

Białystok, dnia 9 czerwca 2017r.

WOP.422.32.2017

Decyzja Nr 32/2017/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 **Wiesława Tryniszewskiego i Małgorzatę Rawa – Tryniszewską**, współników spółki cywilnej, prowadzących działalność leczniczą pod firmą: **Wiesław Tryniszewski i Małgorzata Rawa-Tryniszewska spółka cywilna** z siedzibą 15-062 Białystok, ul. Warszawska 57/6, zwanych dalej „Odwołującymi”, od rozstrzygnięcia postępowania o kodzie 10-17-000214/STM/07/1/07.0000.218.02/01, w rodzaju: leczenie stomatologiczne, w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne, na obszarze gmin: 2061011 Białystok Osiedle Bojary

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 10-17-000214/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 Bojary, od 01 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 01 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 8 ofert, w tym oferta Odwołującego nr 10-17-000214[07/1]-0004/00.

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 postępowania w dniu 27 kwietnia 2017r. komisja konkursowa, wezwała Odwołujących do uzupełnienia w terminie do dnia 4 maja 2017r. braków formalnych dotyczących: ponumerowania stron oferty oraz dostarczenia kopii umowy (bez postanowień określających finansowanie) albo zobowiązania podwykonawcy do zawarcia umowy z oferentem, zawierającego zastrzeżenie o prawie Funduszu do przeprowadzenia kontroli na zasadach określonych w ustawie (przedłożona wraz z ofertą kopia umowy zawartej z podwykonawcą: Usługi Techniczno – Dentystyczne Beata Korzińska nie zawierała wymaganego zastrzeżenia). Odwołujący uzupełnili przedmiotowe braki w wyznaczonym przez komisję terminie. Następnie, dnia 9 maja 2017r. Odwołujący zostali wezwani – w terminie do dnia 11 maja 2017 r. - do złożenia wyjaśnień wraz z odpowiednim udokumentowaniem spełniania zadeklarowanych w ofercie warunków (cz. VIII oferty – Ankiety), wskazanych w pytaniach ankietowych dotyczących: prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej (przy czym w przypadku wystawiania recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku), posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym wskazaniem terminu oraz udokumentowania kwalifikacji zadeklarowanego w ofercie personelu dodatkowego, o którym mowa w § 2 pkt. 4 lit. b) Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (tekst jedn. Dz.U. 2017, poz. 197). Odpowiedź Odwołujących na przedmiotowe wezwanie wpłynęła do komisji konkursowej w dniu 10 maja 2017 r. Po weryfikacji wszystkich 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 zostali zaproszeni na negocjacje.

W dniu 24 maja 2017r. nastąpiło rozstrzygnięcie przedmiotowego postępowania konkursowego, zgodnie z którym oferta Odwołującego nie została wybrana do zawarcia umowy.

W dniu 31 maja 2017r. do POW NFZ wpłynęło pismo Odwołujących, datowane na dzień 31 maja 2017 r., stanowiące odwołanie od rozstrzygnięcia przedmiotowego postępowania, w którym Odwołujący podnoszą cyt.: „*Odwołuję się od decyzji komisji konkursowej polegającej na niezaproszeniu nas na negocjacje i nieprzyznaniu kontraktu na świadczenia stomatologiczne z zakresu – Świadczenia ogólnostomatologiczne. Proszę o powtórny analizę naszej oferty z uwagi na zawarcie w niej istotnych elementów rankingujących takich jak: - wykonanie w ciągu u ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie - co najmniej 200 procedur rtg, - endometr, - Realizacja świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, - pozostały personel - asystentka stomatologiczna, - cyfrowy aparat RTG, - ciągłość - nieprzerwanie od 10 lat, - pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych, - prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej, -odrębna aplikacja służąca do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, - niska*

cena za punkt. Z uwagi na lokalizację przychodni wśród naszych pacjentów jest bardzo wiele osób starszych, dla których zmiana stomatologa stanowiłaby istotne utrudnienie. W kolejce oczekujących na protezy oczekuje 109 pacjentów. Wielu z nich oczekuje ponad 15 miesięcy. Proszę o wskazanie poradni w której będą mogli wykonać protezy z uwzględnieniem czasu oczekiwania. Podczas realizacji obecnego kontraktu z NFZ pomimo posiadania niewielkiej ilości punktów (19 tysięcy) jesteśmy dostępni dla pacjentów w godzinach 8,00 - 20.00 (poniedziałek - piątek) oraz we wszystkie soboty (8.00 -14.00). Miałem nadzieję że zostanie to przez „Fundusz” zauważone. W związku z dwudziestoletnim nienagannym okresem współpracy z NFZ (wcześniej Kasa chorych), ważny interes społeczny proszę o zmianę decyzji w stosunku do naszej oferty. Jednocześnie proszę o umożliwienie mi wglądu do materiałów konkursowych dotyczących naszej oferty oraz materiałów konkursowych pozostałych oferentów”.

Odwołanie zostało wniesione z zachowaniem terminu, o którym mowa w art. 154 ust. 1 ustawy o świadczeniach.

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. Mając na względzie powyższe status strony w niniejszym postępowaniu posiadają:

1. Wiesław Tryniszewski i Małgorzata Rawa - Tryniszewska spółka cywilna – Odwołujący,
2. KAREMENT S.C. Kamil Chorąży, Sławomir Ławicki,
3. Maria Karpiuk,
4. Zofia Kostecka.

Pismem z dnia 31 maja 2017r. strony niniejszego postępowania zostały zawiadomione, iż 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. Dodatkowo organ poinformował, iż na mocy art. 36 w zw. z art. 35 § 3 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2016r., poz. 23 ze zm.) termin załatwienia sprawy został przedłużony do dnia 12 czerwca 2017 r., zaś strony mogą w terminie 3 dni od dnia otrzymania w/w zawiadomienia zapoznać się z aktami sprawy w siedzibie Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Białymstoku przy ul. Pałacowej 3.

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 konkursowej powołanej przez dyrektora OW Funduszu. Dyrektor bada czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez komisję zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy skutek 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.

Pan Wiesław Tryniszewski, reprezentujący Oferenta (zgodnie z zasadami reprezentacji w spółce cywilnej), złożył w ofercie oświadczenie z dnia 19 kwietnia 2017r. zgodne 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 zobowiązali się do podania danych odpowiadających stanowi rzeczywistości.

W przedmiotowym postępowaniu skutecznie zostało złożonych 8 ofert (w tym 1 oferta została złożona na 2 miejsca udzielania świadczeń). W części jawnej postępowania konkursowego oferty poddawane były ocenie komisji konkursowej pod kątem spełniania wymogów formalno-prawnych. Komisja konkursowa wezwała 5 oferentów (w tym Odwołujących), 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 2 oferentów, w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w złożonych przez nich ofertach. Oferta Odwołujących nie została wytypowana do przeprowadzenia weryfikacji zgodności danych wykazanych w ofercie ze stanem faktycznym ze względu na fakt, iż Odwołujący w dniu złożenia oferty posiadali zawartą z POW NFZ umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne. Z tego też powodu komisja konkursowa przyjęła, iż oświadczenia i dane wskazane w ofercie Odwołujących są zgodne z prawdą.

Po rozpoznaniu ofert w części jawnej komisja konkursowa przyjęła do dalszego postępowania 8 ofert, w tym ofertę Odwołujących.

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. 31lc ust.4 ustawy;
- 2) ważną pozytywną opinię, o której mowa w art. 95d ust. 1 ustawy, 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 ogólnostomatologiczne, 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.

Pozycja oferty w rankingu	Nr oferty	Nazwa oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Punktacja za ofertę cenową	Punktacja z tytułu pozostałych kryteriów					Łączna liczba punktów z tyt. pozostałych kryteriów	Łączna liczba punktów oceny
					J	K	D	C	I		
1	10-17-000214[07/1]-0008/00	KAREDENT S.C. KAMIL CHORAŻY, SŁAWOMIR ŁAWICKI	GABINET STOMATOLOGICZNY BIAŁYSTOK 15-066 BIAŁYSTOK ul. BUKOWSKIEGO 1/U3	10	35	5	12	8	0	60	70
2	10-17-000214[07/1]-0005/00	MARIA KARPIUK	GABINET STOMATOLOGICZNY UL. SŁONIMSKA 56 LOK. U2 15-028 BIAŁYSTOK ul. SŁONIMSKA 56/U2	10	34	5	10	11	0	60	70
3	10-17-000214[07/1]-0007/00	ZOFIA KOSTECKA	GABINET STOMATOLOGICZNY 15-046 BIAŁYSTOK ul. KOSZYKOWA 7	10	32	5	12	11	0	60	70
4	10-17-000214[07/1]-0005/00	MARIA KARPIUK	NZOZ STOMED PRZYCHODNIA STOMATOLOGICZNA LEK STOM. MARIA KARPIUK BIAŁYSTOK UL. KRASZEWSKIEGO 26/2 15-025 BIAŁYSTOK ul. KRASZEWSKIEGO 26/2/23	10	30	5	10	11	0	56	66
5	10-17-000214[07/1]-0003/00	BEATA LISOWSKA	PORADNIA STOMATOLOGICZNA 15-027 BIAŁYSTOK ul. OGRODOWA 19/7	10	26	5	12	11	0	54	64
5	10-17-000214[07/1]-0002/00	PRO-MED S.C. ELIZABET MIKOŁAJEWSKA, TOMASZ MIKOŁAJEWSKI, ZYGMUNT MIKOŁAJEWSKI	PORADNIA STOMATOLOGICZNA 15-028 BIAŁYSTOK ul. SŁONIMSKA 15/1	10	26	5	12	11	0	54	64
6	10-17-000214[07/1]-0001/00	PRYWATNA PRZYCHODNIA STOMATOLOGICZNA RZEWUSCY S.C	NZOZ STOMATOLOGIA RZEWUSCY (1) 15-066 BIAŁYSTOK ul. MODLIŃSKA 1	10	34	5	12	0	0	51	61
7	10-17-000214[07/1]-0006/00	OPTIDENT S.C. DANUTA I MACIEJ OWSIEJKO	OPTIDENT S.C. DANUTA I MACIEJ OWSIEJKO GRUPOWA PRAKTYKA STOMATOLOGICZNA 15-004 BIAŁYSTOK ul. SIENKIEWICZA 46	9,8543	23	5	12	11	0	51	60,8543
8	10-17-000214[07/1]-0004/00	WIESŁAW TRYNISZEWSKI I MAŁGORZATA RAWA-TRYNISZEWSKA SPÓŁKA CYWILNA	GABINET STOMATOLOGICZNY 15-424 BIAŁYSTOK ul. WARSZAWSKA 57	10	17	5	12	11	0	45	55

Z rankingu otwarcia wynika, że oferta złożona przez Odwołujących uzyskała ogółem 55 pkt, w tym: za jakość – 17 pkt, za kompleksowość - 5, za dostępność - 12 pkt, za ciągłość – 11 pkt, inne – 0 pkt oraz za cenę – 10 pkt.

Po zweryfikowaniu ofert pod kątem spełniania warunków wymaganych 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 54 pkt za kryteria niecenowe. W związku z powyższym Odwołujący, których oferta uzyskała łącznie 45 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 17 maja 2017r.

Pozycja oferty w rankingu	Nr oferty	Nazwa oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Punktacj a za ofertę cenową	Punktacja z tytułu pozostałych kryteriów					Łączna liczba punktów z tyt. pozostałych kryteriów	Łączna liczba punktów w oceny	Status kwalifikacji do negocjacji (TAK/NIE)
					J	K	D	C	I			
1	10-17-000214[07/1]-0008/00	KARECENT S.C. KAMIL CHORAŻY, SŁAWOMIR ŁAWICKI	GABINET STOMATOLOGICZNY BIAŁYSTOK 15-066 BIAŁYSTOK ul. BUKOWSKIEGO 1/U3	10	35	5	12	8	0	60	70	TAK
2	10-17-000214[07/1]-0007/00	ZOFIA KOSTECKA	GABINET STOMATOLOGICZNY 15-046 BIAŁYSTOK ul. KOSZYKOWA 7	10	31	5	12	11	0	59	69	TAK
3	10-17-000214[07/1]-0005/00	MARIA KARPIUK	GABINET STOMATOLOGICZNY UL. SŁONIMSKA 56 LOK. U2 15-028 BIAŁYSTOK ul. SŁONIMSKA 56/U2	10	30	5	10	11	0	56	66	TAK
4	10-17-000214[07/1]-0003/00	BEATA LISOWSKA	PORADNIA STOMATOLOGICZNA 15-027 BIAŁYSTOK ul. OGRODOWA 19/7	10	26	5	12	11	0	54	64	TAK
5	10-17-000214[07/1]-0002/00	PRO-MED S.C. ELIZABET MIKOŁAJEWSKA, TOMASZ MIKOŁAJEWSKI, ZYGMUNT MIKOŁAJEWSKI	PORADNIA STOMATOLOGICZNA 15-028 BIAŁYSTOK ul. SŁONIMSKA 15/1	10	26	5	11	11	0	53	63	NIE
6	10-17-000214[07/1]-0001/00	PRYWATNA PRZYCHODNIA STOMATOLOGICZNA RZEWUSCY S.C	NZOZ STOMATOLOGIA RZEWUSCY (1) 15-066 BIAŁYSTOK ul. MODLIŃSKA 1	10	34	5	12	0	0	51	61	NIE
7	10-17-000214[07/1]-0006/00	OPTIDENT S.C. DANUTA I MACIEJ OWSIEJKO	OPTIDENT S.C. DANUTA I MACIEJ OWSIEJKO GRUPOWA PRAKTYKA STOMATOLOGICZNA 15-004 BIAŁYSTOK ul. SIENKIEWICZA 46	9,8543	23	5	12	11	0	51	60,85	NIE
8	10-17-000214[07/1]-0004/00	WIESŁAW TRYNISZEWSKI I MAŁGORZATA RAWA-TRYNISZEWSKA SPÓŁKA CYWILNA	GABINET STOMATOLOGICZNY 15-424 BIAŁYSTOK ul. WARSZAWSKA 57	10	17	5	12	11	0	45	55	NIE
9	10-17-000214[07/1]-0005/00	MARIA KARPIUK	NZOZ STOMED PRZYCHODNIA STOMATOLOGICZNA LEK. STOM. MARIA KARPIUK BIAŁYSTOK UL. KRASZEWSKIEGO 26/2 15-025 BIAŁYSTOK ul. KRASZEWSKIEGO 26/2/23	10	15	5	10	11	0	41	51	NIE

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

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	Punktacja za ofertę cenową	Punktacja z tytułu pozostałych kryteriów						Łączna liczba punktów w oceny	Decyzja o wybraniu ofert tak/nie
					jakość	kompleksowość	dostępność	ciągłość	inne	razem		
1	10-17-000214[07/1]-0008/00	KARECENT S.C. KAMIL CHORAŻY, SŁAWOMIR ŁAWICKI	GABINET STOMATOLOGICZNY BIAŁYSTOK 15-066 BIAŁYSTOK ul. BUKOWSKIEGO 1/U3	10	35	5	12	8	0	60	70	Tak

2	10-17-000214[07/1]-0007/00	ZOFIA KOSTECKA	GABINET STOMATOLOGICZNY 15-046 BIAŁYSTOK ul. KOSZYKOWA 7	10	31	5	12	11	0	59	69	Tak
3	10-17-000214[07/1]-0005/00	MARIA KARPIUK	GABINET STOMATOLOGICZNY UL. SŁONIMSKA 56 LOK. U2 15-028 BIAŁYSTOK ul. SŁONIMSKA 56/U2	10	30	5	10	11	0	56	66	Tak
4	10-17-000214[07/1]-0003/00	BEATA LISOWSKA	PORADNIA STOMATOLOGICZNA 15-027 BIAŁYSTOK ul. OGRODOWA 19/7	10	26	5	12	11	0	54	64	Nie
5	10-17-000214[07/1]-0002/00	PRO-MED S.C. ELIZABET MIKOŁAJEWSKA, TOMASZ MIKOŁAJEWSKI, ZYGMUNT MIKOŁAJEWSKI	PORADNIA STOMATOLOGICZNA 15-028 BIAŁYSTOK ul. SŁONIMSKA 15/1	10	26	5	11	11	0	53	63	Nie
6	10-17-000214[07/1]-0001/00	PRYWATNA PRZYCHODNIA STOMATOLOGICZNA RZEWUSCY S.C	NZOZ STOMATOLOGIA RZEWUSCY (1) 15-066 BIAŁYSTOK ul. MODLIŃSKA 1	10	34	5	12	0	0	51	61	Nie
7	10-17-000214[07/1]-0006/00	OPTIDENT S.C. DANUTA I MACIEJ OWSIEJKO	OPTIDENT S.C. DANUTA I MACIEJ OWSIEJKO GRUPOWA PRAKTYKA STOMATOLOGICZNA 15-004 BIAŁYSTOK ul. SIENKIEWICZA 46	9,8543	23	5	12	11	0	51	60,85	Nie
8	10-17-000214[07/1]-0004/00	WIESŁAW TRYNISZEWSKI I MAŁGORZATA RAWA-TRYNISZEWSKA SPÓŁKA CYWILNA	GABINET STOMATOLOGICZNY 15-424 BIAŁYSTOK ul. WARSZAWSKA 57	10	17	5	12	11	0	45	55	Nie
9	10-17-000214[07/1]-0005/00	MARIA KARPIUK	NZOZ STOMED PRZYCHODNIA STOMATOLOGICZNA LEK. STOM. MARIA KARPIUK BIAŁYSTOK UL. KRASZEWSKIEGO 26/2 15-025 BIAŁYSTOK ul. KRASZEWSKIEGO 26/2/23	10	15	5	10	11	0	41	51	Nie

Mając na uwadze powyższe, komisja dokonała wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym. Do zawarcia umowy wybrano 3 oferty o najwyższej łącznej ocenie punktowej, które zajęły w rankingu pozycje od 1 do 3, uzyskując odpowiednio od 70 do 66 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 55 punktów zajęła 8 miejsce w rankingu końcowym, nie została wybrana do zawarcia umowy.

W dniu 24 maja 2017r. nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania o kodzie 10-17-000214/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 ponownie 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, niezmienność warunków, które podlegają ocenie w toku postępowania, przestrzeganie określonych w ogłoszeniu procedur oraz zachowanie uczciwej konkurencji. Odnosząc się do wniosku Odwoływających o przeprowadzenie ponownej oceny oferty Odwoływających z uwzględnieniem okoliczności powołanych w odwołaniu podnieść należy, iż 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. W kompetencjach zatem Dyrektora POW NFZ nie pozostaje przeprowadzenie ponownej oceny ofert. Dyrektor bada czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez komisję zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy wskutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego Odwoływającego. W świetle utrwalonego już orzecznictwa, odwołanie dotyczy całego rozstrzygnięcia o wyborze świadczeniodawcy i co do zasady nie ma podstaw do ograniczenia tego środka zaskarżenia wyłącznie do "sprawy" wnoszącego odwołanie, rozumianej jako rozpatrzenie okoliczności dotyczących oceny jego tylko oferty z punktu widzenia zgodności z regułami przeprowadzania postępowania o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń. Przemawia za tym przede wszystkim charakter tego postępowania. Postępowanie w formie konkursu, jest postępowaniem opartym na zasadzie konkurencji (o ograniczoną ilość dóbr może się ubiegać nieograniczona liczba świadczeniodawców). Ustalenie wyniku tego konkurowania w postaci rankingu - klasyfikacji wartościującej poszczególne oferty - mieści w sobie *implicite* porównywanie ofert świadczeniodawców biorących udział w postępowaniu (por. wyroki Naczelnego Sądu Administracyjnego z 11 lipca 2012 r., sygn. akt II GSK 121/12, z 8 maja 2013 r., sygn. akt II GSK 254/12 i II GSK 255/12 publ. na stronie www.orzeczenia.nsa.gov.pl).

W tym miejscu należy także podkreślić, że celem postępowania odwoławczego jest zbadanie prawidłowości rozstrzygnięcia postępowania konkursowego pod kątem ewentualnego naruszenia zasad w trakcie postępowania, będących w związku przyczynowo-skutkowym z naruszeniem interesu prawnego Odwoływającego. Do uszczerbku interesu prawnego uczestnika postępowania w procedurze zawierania umów o udzielania świadczeń opieki zdrowotnej dojść może wówczas, gdy naruszenie zasad postępowania, tj. konkretnego przepisu prawa przez podmiot prowadzący postępowanie, ma wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o świadczenie takich usług (vide: wyrok WSA z dnia 24 marca 2009r. VII SA/Wa 2012/08, LEX 533330). Takie ujęcie uszczerbku interesu prawnego determinuje sposób postępowania w przypadku wniesienia środka odwoławczego i sposób rozpatrywania zgłaszanych zarzutów. W odpowiedzi na zarzuty Odwoływających należy wskazać, iż w dziedzinie prawa i postępowania administracyjnego przyjmuje się, że pojęcie strony i interesu prawnego może być wyprowadzone tylko z przepisów prawa materialnego, a wręcz, że ma on wprost charakter materialnoprawny (wyrok NSA z 27 września 2001r., I SA 2326/00). Tak pojmowany interes prawny oferenta polega na tym, żeby jego oferta została

przez kontrahenta przyjęta (wybrana) zawsze wtedy, gdy na to zasługuje i w pełnym zakresie, w jakim na wybór zasługiwała, uwzględniając przewidziany prawem zakres swobody komisji konkursowej, umożliwiający wybór oferty lub większej liczby ofert, które zapewniają ciągłość udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, ich kompleksowość oraz dostępność, jak też przedstawiają najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia, bądź też niedokonanie wyboru żadnej oferty, gdy nie wynika z nich możliwość właściwego udzielania świadczeń opieki zdrowotnej (art. 142 ust. 5 ustawy o świadczeniach). W przypadku udziału w postępowaniu więcej niż jednego oferenta, interes prawny każdego z nich polega także na tym, by wszyscy świadczeniodawcy ubiegający się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej traktowani byli równo i by postępowanie prowadzone było z zachowaniem zasad uczciwej konkurencji pomiędzy oferentami (art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach). Oceniając pod tym kątem przedmiotowe postępowanie konkursowe należy stwierdzić, że powyższe zasady były przestrzegane i nie doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołujących.

Należy także wskazać, iż każda z ofert złożonych w postępowaniu musi spełniać wymogi bezwzględne, natomiast oferty konkurują ze sobą warunkami realizacji świadczeń dodatkowo ocenianymi oraz ceną. Komisja konkursowa dokonywała oceny wszystkich ofert złożonych w przedmiotowym postępowaniu w oparciu o kryteria oceny ofert - na podstawie złożonych i wczytanych do systemu informatycznego ankiet (czyli w rozumieniu § 2 pkt 1 warunków postępowania, zestawu pytań Narodowego Funduszu Zdrowia kierowanych do oferentów) oraz udzielonych przez oferentów odpowiedzi. Istotnym pozostaje, iż treść pytań ofertowych uwzględniała kryteria oceny ofert obowiązujące w przedmiotowym postępowaniu, a zarówno warunki wymagane, jak i rankingujące, obowiązujące w przedmiotowym postępowaniu były jawne.

W świetle szczegółowej analizy dokumentacji postępowania konkursowego należy stwierdzić, że wszystkie oferty zostały poddane jednolitej ocenie zarówno poprzez sprawdzenie warunków niezbędnych do realizacji świadczeń, jak i ocenione pod kątem wszystkich kryteriów oceny ofert obowiązujących w postępowaniu. Należy mieć na względzie, że konkurs w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej jest trybem eliminacyjno-konkurencyjnym. Oznacza to, że oferty niepodlegające odrzuceniu uszeregowane są w rankingu od oferty najkorzystniejszej do oferty z najniższą liczbą punktów. Do zawarcia umowy wybierane są oferty z najwyższą punktacją – do wyczerpania łącznej liczby planowanych do zakupu świadczeń lub wartości zamówienia wskazanego w ogłoszeniu oraz maksymalnej liczby umów określonej w ogłoszeniu.

W ocenie organu w odwołaniu złożonym przez Odwołujących, brak jest jakichkolwiek zarzutów dotyczących naruszenia zasad przeprowadzania postępowania, a Odwołujący nie wykazali w jaki sposób naruszony został ich interes prawny.

Odnosząc się do argumentów podniesionych przez Odwołujących w treści pisma z dnia 31 maja 2017 r. należy podkreślić, iż wykazany przez Odwołującego w ofercie potencjał wykonawczy, został oceniony podczas postępowania konkursowego przez komisję konkursową, zgodnie z kryteriami oceny ofert - jednakowymi dla wszystkich oferentów. Mając na względzie powyższe organ – po szczegółowej analizie treści oferty oraz ankiet – ustalił, iż oferta Odwołujących uzyskała łącznie 45 punktów w kryterium jakości,

kompleksowości, dostępności i ciągłości, w tym w zakresie spełniania warunków, wskazanych w odwołaniu z dnia 31 maja 2017 r.:

- 6 pkt w kategorii Jakość – Realizacja wybranych świadczeń za zadeklarowanie w ofercie wykonania w okresie ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – co najmniej 200 procedur rtg,
- 3 pkt w kategorii Jakość – Personel za zadeklarowanie w ofercie „100% czasu pracy poradni” pozostałego personelu, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego;
- 5 pkt w kategorii Jakość – Sprzęt, aparatura medyczna, pomieszczenia za zadeklarowanie w ofercie posiadania endometru - w miejscu udzielania świadczeń (2 pkt) oraz cyfrowego aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń (3 pkt);
- 3 pkt w kategorii Jakość – Pozostałe warunki za zadeklarowanie w ofercie prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawiania recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku,
- 4 pkt w kategorii Dostępność - dostępność za zadeklarowanie w ofercie posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym wskazaniem terminu (2 pkt) oraz co najmniej jednego pomieszczenia sanitarnego, przystosowanego dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń (2 pkt);
- 8 pkt w kategorii Dostępność – Organizacja udzielania świadczeń za zadeklarowanie w ofercie czasu realizacji świadczeń w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin (3 pkt) oraz realizację świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18 (5 pkt).
- 11 pkt w kategorii Ciągłość za zadeklarowanie w ofercie faktu realizacji umowy w dniu złożenia oferty (5 punktów) i za realizację umowy nieprzerwanie od 10 lat (6 punktów).

Natomiast odnośnie zaproponowanej w ofercie ceny za pkt (0,92 zł) Odwołujący otrzymali w tym kryterium dodatkowe 10 pkt.

Pozostałe kwestie podnoszone przez Odwołujących takie jak lokalizacja gabinetu, dostępność dla osób starszych oraz pacjenci oczekujący na udzielenie świadczenia w poradni, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, nie podlegały ocenie przez komisję konkursową, a tym samym nie mają wpływu na rozpatrywaną sprawę.

Oferta Odwołujących nie została więc wybrana (mimo, że spełniała wszystkie wymagania formalno-prawne i warunki wymagane w przedmiotowym postępowaniu, wynikające z obowiązujących przepisów prawa) ze względu na fakt, iż na przedmiotowy konkurs złożono oferty, które uzyskały wyższą ocenę punktową i jako korzystniejsze - zostały wybrane w celu zawarcia umowy. W wyniku rozstrzygnięcia postępowania zapewniono świadczeniobiorcom dostęp do świadczeń będących przedmiotem postępowania zgodnie z warunkami zamówienia w ramach zaplanowanych na ten cel środków.

Po przeprowadzeniu szczegółowej 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 Odwołujących, 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.

Odnosnie prośby o wskazanie poradni, w której Świadczeniobiorcy, wpisani na listę oczekujących na udzielenie świadczenia protetycznego u Świadczeniodawcy będą mogli wykonać protezy z uwzględnieniem czasu oczekiwania – organ informuje, iż kwestie organizacyjne związane z listami oczekujących na udzielenie świadczenia w podmiotach, które zakończyły (z różnych przyczyn) wykonywanie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej reguluje art. 20 ust. 10a-10d ustawy o świadczeniach. W takich sytuacjach Świadczeniobiorca wpisany na listę oczekujących u świadczeniodawcy, który wykonywał tę umowę, może wpisać się na listę oczekujących prowadzoną przez innego świadczeniodawcę wykonującego umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w danym zakresie. Świadczeniodawca, do którego zgłasza się świadczeniobiorca, ustala kolejność przyjęć, z uwzględnieniem daty zgłoszenia u świadczeniodawcy, który zakończył wykonywanie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Ustawa wprowadza także obowiązek, zgodnie z którym Świadczeniodawca, który zakończył wykonywanie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, jest obowiązany wydać świadczeniobiorcy zaświadczenie o wpisaniu na listę oczekujących wraz z podaniem daty zgłoszenia się świadczeniobiorcy. Ponadto organ informuje, iż zgodnie z zapisem § 13 ust. 6 załącznika do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 08 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (tekst jedn. Dz.U. 2016, poz. 1146) w przypadku rozwiązania albo wygaśnięcia umowy świadczeniodawca jest zobowiązany do przekazania do oddziału wojewódzkiego Funduszu listy oczekujących na udzielenie świadczenia oraz dane świadczeniobiorców objętych planem leczenia w sposób umożliwiający ich identyfikację. Przekazanie list oczekujących na udzielenie świadczenia oraz danych świadczeniobiorców powinno nastąpić nie później niż 14 dni przed rozwiązaniem albo wygaśnięciem umowy, z wyjątkiem sytuacji, których nie można było przewidzieć. Informacje o Świadczeniodawcach, z którymi zostaną zawarte umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne na kolejne lata tj. od 01 lipca 2017r. do 30 czerwca 2022r. będą znane ostatecznie dopiero po zakończonym procesie odwoławczym w ramach postępowań konkursowych.

Reasumując, należy podkreślić, iż Odwołujący nie wykazali, 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 w ocenie organu nie został naruszony interes prawny Odwołującego.

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

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.

Z up. DYREKTORA
Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Wojciech Kulmicki
Zastępca Dyrektora
ds. Ekonomiczno-Finansowych

Otrzymują:

1. Wiesław Tryniszewski i Małgorzata Rawa – Tryniszewska spółka cywilna, ul. Sienkiewicza 46 15-004 Białystok.
2. KAREMENT S.C. Kamil Chorąży, Sławomir Ławicki, 15-066 Białystok, ul. Bukowskiego 1/Lok.U3.
3. Maria Karpiuk, 15-523 Grabówka, ul. Waszyngtońska 10/2.
4. Zofia Kostecka, 15-046 Białystok, ul. Koszykowa 9.
5. a/a