

WO II/442-0-33-37/12

Kraków, dnia 24.08.2012

Szanowny Pan
Maciej Maziarski
prowadzący działalność gospodarczą pod nazwą
Gabinet Stomatologiczny Maciej Maziarski
ul. Rogoyskiego 19/2
33-100 TARNÓW

Decyzja

z dnia 24.08.2012 r.

nr 11/STM/2012

Dyrektora

Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Działając na podstawie art. 154 ust. 3, w związku z art. 107 ust. 5 pkt 8, w związku z art. 142 ust. 5 pkt 1 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. 138 § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2000 r., Nr 98, poz. 1071 z późn. zm.), w związku z odwołaniem złożonym przez Pana Macieja Maziarskiego prowadzącego Indywidualną Praktykę Lekarską w Tarnowie przy ul. Rogoyskiego 19/2, od rozstrzygnięcia postępowania nr 06-12-000343/STM/07/1/07.0000.221.02/2 prowadzonego w trybie konkursu ofert / rokowań* w rodzaju: leczenie stomatologiczne w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. r. ż., Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

uwzględnia/oddala* odwołanie

* niepotrzebne skreślić

UZASADNIENIE

Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie na podstawie art. 139 ust. 1 oraz 144 pkt 1 *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 także „*Ustawą*”, ogłosił postępowanie nr 06-12-000343/STM/07/1/07.0000.221.02/2 prowadzone w trybie rokowań 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.. Postępowanie to było następstwem uwzględnienia odwołania od rozstrzygnięcia postępowania nr 06-12-000188/STM/07/1/07.0000.221.02/2 decyzją Dyrektora MOW NFZ nr 10/2012/STM z dnia 17 maja 2012 r.

W przedmiotowym postępowaniu zostały złożone 3 oferty.

W myśl art. 151 ust. 1 *Ustawy* rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 27 lipca 2012 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*.

Zgodnie z postanowieniami art. 152 ust. 1, 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 o świadczeniach*. W myśl art. 154 ust. 1 *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.

Pismem z dnia 1 sierpnia 2012 (wpłynęło w dniu 6 sierpnia 2012 roku) do Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie wpłynęło odwołanie złożone przez Pana Macieja Maziarskiego prowadzącego Indywidualną Praktykę Lekarską w Tarnowie przy ul. Rogoyskiego 19/2, zwanego dalej „Odwołującym” bądź „Oferentem”, od rozstrzygnięcia postępowania nr 06-12-000343/STM/07/1/07.0000.221.02/2, prowadzonego w trybie rokowań na podstawie art. 144 ust 1 *Ustawy*. Odwołanie zostało wniesione w terminie.

Odwołujący został zawiadomiony pismem wysłanym listem poleconym w dniu 14 sierpnia 2012 roku (znak pisma: WOII/442-161-MJ/2012), że zgodnie z art. 10 kodeksu postępowania administracyjnego przed wydaniem decyzji Oferentowi przysługuje prawo wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów w/w postępowania oraz zgłoszonych żądań dotyczących przedmiotowego odwołania. Zgodnie z datą na zwrotnym

potwierdzeniu odbioru Odwołujący otrzymał w/w pismo w dniu 16 sierpnia 2012 roku, ale nie wyraził chęci skorzystania z przysługujących mu uprawnień.

W odwołaniu Oferent zarzucił, iż w trakcie postępowania doszło do naruszenia między innymi artykułów 132 ust. 5, 144 ust. 1, 145 ust. 1, 154 ust. 7 *Ustawy*, jak również zasady równego traktowania wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz zasady prowadzenia postępowania w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji w szczególności poprzez:

- wskazanie w ogłoszeniu o postępowaniu prowadzonym w trybie rokowań nieprawidłowego okresu obowiązywania umowy,
- zaproszenie do rokowań nieodpowiedniej liczby świadczeniodawców,
- zmianę terminu negocjacji z oferentami.

W związku z powyższymi zarzutami Odwołujący wniósł o uwzględnienie odwołania poprzez zmianę ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania i wybór skarżącego jako świadczeniodawcy, który został wybrany do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej; ewentualnie o ponowne przeprowadzenie postępowania w zakresie czynności obejmujących negocjacje co do ceny i ilości świadczeń oraz ocenę i wybór oferty.

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

Podniesiony przez odwołującego zarzut odnośnie naruszenia art. 154 ust. 7 w związku z art. 144 ust. 1 i art. 145 ust. 1 *Ustawy* poprzez wskazanie w ogłoszeniu o postępowaniu nr 06-12-000343/STM/07/1/07.0000.221.02/2 błędnego okresu obowiązywania ewentualnej umowy, nie zasługuje na uwzględnienie. W w/w ogłoszeniu podano termin obowiązywania umowy od 1 sierpnia 2012 do 31 grudnia 2013 roku, natomiast oferent wskazał, iż powinien być to okres podany w postępowaniu 06-11-001284/STM/07/1/07.0000.221.02/1, tj. od 1 stycznia 2011 do 21 grudnia 2013 roku. Jest to zarzut bezzasadny, gdyż nie jest możliwym zawarcie umowy obejmującej okres wsteczny, a tym bardziej wyceny i rozliczenia świadczeń, które mogłyby lub miałyby być wykonane w tym czasie. Biorąc pod uwagę, iż postępowanie 06-12-000343/STM/07/1/07.0000.221.02/2 zostało ogłoszone w dniu 19 czerwca 2012 roku, a rozstrzygnięte 27 lipca 2012 roku w pełni uzasadnionym i prawidłowym było wskazanie terminu obowiązywania umowy jak w wyżej wspomnianym ogłoszeniu, tj. od 1 sierpnia 2012 roku jako, że jest to data następująca po rozstrzygnięciu postępowania.

W odniesieniu do zarzutu odnośnie liczby oferentów zaproszonych do rokowań jako że, „(...)do zaskarżonego postępowania zostali zaproszeni tylko trzech świadczeniodawcy.” uznaje się go za nieuzasadniony. Decyzja Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

nr 0034/2012/DSOZ z dnia 13 lutego 2012 odnośnie postępowania 06-11-001284/STM/07/1/07.0000.221.02/1, na którą powołuje się Odwołujący uchyla zaskarżoną wcześniej decyzję, tj. decyzję Dyrektora MOW NFZ nr 280/STM/2011 z dnia 14 listopada 2011 roku i nakazuje uwzględnić odwołanie złożone przez Pana Macieja Maziarskiego prowadzącego Gabinet Stomatologiczny w Tarnowie. Wynikiem tego było ogłoszenie postępowania nr 06-12-000188/STM/07/1/07.0000.221.02/2 prowadzonego w trybie rokowań z art. 144 ust. 1 *Ustawy*. Kolejno Oferent odwołał się od rozstrzygnięcia tegoż postępowania, a odwołanie to zostało uwzględnione decyzją Dyrektora MOW NFZ nr 10/2012/STM z dnia 17 maja 2012r. W następstwie tego ogłoszono kolejne postępowanie prowadzone w trybie rokowań nr 06-12-000343/STM/07/1/07.0000.221.02/2, od rozstrzygnięcia którego Odwołujący wniósł odwołanie pismem z 6 sierpnia 2012 roku, które jest przedmiotem niniejszej decyzji. Biorąc pod uwagę powyższe właściwym było zaproszenie w postępowaniu nr 06-12-000343/STM/07/1/07.0000.221.02/2 tylko 3 oferentów, którzy brali udział w postępowaniu nr 06-12-000188/STM/07/1/07.0000.221.02/2, a ich oferty nie zostały odrzucone (zgodnie z odpowiednio stosowanym art. 145 ust. 1 *Ustawy*). Powyższe odpiera zarzut stawiany przez Odwołującego wskazujący na błąd co do liczby Oferentów zaproszonych do rokowań.

Dodatkowo w tym miejscu należałoby wyjaśnić, iż tak często używane przez Oferenta sformułowanie, jako że wcześniejsze postępowania (tj. postępowanie nr 001284/STM/07/1/07.0000.221.02/1 oraz 06-12-000188/STM/07/1/07.0000.221.02/2) zostały unieważnione jest pojęciem niewłaściwym i niezgodnym z faktycznym stanem rzeczy. Rozpatrując poszczególne postępowania należy zauważyć, co następuje:

Oferent pismem z dnia 24 listopada 2011 roku (wpłynęło do MOW NFZ 25 listopada 2011r.) odwołał się do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia za pośrednictwem dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego funduszu. Przedmiotem odwołania była decyzja Dyrektora MOW NFZ nr 280/STM/2011 z dnia 14 listopada 2011 roku w związku z postępowaniem nr 001284/STM/07/1/07.0000.221.02/1, a Odwołujący wniósł o uchylenie w/w decyzji w całości. Odnosząc się do tego postulatu Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia wydał decyzję nr 0034/2012/DSOZ z dnia 13 lutego 2012 roku, która uchyliła zaskarżoną decyzję (tj. decyzję nr 280/STM/2011) w całości i nakazała uwzględnić odwołanie Oferenta. Nie jest to jednak jednoznaczne z unieważnieniem postępowania. W konsekwencji powyższego ogłoszono postępowanie nr 06-12-000188/STM/07/1/07.0000.221.02/2, od rozstrzygnięcia którego Oferent w dniu 10 kwietnia 2012 roku złożył odwołanie uwzględnione decyzją Dyrektora MOW NFZ z dnia 17 maja 2012 roku nr 10/2012/STM na korzyść Odwołującego. Kolejny raz trzeba podkreślić, iż nie oznacza to unieważnienia postępowania, a jedynie odsyła do zastosowania art. 154 ust. 7 *Ustawy*, który mówi o odpowiednim stosowaniu art. 144 pkt 1 oraz art. 145 *Ustawy*. Konsekwencją tego

było ogłoszenie postępowania nr 06-12-000343/STM/07/1/07.0000.221.02/2, od rozstrzygnięcia którego Oferent ponownie wniósł odwołanie pismem, które wpłynęło do MOW NFZ dnia 6 sierpnia 2012 roku, a które jest przedmiotem rozważań niniejszej decyzji. Tak więc mając na uwadze powyższe należy wyraźnie zaznaczyć, iż w żadnym z poszczególnych przypadków odwołań i będących ich następstwem decyzji nie można mówić o unieważnieniu postępowania, a co za tym idzie, wbrew twierdzeniom Odwołującego, w sprawie nie ma zastosowania art. 155 ust. 2 *Ustawy*.

Kolejny z zarzutów podniesiony przez Odwołującego co do naruszenia art. 132 ust. 5 *Ustawy*, jako że w mniemaniu Oferenta MOW NFZ „ (...) *przeznacza dodatkowe środki finansowe z budżetu Oddziału na dodatkowe umowy*” przekraczając tym samy plan finansowy Funduszu zupełnie nie zasługuje na uwzględnienie. Coroczny plan finansowy jest opracowywany i obwarowany licznymi przepisami prawnymi, które w sposób bardzo skrupulatny określają sposób jego tworzenia i przestrzegania dyscypliny finansowej. Szczegółowe zasady prowadzenia gospodarki finansowej Funduszu, w tym również zasady tworzenia planu finansowego, określa rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 31 maja 2005 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia gospodarki finansowej Narodowego Funduszu Zdrowia (Dz. U. Nr 104, poz. 875 z późn. zm.). Dane finansowe będące w posiadaniu MOW NFZ bez wątpienia wskazują, iż w ciągu ostatnich dwóch lat nie został przekroczony plan finansowy w zakresie środków przeznaczonych na świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju stomatologia.

Odnosząc się do zarzutu naruszenia zasady równego traktowania Oferentów poprzez przesunięcie terminu negocjacji z uwagi na stronniczość wobec innego oferenta, zarzut ten należy uznać za bezzasadny. Biorąc pod uwagę art. 143 ust. 5 w związku z art. 142 ust. 5 i 6 *Ustawy* komisja konkursowa w części niejawniej postępowania może przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia stanowiska stron odnośnie liczby i ceny świadczeń opieki zdrowotnej. W przypadku podjęcia decyzji o przeprowadzeniu negocjacji komisja może przeprowadzić je ze wszystkimi lub wybranymi oferentami, zachowując przy tym zasady określone w art. 142 ust. 7 *Ustawy*. W przypadku rokowań podjętych w postępowaniu nr 06-12-000343/STM/07/1/07.0000.221.02/2 komisja konkursowa zaprosiła do negocjacji wszystkich trzech oferentów, tj.:

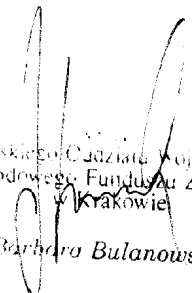
- Miejskie Centrum Stomatologiczne Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o. w Tarnowie,

- Centrum Medyczne "KOL-MED" Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Tarnowie,
- IPL - Maciej Maziarski.

Chcąc zapewnić równe traktowanie oferentów i sprawne przeprowadzenie negocjacji wszyscy oferenci zostali zaproszeni na negocjacje na dzień 12 sierpnia 2012 o określonej dla każdego godzinie, później przesunięte na dzień 13 sierpnia 2012. Odwołujący podniósł zarzut, iż było to spowodowane stronniczością wobec jednego z oferentów, który w dniu 12 sierpnia 2012 legitymował się upoważnieniem do udziału w negocjacjach, jednak obarczony wadliwością uniemożliwiająca przystąpienie do negocjacji. W związku z tym komisja sporządziła notatkę służbową odnotowując ten fakt i przesunęła termin negocjacji dla wszystkich oferentów na dzień następnny, tj. 13 sierpnia 2012. Należy zaznaczyć, iż w przepisach prawa nie ma określonych wymogów co do wyznaczenia przez komisję terminów negocjacji dla poszczególnych oferentów, a tym bardziej nie ma wymogu, aby wszystkie odbywały się w tym samym dniu. Jedynym wymogiem w tej kwestii wynikającym z *Ustawy* jest przeprowadzenie negocjacji w części niejawniej postępowania, po szczegółowym sprawdzeniu oferty i ewentualnej kontroli w miejscu udzielania świadczeń. Z racji, iż w rokowaniach brało udział trzech oferentów dawało to możliwość przeprowadzenia negocjacji w jednym terminie, a tym samym większe pole manewru co do zajęcia stanowiska przez poszczególnych uczestników oraz wyboru najkorzystniejszej oferty. W stosunkach cywilnoprawnych, a taki charakter miały negocjacje prowadzone w przedmiotowym postępowaniu, strony mogą ustalić szczegółowe zasady ich prowadzenia, których charakter musi być oceniany wobec szczególnego reżimu prawnego wynikającego z *Ustawy o świadczeniach*.

Biorąc pod uwagę, że negocjacje są procesem o charakterze bardzo dynamicznym, komisja zdecydowała, iż najlepszym rozwiązaniem w zaistniałej sytuacji będzie przełożenie ich terminu nie dla tego jednego przypadku, a dla wszystkich oferentów łącznie, co miało zadośćuczynić zasadzie równego traktowania wszystkich Oferentów ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz prowadzenia postępowania w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Decyzja komisji w tym zakresie nie miała charakteru stronniczego i nie miała na celu faworyzowanie któregokolwiek z Oferentów, a w innych okolicznościach sprawy komisja mogła ustalić terminy negocjacji w dowolnych dniach, różnych dla każdego z oferentów, gdyż pozostaje to tylko i wyłącznie w jej kwestii. Należy również mieć na względzie, iż dopiero po przeprowadzeniu wszystkich negocjacji zostaje ustalony ranking końcowy i wybrana najkorzystniejsza oferta i nie ma na to wpływu termin czy kolejność przeprowadzanych negocjacji.

Mając na względzie powyższe Dyrektor Małopolskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia nie dopatrył się w postępowaniu komisji konkursowej takich 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 rokowań, w szczególności zaś wyborem oferty odwołującego się. Ocena ta skutkuje uznaniem, iż nie ma podstaw do uwzględnienia odwołania.


Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Kraków
Barbara Bulanowska

Pouczenie:

Na podstawie art. 154 ust. 4 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.) 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.

