepisach prawa do określenia takiej ceny.

Odwołujący zarzucił również naruszenie przepisów postępowania administracyjnego, a w szczególności: art. 9, art. 10 § 1, art. 73 § 1, art. 74 § 1 i §2, art. 75 § 1, art. 77 §1, art. 78 § 1, art. 80, art. 107 § 1 i 3 k.p.a., między innymi poprzez naruszenie obowiązku zapewnienia stronie czynnego udziału w każdym stadium postępowania oraz możliwości wypowiedzenia się co do zebranych materiałów.

W wyniku rozpatrzenia odwołania Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia działając na podstawie art. 154 ust 3 w zw. z art. 107 ust 5 pkt 8 *Ustawy* decyzją nr 236/2011/STM z dnia 4 lutego 2011 roku oddalił odwołanie.

Pismem w dniu 16 lutego 2011 roku Odwołujący, za pośrednictwem Dyrektora MOW NFZ, odwołał się od decyzji nr 236/2011/STM do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Odwołujący w złożonym piśmie podtrzymał swoje dotychczasowe zarzuty.

W wyniku rozpatrzenia odwołania Prezes NFZ decyzją nr 4/2012/DSOZ z dnia 11 stycznia 2012 roku uchylił zaskarżoną decyzję w całości i przekazał sprawę do ponownego rozpatrzenia organowi I instancji.

Kolejno Dyrektor MOW NFZ wydał decyzję nr 8/STM/2012 z dnia 6 lutego 2012 roku oddalając odwołanie. W/w decyzja została zaskarżona przez Odwołującego, czego wynikiem była

decyzja Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia nr 0337/2012/DSOZ z dnia 5 czerwca 2012 roku, utrzymująca w mocy zaskarżoną decyzję.

Niniejsza decyzja została zaskarżona do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie, który wyrokiem z dnia 13 grudnia 2012 r. sygn. akt VI SA/Wa 1612/12 uchylił decyzję Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 czerwca 2012 roku nr 0337/2012/DSOZ stwierdzając, że uchylona decyzja nie podlega wykonaniu. Stanowisko WSA w rzeczonyj sprawie podzielił również Naczelny Sąd Administracyjny w wyroku o sygn.. IIGSK 731/13 z dnia 5 czerwca 2014 r.

W następstwie niniejszego Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia decyzją nr 176/2014/DSOZ z dnia 21 października 2014 r. uchylił decyzję organu I instancji w całości i przekazał sprawę do ponownego rozpatrzenia organowi I instancji.

Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ wszczął procedurę administracyjną zmierzającą do ponownego wydania decyzji w przedmiotowej sprawie. W pierwszej kolejności, MOW NFZ poinformował Odwołującego pismem z dnia 4 listopada 2014 r. znak: WOKSII/442-91-MO/2014 o nowym terminie rozpatrzenia sprawy i wydania decyzji administracyjnej (zgodnie z art. 36 kodeksu postępowania administracyjnego). Pismem z dnia 10 grudnia 2014 roku, znak: WOKSII/442-o-317-WW/2014, celem realizacji prawa, o którym mowa w art. 10 § 1 *kodeksu postępowania administracyjnego*, Strona postępowania została zawiadomiona o przysługującym jej uprawnieniu do zapoznania się z zebrany materiał dowodowy. Dnia 17 grudnia 2014 r. Pani Maria Panuszka poinformowała MOW NFZ, iż nie zamierza skorzystać z przysługującego jej uprawnienia do zapoznania się z zebrany materiał dowodowy.

W trakcie ponownego rozpatrywania sprawy Dyrektor MOW NFZ ustalił ponadto, co następuje:

Dnia 27 lutego 2014 r. Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w Krakowie ogłosił postępowanie w trybie konkursu ofert nr 06-14-000383/STM/07/1/07.0000.221.02/01 w rodzaju: leczenie stomatologiczne, w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do 18 r. ż. na obszarze: 1219053 – Wieliczka, 1219054 – Wieliczka, 1219055 - Wieliczka. W postępowaniu tym zostało złożonych 6 ofert, w tym m.in. przez Marię Panuskę, prowadzącą działalność gospodarczą jako podmiot leczniczy pod firmą: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „ORTO-DENTIST” Sp. z o.o. z siedzibą w Wieliczce (miejsce udzielania świadczeń: ul. Widok 19A, 32-020 Wieliczka). W dniu 9 maja 2014 r. ogłoszono rozstrzygnięcie w/w postępowania, a jednym z wybranych oferentów była Pani Maria Panuszka. W rezultacie w dniu 25 czerwca 2014 r. została zawarta umowa z Odwołującą nr 061/200302/STM/2014, obejmująca swym zakresem świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do 18 r. ż.. W tym miejscu należałoby przypomnieć, iż postępowanie, którego dotyczy odwołanie, tj. 06-11-001269/STM/07/1/07.0000.221.02/1 również dotyczyło tego samego zakresu i obszaru. W związku z tym nawet jeżeli ogłoszono by postępowanie po uwzględnieniu odwołania Odwołującej, z racji posiadanej już umowy w tym rodzaju i zakresie świadczeń, jej oferta pozostała by

bez rozpoznania w myśl §19 pkt. 3 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 (z późn. zm.) w związku z art. 156 ust. 2 *Ustawy*.

Podkreślenia wymaga również fakt, iż umowy zawarte w skutek rozstrzygnięcia postępowań prowadzonych w 2010 roku w rodzaju: leczenie stomatologiczne, w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do 18 r. ż. już wygasły, a udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w przedmiotowym rodzaju i zakresie zostało zabezpieczone na terenie Małopolski, w tym na obszarze 1219 – wielickim, przez podmioty, które zostały do tego wybrane w drodze nowo przeprowadzonych postępowań konkursowych (w tym także przez Odwołującego).

Ponadto ewentualnie ogłoszone postępowanie będące ostatecznie rezultatem złożonego odwołania powinno odpowiadać przedmiotowi postępowania, którego rozstrzygnięcie zaskarżono. Ponieważ postępowanie nr 06-11-001269/STM/07/1/07.0000.221.02/1 prowadzono w celu zawarcia umów na okres od dnia 1 stycznia 2011 roku do dnia 31 grudnia 2013 roku, można jednoznacznie stwierdzić, iż okres na jaki miały być zawarte umowy już się zakończył. Nie jest więc możliwe zawarcie umowy o udzielanie świadczeń w tym okresie, prowadziłyby to bowiem do zawarcia umowy o świadczenie niemożliwe, a taka umowa byłaby nieważna, na co wskazuje bezpośrednio art. 387 § 1 kodeksu cywilnego.

Zgodnie z postanowieniem Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 7 czerwca 2011 r. sygn. akt I OSK 1458/10, *„Przepis art. 105 § 1 k.p.a. wiąże bezprzedmiotowość postępowania z brakiem któregoś z elementów materialnego stosunku prawnego, co w konsekwencji powoduje niemożność rozstrzygnięcia sprawy co do jej istoty. Decyzja o umorzeniu postępowania zapada więc w sytuacji, gdy przyznanie określonego uprawnienia stało się zbędne lub organ administracji stwierdził oczywisty brak podstaw prawnych i faktycznych do merytorycznego rozpatrzenia sprawy.”* Podobnie rozstrzyga wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego z dnia 21 listopada 2013 r. sygn. akt VII SA/Wa 887/13 zgodnie z którym *„Umorzenie postępowania administracyjnego jest możliwe jedynie w sytuacji, gdy postępowanie z jakiegokolwiek przyczyny stało się bezprzedmiotowe, gdy brak było podstaw prawnych do merytorycznego rozstrzygnięcia danej sprawy, w szczególności wówczas, gdy strona rezygnuje z ubiegania się o rozstrzygnięcie określonej treści, gdy przyznanie określonego uprawnienia stało się zbędne lub gdy organ administracyjny stwierdzi oczywisty brak podstaw prawnych i faktycznych do merytorycznego rozpatrzenia sprawy.”*

W kwestii bezprzedmiotowości w literaturze prawniczej można odnaleźć stanowiska wskazujące, iż: *„Bezprzedmiotowość postępowania może być skutkiem zmian w okolicznościach faktycznych sprawy, które uniemożliwiają osiągnięcie celu postępowania”* (R. Kędziora, Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz. Wyd. 4, Warszawa 2014), *„Brak przedmiotu postępowania administracyjnego może mieć również wymiar faktyczny. Nie może stanowić bowiem podstawy prowadzenia postępowania hipotetyczna możliwość stosowania przepisu prawa materialnego, który ze względu na określoną sytuację faktyczną nie ma możliwości bycia wykonanym”* (prof. zw. dr

hab. Marek Wierzbowski, prof. dr hab. Aleksandra Wiktorowska Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz Rok: 2014).

W ocenie Dyrektora MOW NFZ okoliczności niniejszej sprawy zmieniły się na tyle, iż jakiegokolwiek rozstrzygnięcie merytoryczne stało się bezprzedmiotowe.

Mając więc na uwadze powyższe należało umorzyć toczące się postępowanie administracyjne zgodnie z dyspozycją art. 105 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. kodeksu postępowania administracyjnego, wedle którego: „Gdy postępowanie z jakiegokolwiek przyczyny stało się bezprzedmiotowe w całości albo w części, organ administracji publicznej wydaje decyzję o umorzeniu postępowania odpowiednio w całości albo w części”.

DYREKTOR  
Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
w Krakowie  
*Barbara Bulanowska*

**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 2008 r. nr 164 poz. 1027 z późn. zm.) w związku z art. 5 ustawy z dnia 11 października 2013 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U.2013.1290) od niniejszej decyzji przysługuje odwołanie do Prezesa Funduszu. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, ul. Ciemna 6, 31 – 056 Kraków w terminie 7 dni od dnia otrzymania decyzji Dyrektora Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Do wiadomości:

1. Pani Maria Panuszka Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „ORTO-DENTIST” Sp. z o.o., 32-020 Wieliczka, ul. Widok 19 A, reprezentowana przez Pana Tomasza Pęcherza z Kancelarii Prawnej „Piotrowska i Wspólnicy” Sp. K. ul. Smoleńsk 24/1, 31-112 Kraków – 1 egz.
2. a/a.