

Białystok, dnia 9 czerwca 2017r.

WOP.422.29.2017

**Decyzja Nr 29 /2017/STM
Dyrektora Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia**

Działając na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016r. poz. 1793 ze zm.) – zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”, w zw. z art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016r. poz. 23 ze zm.), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez **DENTAL JUNIOR J. GRYGO SPÓŁKĘ JAWNĄ ul. Upalna 13 lok. VII, 15-662 Białystok**, zwaną dalej „Odwołującym”, od rozstrzygnięcia postępowania o kodzie 10-17-000231/STM/07/1/07.0000.218.02/01, w rodzaju: leczenie stomatologiczne, w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne, na obszarze gmin: 2061011 Białystok, Osiedle Słoneczny Stok

Dyrektor Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia oddala odwołanie.

Uzasadnienie

W dniu 6 kwietnia 2017r. Dyrektor Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy o świadczeniach, ogłosił postępowanie o kodzie 10-17-000231/STM/07/1/07.0000.218.02/01, prowadzone w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umowy o udzielanie na obszarze gmin 2061011 Białystok, Osiedle Słoneczny Stok, od 1 lipca 2017r. do 30 czerwca 2022r. świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: leczenie stomatologiczne, w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne.

W ogłoszeniu przedmiotowego postępowania podano wartość zamówienia nie większą niż 185 400,00 PLN na okres rozliczeniowy od 1 lipca 2017r. do 31 grudnia 2017r. oraz wskazano, iż po przeprowadzeniu postępowania zostaną zawarte maksymalnie 4 umowy. Oferty w niniejszym postępowaniu należało złożyć do dnia 20 kwietnia 2017r.

Na przedmiotowe postępowanie wpłynęło 5 ofert, w tym oferta Odwołującego nr 10-17-000231[07/1]-0001/00.

Otwarcie ofert nastąpiło dnia 24 kwietnia 2017r.

Komisja konkursowa prowadząca niniejsze postępowanie działała na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014r. 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. poz. 1980 ze zm.), zwanego dalej „rozporządzeniem o pracach komisji”.

W części jawnej dnia 26 kwietnia 2017r. komisja konkursowa wezwała Odwołującego do usunięcia braku formalnego poprzez złożenie kopii umowy podwykonawcy albo zobowiązania podwykonawcy do zawarcia umowy z oferentem, zawierającego zastrzeżenie o prawie Funduszu do przeprowadzania kontroli na zasadach określonych w ustawie – do dnia 28 kwietnia 2017r. Dnia 27 kwietnia 2017r. – w wymaganym terminie, Odwołujący złożył wymagany dokument. Następnie dnia 29 kwietnia 2017r. komisja konkursowa wezwała Odwołującego do złożenia dokumentu, potwierdzającego posiadanie przez podwykonawcę wpisu kodu PKD adekwatnego do wykonywania prac protetycznych. Dnia 4 maja 2017r. – w wymaganym terminie Odwołujący uzupełnił również ten brak formalny. Dnia 10 maja 2017r. komisja konkursowa wezwała Odwołującego do złożenia wyjaśnień dotyczących złożonej oferty – w zakresie potwierdzenia dokumentacją warunków dodatkowo ocenianych dotyczących prowadzenia dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej, posiadania aplikacji do rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, kwalifikacji personelu oraz certyfikatu ISO 9001. Odwołujący przedstawił żądane dokumenty. Po weryfikacji ofert pod kątem spełniania warunków wymaganych oraz dodatkowo ocenianych w przedmiotowym postępowaniu, komisja konkursowa podjęła decyzję o przeprowadzeniu negocjacji z wybranymi oferentami, którzy uzyskali wysoką łączną ocenę oferty uzyskaną na podstawie kryteriów niecenowych. Decyzją komisji, ze względu na zbyt niską ocenę oferty w kryteriach niecenowych, Odwołujący nie został zaproszony na negocjacje.

W dniu 24 maja 2017r. nastąpiło rozstrzygnięcie przedmiotowego postępowania konkursowego, zgodnie z którym oferta Odwołującego nie została wybrana do zawarcia umowy. Wartość rozstrzygnięcia wyniosła 185 399,32 PLN.

Dnia 30 maja 2017r. wpłynęło odwołanie Odwołującego od rozstrzygnięcia przedmiotowego postępowania, w którym Odwołujący zarzucił naruszenie art. 134 ust. 1 i 2 o świadczeniach. Naruszenie zasad równego traktowania i uczciwej konkurencji Odwołujący uzasadnił prawdopodobieństwem wystąpienia kłamstwa ofertowego w ofercie kontroferenta, który złożył oświadczenie o spełnianiu wymogów sanitarno-epidemiologicznych dla pomieszczeń, w których będą wykonywane świadczenia oraz innych wymogów określonych w odrębnych przepisach dla podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, podczas gdy wykazane przez niego pomieszczenie sanitarne nie spełnia wymogów dostosowania do potrzeb osób niepełnosprawnych. Odwołujący wskazał, że naruszeniem art. 134 ust. 1 i 2 jest dokonanie wyboru oferty, które nie została poddana kontroli oraz otrzymała dodatkowe punkty za spełnianie kryteriów, których faktycznie nie spełniała. Odwołanie zostało wniesione w terminie.

W myśl art. 154 ust. 6a ustawy o świadczeniach, stronami postępowania są świadczeniodawca, który złożył odwołanie oraz świadczeniodawcy, którzy zostali wybrani do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu. Tym samym w niniejszym postępowaniu stronami są:

1. DENTAL JUNIOR J.GRYGO SP.J. UL.UPALNA 13 LOK.. VII 15-662 BIAŁYSTOK – Odwołujący,
2. NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "LUX-DENT" LEK. STOM. MARIA GABIEC 15-668 BIAŁYSTOK ul. UPALNA 13/1,
3. WOLF TRADE MARCIN WILCZKO 15-343 BIAŁYSTOK ul. NOWA 28.

Pismem z dnia 31 maja 2017r. strony niniejszego postępowania zostały zawiadomione, że zgodnie z art. 10 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016r. poz. 23 ze zm.), zwany dalej „kpa”, przysługuje im prawo do czynnego udziału w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji przez Dyrektora Oddziału w przedmiotowej sprawie istnieje możliwość wypowiedzenia się co do zebranych w Oddziale dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.

Po rozpatrzeniu odwołania Dyrektor Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, zważył co następuje:

Zgodnie z art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach - 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. 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.

Wskazać należy, że Dyrektor Oddziału rozpoznający odwołanie nie prowadzi ponownie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, lecz rozpoznaje sprawę w odniesieniu do konkretnego podmiotu i konkretnych czynności. Nie powiela zatem czynności zarezerwowanych przez ustawę dla komisji powołanej przez dyrektora OW Funduszu. Dyrektor bada czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez komisję zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy wskutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego.

Oferenci przystępujący do konkursu ofert, winni byli spełnić wymagania wynikające z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, w tym wymagania określone przez Ministra Zdrowia na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz.U. z 2016r. poz. 1743 ze zm.) oraz w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz. U. z 2017r. poz. 193), zwanym dalej „rozporządzeniem stomatologicznym”, a także wymagania określone przez Prezesa NFZ w:

1. Zarządzeniu Nr 23/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 24 marca 2017r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne, zwanym dalej „warunkami zawierania i realizacji umów”.
2. Zarządzeniu Nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zmienionym Zarządzeniem Nr 19/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 marca 2017r., zwanym dalej „warunkami postępowania”.

Powyższe zarządzenia zostały wydane przez Prezesa NFZ w oparciu o delegację ustawową określoną w art. 146 ust. 1 ustawy o świadczeniach.

Ocena ofert w postępowaniu dokonywana była natomiast w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1372 z późn. zm.), zwane dalej „kryteriami oceny ofert”.

Ogłoszenie o konkursie ofert, zgodnie z § 3 ust. 2 pkt 6 rozporządzenia o pracach komisji, zawierało wskazanie aktów prawnych obowiązujących w postępowaniu, w tym powyższych zarządzeń.

Odwołujący złożył w ofercie oświadczenie z dnia 17 kwietnia 2017r. zgodnie z załącznikiem nr 3 do warunków postępowania, w którym w punkcie 1 stwierdził: *„zapoznałem się z przepisami zarządzenia oraz z warunkami zawierania umów i nie zgłaszam do nich zastrzeżeń oraz przyjmuję je do stosowania”*, oświadczając jednocześnie w pkt 13, że *„dane przedstawione w ofercie i niniejszych oświadczeniach są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym”*. Tym samym Odwołujący zobowiązał się do podania danych odpowiadających stanowi rzeczywistości.

W przedmiotowym postępowaniu zostało złożonych 5 ofert. W części jawnej postępowania konkursowego oferty poddawane były ocenie komisji konkursowej pod kątem spełniania wymogów formalno-prawnych. Komisja konkursowa wezwała 2 oferentów, których oferty dotknięte były brakami formalnymi, do ich uzupełnienia w wyznaczonym terminie. Jednocześnie, na podstawie § 17 rozporządzenia o pracach komisji, przeprowadzone zostały czynności weryfikacyjne u 1 oferenta, w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w złożonych przez niego ofercie.

Po rozpoznaniu ofert w części jawnej, komisja konkursowa przyjęła do dalszego postępowania 5 ofert, w tym ofertę Odwołującego.

W części niejawnej postępowania, zgodnie z art. 148 ust.1 ustawy o świadczeniach, dokonuje się porównania ofert według kryteriów wyboru ofert:

- 1) jakości,
 - 2) kompleksowości,
 - 3) dostępności,
 - 4) ciągłości,
 - 5) ceny
- udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.

Ponadto, zgodnie z ust. 2 ww. artykułu, przy porównaniu ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej uwzględnia się także, czy świadczeniodawca posiada:

- 1) umowę, o której mowa w art. 311c ust.4;
- 2) ważną pozytywną opinię, o której mowa w art. 95d ust. 1, albo ważną pozytywną opinię w sprawie protestu.

Wskazać należy, że kryteria wyboru ofert, określone w art. 148 ustawy o świadczeniach, skonkretyzowane zostały w odniesieniu do poszczególnych rodzajów i zakresów świadczeń opieki zdrowotnej w załącznikach do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1372 ze zm.). Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością punktową w odniesieniu do przedmiotowego postępowania

określony został w załączniku nr 7 do ww. rozporządzenia. Natomiast szczegółowe kryteria wyboru ofert w ramach kryterium ceny określone zostały w załączniku nr 17. Zgodnie z przedmiotowym załącznikiem, liczbę punktów oceny uzyskaną w kryterium ceny ustala się w następujący sposób:

$$A \begin{cases} C_{of} < C_{min} \\ y_c = s \end{cases}$$

$$B \begin{cases} C_{of} \geq C_{min} \\ y_c = \frac{s(C_{maks} - C_{of})}{C_{maks} - C_{min}} \end{cases}$$

gdzie:

y_c – liczba punktów oceny danej oferty w zakresie kryterium ceny,

C_{maks} - 1,1 x C_{NFZ} ,

C_{min} - 0,9 x C_{NFZ} ,

C_{of} - cena zaproponowana przez oferenta,

C_{NFZ} - cena oczekiwana,

s – maksymalna liczba punktów oceny w zakresie kryterium ceny określona dla przedmiotu postępowania,

A – stosuje się w przypadku gdy $C_{of} < C_{min}$,

B – stosuje się w przypadku gdy $C_{of} \geq C_{min}$.

W oparciu o kryteria obowiązujące w rodzaju: leczenie stomatologiczne, w zakresie: świadczenia protetyki stomatologicznej, na podstawie złożonych i wczytanych zapytań ofertowych i ankiet komisja dokonała oceny ofert, będącej podstawą do sporządzenia rankingu otwarcia. Ranking powstaje przy pomocy systemu informatycznego w kolejności malejącej łącznej liczby punktów oceny uwzględniającej wszystkie kryteria różnicujące oferty. Nie jest zatem możliwa sytuacja różnego punktowania przez komisję konkursową jednakowych odpowiedzi udzielonych przez oferentów. Takim samym zasadom postępowania oraz jednolitym kryteriom oceny podlegały wszystkie oferty złożone i zakwalifikowane do części niejawnej postępowania konkursowego. Należy przy tym podkreślić, że zgodnie z art. 147 ustawy o świadczeniach kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne, nie podlegały zmianie w toku postępowania i nie mógł ich zmienić ani oferent ani zamawiający. Wartość punktowa pozycji oferty w danym kryterium wynikała z sumowania punktów uzyskanych w poszczególnych pytaniach ankietowych na podstawie udzielonej przez oferenta odpowiedzi i ustalonej punktacji danej odpowiedzi. Pod uwagę wzięto wszystkie pytania z ankiet dotyczących danego kryterium.

Zgodnie z treścią zapytań ofertowych w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne, ocena ofert obejmowała kryterium jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości, inne oraz ceny.

Poniższa tabela przedstawia ocenę ofert zawartą w rankingu otwarcia z propozycjami Funduszu z dnia 15 maja 2017r.

Pozycja oferty w rankingu	Nr oferty	Nazwa oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Punkcja za ofertę cenową	Punkcja z tytułu pozostałych kryteriów					Łączna liczba punktów z tyt. pozostałych kryteriów	Łączna liczba punktów oceny
					J	K	D	C	I		
1	10-17-000231[07/1]-0002/00	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "LUX-DENT" LEK. STOM. MARIA GABIEC	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "LUX-DENT" LEK. STOM. MARIA GABIEC 15-668 BIAŁYSTOK ul. UPALNA 13/1	10	41,5	5	12	11	0	69,5	79,5
2	10-17-000231[07/1]-0005/00	WOLF TRADE MARCIN WILCZKO	GABINET STOMATOLOGICZNY 15-660 BIAŁYSTOK ul. WINCENTEGO WITOSA 15B/GAB.3	10	42	5	12	8	0	67	77
3	10-17-000231[07/1]-0004/00	KAREDENT S.C. KAMIL CHORAŻY, SŁAWOMIR ŁAWICKI	GABINET STOMATOLOGICZNY UPALNA 15-668 BIAŁYSTOK ul. UPALNA 19/3	10	38	5	12	0	0	55	65
4	10-17-000231[07/1]-0001/00	DENTAL JUNIOR J.GRYGO SPÓŁKA JAWNA	SPECJALISTYCZNA STOMATOLOGIA DZIECI I DOROSŁYCH "KROKODYLEK" 15-662 BIAŁYSTOK ul. UPALNA 13/VI	9,85	27	5	12	8	0	52	61,85
5	10-17-000231[07/1]-0003/00	CENTRUM MEDYCZNO STOMATOLOGICZNE PRIMA MEDICA BOŻENA KOSSAKOWSKA-GRZESIAK	PORADNIA STOMATOLOGICZNA 15-660 BIAŁYSTOK ul. WITOSA 36/12	9,85	22	5	12	11	0	50	59,85

Z rankingu otwarcia wynika, że oferta złożona przez Odwołującego uzyskała ogółem 61,85 pkt, w tym za jakość – 27 pkt, za kompleksowość - 5, za dostępność - 12 pkt, za ciągłość – 8 pkt, inne – 0 pkt oraz za cenę – 9,85 pkt.

Po zweryfikowaniu ofert pod kątem spełniania wymogów określonych w rozporządzeniu stomatologicznym, warunkach zawierania i realizacji umów, oraz warunków dodatkowo ocenianych, komisja konkursowa w oparciu o art. 142 ust. 6 ustawy o świadczeniach, z zachowaniem zasad określonych w art. 142 ust. 7 ww. ustawy, podjęła decyzję o przeprowadzeniu negocjacji z wybranymi oferentami, którzy uzyskali wysoką łączną ocenę oferty uzyskaną na podstawie kryteriów niecenowych. Mając na uwadze zwiększenie dostępności do świadczeń, decyzją komisji konkursowej do przeprowadzenia negocjacji zostali wybrani oferenci, którzy uzyskali co najmniej 67 pkt za kryteria niecenowe. W związku z powyższym Odwołujący, którego oferta uzyskała łącznie 52 punktów za kryteria niecenowe, nie został wybrany do przeprowadzenia negocjacji. Odzwierciedleniem powyższego jest ranking kwalifikacyjny z propozycjami Funduszu z dnia 17 maja 2017r., w którym oferty zostały uszeregowane w kolejności malejącej łącznej liczby punktów w kryteriach niecenowych.

Poniższa tabela przedstawia ocenę ofert zawartą w rankingu kwalifikacyjnym z dnia 19 maja 2017r.

Pozycja oferty w rankingu	Nr oferty	Nazwa oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Punkcja za ofertę cenową	Punkcja z tytułu pozostałych kryteriów					Łączna liczba punktów z tyt. pozostałych kryteriów	Łączna liczba punktów oceny	Status kwalifikacji do negocjacji (TAK/NIE)
					J	K	D	C	I			
1	10-17-000231[07/1]-0002/00	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "LUX-DENT" LEK. STOM. MARIA GABIEC	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "LUX-DENT" LEK. STOM. MARIA GABIEC 15-668 BIAŁYSTOK ul. UPALNA 13/1	10	41,5	5	12	11	0	69,5	79,5	TAK

2	10-17-000231[07/1]-0005/00	WOLF TRADE MARCIN WILCZKO	GABINET STOMATOLOGICZNY 15-660 BIAŁYSTOK ul. WINCENTEGO WITOSA 15B/GAB.3	10	42	5	12	8	0	67	77	TAK
3	10-17-000231[07/1]-0004/00	KAREDENT S.C. KAMIL CHORAŻY, SŁAWOMIR ŁAWICKI	GABINET STOMATOLOGICZNY UPALNA 15-668 BIAŁYSTOK ul. UPALNA 19/3	10	38	5	12	0	0	55	65	NIE
4	10-17-000231[07/1]-0001/00	DENTAL JUNIOR J.GRYGO SPÓŁKA JAWNA	SPECJALISTYCZNA STOMATOLOGIA DZIECI I DOROSŁYCH "KROKODYLEK" 15- 662 BIAŁYSTOK ul. UPALNA 13/VII	9,85	27	5	12	8	0	52	61,85	NIE
5	10-17-000231[07/1]-0003/00	CENTRUM MEDYCZNO STOMATOLOGICZNE PRIMA MEDICA BOŻENA KOSSAKOWSKA-GRZESIAK	PORADNIA STOMATOLOGICZNA 15-660 BIAŁYSTOK ul. WITOSA 36/12	9,85	18	5	12	11	0	46	55,85	NIE

Zgodnie z art. 142 ust. 5 pkt 1 ustawy o świadczeniach w części niejawniej konkursu ofert komisja może wybrać ofertę lub większą liczbę ofert, najkorzystniejszych pod względem kryteriów wyboru ofert określonych w art. 148 ust.1.

Po zakończeniu negocjacji z zaproszonymi oferentami, komisja konkursowa, działając w oparciu o art. 148 ustawy o świadczeniach, sporządziła w dniu 23 maja 2017r. ranking końcowy, w którym wskazała oferty wybrane w celu zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Poniższa tabela przedstawia dane z rankingu końcowego z dnia 23 maja 2017r.:

Pozycja oferty w rankingu	Nr oferty	Nazwa oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Punkcja za ofertę cenową	Punkcja z tytułu pozostałych kryteriów						Łączna liczba punktów oceny	Decyzja o wybraniu ofert tak/nie
					jakość	kompleksowość	dostępność	ciągłość	inne	razem		
1	10-17-000231[07/1]-0002/00	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "LUX- DENT" LEK. STOM. MARIA GABIEC	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "LUX- DENT" LEK. STOM. MARIA GABIEC 15-668 BIAŁYSTOK ul. UPALNA 13/1	10	41,5	5	12	11	0	69,5	79,5	Tak
2	10-17-000231[07/1]-0005/00	WOLF TRADE MARCIN WILCZKO	GABINET STOMATOLOGICZNY 15-660 BIAŁYSTOK ul. WINCENTEGO WITOSA 15B/GAB.3	10	42	5	12	8	0	67	77	Tak
3	10-17-000231[07/1]-0004/00	KAREDENT S.C. KAMIL CHORAŻY, SŁAWOMIR ŁAWICKI	GABINET STOMATOLOGICZNY UPALNA 15-668 BIAŁYSTOK ul. UPALNA 19/3	10	38	5	12	0	0	55	65	Nie
4	10-17-000231[07/1]-0001/00	DENTAL JUNIOR J.GRYGO SPÓŁKA JAWNA	SPECJALISTYCZNA STOMATOLOGIA DZIECI I DOROSŁYCH "KROKODYLEK" 15-662 BIAŁYSTOK ul. UPALNA 13/VII	9,85	27	5	12	8	0	52	61,85	Nie
5	10-17-000231[07/1]-0003/00	CENTRUM MEDYCZNO STOMATOLOGICZNE PRIMA MEDICA BOŻENA KOSSAKOWSKA-GRZESIAK	PORADNIA STOMATOLOGICZNA 15-660 BIAŁYSTOK ul. WITOSA 36/12	9,85	18	5	12	11	0	46	55,85	Nie

Mając na uwadze powyższe, komisja dokonała wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym. Do zawarcia umowy wybrano 2 oferty o najwyższej łącznej ocenie punktowej, które zajęły w rankingu pozycje od 1 do 2, uzyskując odpowiednio 79,5 i 77 punktów. Oferty te w istotnym stopniu wyczerpały środki finansowe, które zamawiający przeznaczył na świadczenia będące przedmiotem postępowania. Oferty te wprawdzie nie wyczerpały w całości wartości zamówienia wskazanego w ogłoszeniu, niemniej jednak należy zwrócić uwagę, iż środki finansowe pozostałe zamawiającemu w kwocie 0,68 zł, nie pozwoliły na wybranie kolejnych ofert, bowiem dokonanie ich wyboru przekroczyłoby wartość zamówienia określoną w przedmiotowym postępowaniu. W związku z powyższym oferta Odwołującego, która z łączną sumą 61,85 punktów zajęła 4 miejsce w rankingu końcowym, nie została wybrana do zawarcia umowy.

W dniu 24 maja 2017r. nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania o kodzie 10-17-000231/STM/07/1/07.0000.218.02/01, w wyniku którego świadczenia na obszarze objętym zamówieniem zostały zabezpieczone. Wartość rozstrzygnięcia wyniosła 185 399,32 PLN. Również w tym samym dniu na stronie internetowej i tablicy ogłoszeń Podlaskiego OW NFZ zostało zamieszczone ogłoszenie o rozstrzygnięciu przedmiotowego postępowania, co oznacza, że wypełniona została dyspozycja art. 151 ust. 2 ustawy o świadczeniach, gwarantująca jawność informacji o postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Ustosunkowując się do odwołania złożonego przez Odwołującego, należy jeszcze raz podkreślić, iż zgodnie z art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach - 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. Zgodnie z ustawą o świadczeniach zasadami przeprowadzania postępowania są w szczególności: równe traktowanie świadczeniodawców, niezmiennosc warunków, które podlegają ocenie w toku postępowania, przestrzeganie określonych w ogłoszeniu procedur oraz zachowanie uczciwej konkurencji.

Rozpatrując zarzuty Odwołującego, dotyczące prawdopodobieństwa wystąpienia kłamstwa ofertowego u jednego z wybranych oferentów stwierdzić należy, iż sam fakt wystąpienia takiego prawdopodobieństwa nie dowodzi nieprawidłowości działań komisji konkursowej ani wystąpienia naruszeń zasad postępowania konkursowego. Każdy z oferentów zobowiązany był do złożenia oświadczenia, zgodnego z załącznikiem nr 3 do warunków postępowania, w którym potwierdzał m.in. spełnianie wymagań sanitarno-epidemiologicznych oraz innych wymagań określonych w odrębnych przepisach dla podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej. Oświadczając w pkt 13, że „*dane przedstawione w ofercie i niniejszych oświadczeniach są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym*” każdy oferent zobowiązał się do podania danych odpowiadających stanowi rzeczywistości i nie ulega wątpliwości, że w ten sposób potwierdził pełną odpowiedzialność za prawdziwość danych przedstawionych w ofercie. Zarówno w zakresie tych oświadczeń, jak i innych oświadczeń zawartych w ofertach komisja konkursowa opierała się na domniemaniu ich prawdziwości – wszystkie dane przedstawione przez Odwołującego, jak i przez innych oferentów były traktowane przez komisję konkursową jako dane wiarygodne – przy braku wątpliwości wskazujących na ich nieprawdziwość. Dokumentacja postępowania konkursowego nie wskazuje, aby w jego przebiegu komisja konkursowa powzięła uzasadnioną wątpliwość w zakresie braku spełniania wymagań związanych z przystosowaniem pomieszczeń przez Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "LUX-DENT" lek. stom. Maria Gabiec do potrzeb osób niepełnosprawnych, na co wskazuje Odwołujący. Tym samym nie zaistniała także żadna okoliczność wskazująca, iż oferta ww. podmiotu nie powinna otrzymać dodatkowych 2 punktów rankingujących w kryterium dostępności za warunek „3.2.1 Co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych - w miejscu udzielania świadczeń”. Dodatkowo należy wskazać, że w przypadku negatywnej weryfikacji oferty w zakresie spełniania warunków dodatkowo rankingujących, celem uniknięcia przyznania oferentowi punktów za niespełniane warunki, komisja konkursowa dokonywała zmiany odpowiedzi ankietowych, co skutkowało

zmniejszeniem punktacji w poszczególnych kryteriach i miało wpływ na ogólną ocenę oferty. Zgodnie z tą zasadą, stosowaną jednolicie w całym postępowaniu do wszystkich oferentów, w przypadku negatywnej weryfikacji w/w oferty w zakresie spełniania przedmiotowego warunku mogłoby to skutkować zmniejszeniem punktacji oferty o 2 pkt – co w żadnej mierze nie miałooby wpływu na sytuację Odwołującego, którego oferta uzyskała kilkanaście pkt mniej od każdej z ofert wybranych. Zatem nawet w takiej – czysto hipotetycznej sytuacji, nie doszłoby do naruszenia interesu prawnego Odwołującego poprzez pozbawienie jego oferty możliwości wyboru do zawarcia umowy.

W odniesieniu do zarzutu Odwołującego, iż o naruszeniu art. 134 ust. 1 i 2 ustawy o świadczeniach świadczy brak kontroli w/w oferenta należy podkreślić, iż komisja konkursowa nie miała obowiązku przeprowadzania kontroli u wszystkich oferentów. Zgodnie z § 17 ust. 2 rozporządzenia o pracach komisji komisja może przeprowadzić weryfikację oferenta w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofercie, w szczególności przez oględziny pomieszczeń i urządzeń przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego, przy pomocy którego wykonywana ma być umowa, a także zażądać przekazania dokumentów potwierdzających dane i informacje przekazane w toku postępowania przez oferenta. Kierunek powyższej regulacji jest jasny i odnosi się tylko do tego oferenta, którego komisja postanowiła poddać weryfikacji. Powyższy przepis nie nakłada obowiązku uzasadniania, dlaczego komisja dokonała weryfikacji oferenta bądź jej nie dokonała. Nie narusza to w żaden sposób zasady równości stron w postępowaniu konkursowym, albowiem kontrola oferenta nie pociąga za sobą obowiązku kontroli u innych oferentów i nie jest związana z oceną złożonych ofert, a jedynie z okolicznością zweryfikowania przekazanych w toku postępowania konkursowego danych oraz informacji. Uprawnienie komisji konkursowej do dokonania weryfikacji oferenta, jako wynikające z obowiązującego prawa nie może być odczytywane jako naruszenie prawa, ani rozumiane jako przejaw nierównego traktowania uczestników konkursu, mieści się bowiem w granicach swobodnego wyboru komisji konkursowej. Czyni to niezasadnymi zarzuty Odwołującego związane z brakiem weryfikacji tego z oferentów, który zdaniem Odwołującego powinien być zweryfikowany.

W tym miejscu wskazać dodatkowo należy, iż zgodnie z art. 64 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach, podmiot zobowiązany do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych może przeprowadzić kontrolę udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Jeżeli okazałoby się, iż świadczeniodawca przedstawił nieprawdziwe lub niezgodne ze stanem faktycznym dane lub informacje, mające wpływ na zawarcie umowy w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy, wówczas zgodnie z § 36 ust. 1 pkt 7 załącznika do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016r. poz. 1146), dyrektor oddziału wojewódzkiego NFZ może rozwiązać umowę w części albo w całości bez zachowania okresu wypowiedzenia.

Po przeprowadzeniu analizy akt sprawy Dyrektor Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ stwierdził, iż postępowanie konkursowe było prowadzone zgodnie z zasadami określonymi w ustawie o świadczeniach, warunkach postępowania i warunkach zawierania i realizacji umów. Wszystkie oferty złożone w postępowaniu, w tym również oferta Odwołującego, zostały poddane jednolitej ocenie zgodnie z obowiązującymi przepisami zarówno poprzez sprawdzenie warunków niezbędnych do realizacji świadczeń,

jak i ocenione pod kątem obowiązujących kryteriów oceny ofert. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania. Postępowanie konkursowe było prowadzone zgodnie z zasadami określonymi w ustawie o świadczeniach, warunkach postępowania i warunkach zawierania umów.

Reasumując, należy podkreślić, iż Odwołujący nie wykazał, aby Podlaski Oddział Wojewódzki NFZ przeprowadzając postępowanie konkursowe naruszył jego zasady wynikające z ustawy o świadczeniach, aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie lub dokumentów wydanych przez Prezesa Funduszu. W szczególności nie wykazano naruszenia podstawowych zasad takich jak równe traktowanie świadczeniodawców, niezmienność warunków, które podlegają ocenie w toku postępowania oraz przestrzeganie określonych w ogłoszeniu procedur. W związku z tym nie został naruszony interes prawny Odwołującego.

Wobec powyższego, na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy o świadczeniach należy stwierdzić, jak w sentencji.

DYREKTOR
Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Maciej Bogdan Olesinski

Pouczenie:

Na podstawie art. 154 ust. 4 i ust. 5 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016r. poz. 1793 ze zm.) od niniejszej decyzji przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy.

Wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy składa się do Dyrektora Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ ul. Pałacowa 3, 15-042 Białystok, w terminie 7 dni od dnia doręczenia decyzji.

Otrzymują:

1. DENTAL JUNIOR J.GRYGO SP.J. UL.UPALNA 13 LOK.. VII 15-662 BIAŁYSTOK,
2. NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "LUX-DENT" LEK. STOM. MARIA GABIEC 15-668 BIAŁYSTOK ul. UPALNA 13/1,
3. WOLF TRADE MARCIN WILCZKO 15-343 BIAŁYSTOK ul. NOWA 28,
4. a/a.