

Białystok, dnia 9.06. 2017r.

WOP.422.40.2017

Decyzja Nr 40/2017/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

Joannę Zdanowicz-Wiloch prowadzącą działalność gospodarczą osoby fizycznej pod firmą Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Joanna Zdanowicz-Wiloch z siedzibą: ul. Hugo Kollątaja 9/4, 15-774 Białystok zwaną dalej „Odwołującym”,
od rozstrzygnięcia postępowania o kodzie 10-17-000233/STM/07/1/07.0000.218.02/01
w rodzaju: leczenie stomatologiczne,
w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne
na obszarze gmin: 2061011 Białystok Osiedle Wysoki Stoczek

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 10-17-000233/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 Wysoki Stoczek 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 278 100,00 PLN na okres rozliczeniowy od 1 lipca 2017r. do 31 grudnia 2017r. oraz wskazano, iż po przeprowadzeniu postępowania zostanie zawartych maksymalnie 6 umów. Oferty w niniejszym postępowaniu należało złożyć do dnia 20 kwietnia 2017r.

Na przedmiotowe postępowanie wpłynęło 5 ofert, 1 oferta została wycofana, w związku z czym do komisji konkursowej przekazano 4 oferty, w tym ofertę Odwołującego nr 10-17-000233[07/1]-0002/00.

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 2017 r. komisja konkursowa wezwała Odwołującego do usunięcia braków formalnych oferty w przedmiocie złożenia: Innych dokumentów lub oświadczeń, których wymóg przekazania został określony w warunkach zawierania umów, tj. w księdze rejestrowej OIL komisja konkursowa stwierdziła brak wpisu odnośnie zakresu wykonywanych świadczeń – rentgenodiagnostyka. Oferent uzupełnił przedmiotowe braki w wyznaczonym przez komisję konkursową terminie, tj. w dniu 27 kwietnia 2017 r. Po weryfikacji ofert pod kątem spełniania warunków wymaganych oraz dodatkowo ocenianych, obowiązujących w przedmiotowym postępowaniu, komisja konkursowa podjęła decyzję o przeprowadzeniu negocjacji z wybranymi oferentami, którzy uzyskali wysoką łączną ocenę oferty uzyskaną na podstawie kryteriów 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. W dniu 30 maja 2017r. Odwołujący, na podstawie art. 135 ust. 2 ustawy o świadczeniach, zapoznał się z aktami postępowania konkursowego o kodzie 10-17-000233/STM/07/1/07.0000.218.02/01, o kodzie 10-17 000232/STM/07/1/07.0000.218.02/01 oraz 10-17-000217/STM/07/1/07.0000.218.02/01 z wyłączeniem informacji zastrzeżonych przez kontroferentów / oferentów jako tajemnica przedsiębiorstwa. Następnie, dnia 31 maja 2017r. wpłynęło odwołanie Odwołującego od rozstrzygnięcia postępowania o kodzie 10-17-000233/STM/07/1/07.0000.218.02/01, w którym zarzucił, że na skutek rozstrzygniętego postępowania jego interes prawny doznał uszczerbku. Ofert argumentował, że do dnia rozstrzygnięcia postępowania konkursowego nie otrzymał informacji o odrzuceniu lub niespełnieniu wymogów złożonej oferty, z dokumentacji w postępowaniu konkursowym wynika, że POW NFZ będzie zawierał umowy nie z podmiotami które mają największe doświadczenie, kompetencje, specjalizacje z zakresu stomatologii które uzyskały najwyższą punktację , a podmiotami które położone są w wyznaczonych przez Funduszu dzielnicach Białegostoku. Zdaniem Odwołującego przeczy to zasadzie równego traktowania podmiotów zwłaszcza przy dotychczas obowiązującej ustawie o swobodzie działalności gospodarczej która nie zakazuje rejestrowania działalności w ściśle określonych miejscach, jak również powoduje ograniczenie dostępności pacjentów do świadczeń medycznych z zakresu leczenia stomatologiczne. Odwołujący podnosi, że sposób przyjęty przez POW NFZ powoduje, że na terenie Białegostoku przy stworzonych na potrzeby postępowania konkursowego osiedli oferty nie są porównywalne. Odwołujący wskazuje, że oferta jego oceniona została na 73 pkt i nie została przyjęta, wymogi konkursowe nie zagwarantowały, jako kluczowego kryterium, wysokiej jakości świadczenia, a jedynie ograniczyły się do kryterium obszarowego (osiedlowego).

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. Joanna Zdanowicz-Wiloch prowadząca działalność gospodarczą osoby fizycznej pod firmą Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Joanna Zdanowicz-Wiloch – Odwołujący,

2. Dąbrowski Bogdan prowadzący działalność gospodarczą osoby fizycznej pod firmą NZOZ "Stomatologia Rodzinna",
3. Grupowa Praktyka Stomatologiczna S.C. K. Lewandowska, E. Baranowska, A. Laszewska - Żuk, M.I. Popławska.

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. Dnia 06 czerwca 2017r. strona postępowania - Bogdan Dąbrowski, skorzystał z przysługującego uprawnienia.

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 20 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 zobowiązał się do podania danych odpowiadających stanowi rzeczywistości.

W przedmiotowym postępowaniu skutecznie zostało złożonych 4 oferty (jedna oferta została wycofana przez oferenta). W części jawnej postępowania konkursowego oferty poddawane były ocenie komisji konkursowej pod kątem spełniania wymogów formalno-prawnych. Komisja konkursowa wezwała 3 oferentów, których oferty dotknięte były brakami formalnymi, do ich uzupełnienia w wyznaczonym terminie.

Po rozpoznaniu ofert w części jawnej komisja konkursowa przyjęła do dalszego postępowania 4 oferty, 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. 31lc 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 oceny 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 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} – $1,1 \times C_{NFZ}$,

C_{min} – $0,9 \times C_{NFZ}$,

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. Należy wziąć pod uwagę, iż kryterium inne w przedmiotowym zakresie, nie jest oceniane, dlatego też w rankingu wszystkie oferty za wyżej wymienione kryterium otrzymywały wartość punktową 0.

Poniższa tabela przedstawia ocenę ofert zawartą w rankingu otwarcia z dnia 15 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 z tyt. pozostałych kryteriów	łączna liczba punktów oceny
					J	K	D	C	I		
1	10-17-000233[07/1]-0005/00	DĄBROWSKI BOGDAN	GABINET STOMATOLOGICZNY NR 1 15-950 BIAŁYSTOK ul. RZEMIEŚNICZA 37	10	48,5	5	12	11	0	76,5	86,5
2	10-17-000233[07/1]-0001/00	GRUPOWA PRAKTYKA STOMATOLOGICZNA S.C. K. LEWANDOWSKA, E. BARANOWSKA, A. LASZEWSKA-ŻUK, M.I. POPEŁAWSKA	GRUPOWA PRAKTYKA STOMATOLOGICZNA S.C. K.LEWANDOWSKA E.BARANOWSKA A.LASZEWSKA -ŻUK M.I.POPŁAWSKA 15-756 BIAŁYSTOK ul. SWOBODNA 24/212,214	10	42	5	12	11	0	70	80
3	10-17-000233[07/1]-0002/00	ZDANOWICZ-WILOCH JOANNA	INDYWIDUALNA SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA LEKARSKA LEK. DENT. JOANNA ZDANOWICZ-WILOCH 15-774 BIAŁYSTOK ul. HUGO KOŁĄTAJA 9/4	10	35	5	12	11	0	63	73
4	10-17-000233[07/1]-0003/00	WOLF TRADE MARCIN WILCZKO	GABINET STOMATOLOGICZNY - SWOBODNA 15-756 BIAŁYSTOK ul. SWOBODNA 24/LOK1.33	10	19	5	12	8	0	44	54

Z rankingu otwarcia wynika, że oferta złożona przez Odwołującego uzyskała ogółem 73 pkt, w tym za jakość - 35 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 dodatkowo ocenianych, komisja konkursowa, w oparciu o art. 142 ust. 6, z zachowaniem zasad określonych w art. 142 ust. 7 ustawy o świadczeniach, podjęła decyzję o przeprowadzeniu negocjacji z wybranymi oferentami, których oferty nie zostały odrzucone i uzyskały wysoką łączną ocenę oferty na podstawie kryteriów niecenowych. Komisja konkursowa do przeprowadzenia negocjacji wybrała dwóch oferentów, których oferty przedstawiały najkorzystniejszą ocenę w kryteriach niecenowych, tj. osiągnęli co najmniej 70 pkt za kryteria niecenowe. W związku z powyższym Odwołujący, którego oferta uzyskała łącznie 63 pkt za kryteria niecenowe, nie został wybrany do negocjacji.

Poniższa tabela przedstawia ocenę ofert zawartą w ranking kwalifikacyjnym z dnia 19 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 z tyt. pozostałych kryteriów	łączna liczba punktów oceny
					J	K	D	C	I		
1	10-17-000233[07/1]-0005/00	DĄBROWSKI BOGDAN	GABINET STOMATOLOGICZNY NR 1 15-950 BIAŁYSTOK ul. RZEMIĘSLNICZA 37	10	48,5	5	11	11	0	75,5	85,5
2	10-17-000233[07/1]-0001/00	GRUPOWA PRAKTYKA STOMATOLOGICZNA S.C. K. LEWANDOWSKA, E. BARANOWSKA, A. LASZEWSKA-ŻUK, M.I. POPLAWSKA	GRUPOWA PRAKTYKA STOMATOLOGICZNA S.C. K. LEWANDOWSKA E.BARANOWSKA A.LASZEWSKA-ŻUK M.I.POPŁAWSKA 15-756 BIAŁYSTOK ul. SWOBODNA 24/212,214	10	42	5	12	11	0	70	80
3	10-17-000233[07/1]-0002/00	ZDANOWICZ-WILOCH JOANNA	INDYWIDUALNA SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA LEKARSKA LEK. DENT. JOANNA ZDANOWICZ-WILOCH 15-774 BIAŁYSTOK ul. HUGO KOŁŁĄTAJA 9/4	10	35	5	12	11	0	63	73
4	10-17-000233[07/1]-0003/00	WOLF TRADE MARCIN WILCZKO	GABINET STOMATOLOGICZNY - SWOBODNA 15-756 BIAŁYSTOK ul. SWOBODNA 24/LOK1.33	10	16	5	11	8	0	40	50

Po zakończeniu negocjacji z oferentami, komisja konkursowa, działając w oparciu o art. 148 ustawy o świadczeniach, sporządziła w dniu 23 maja 2017r. ranking końcowy w stosunku do wszystkich ofert, które nie zostały odrzucone. W rankingu końcowym oferty uszeregowane są malejąco w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów oceny - z uwzględnieniem wyników negocjacji. W przypadku uzyskania jednakowej łącznej oceny, zgodnie z § 9 kryteriów oceny ofert, oferty szeregowane są w kolejności wg następujących kryteriów: jakość, kompleksowość, dostępność, ciągłość oraz cena.

Poniższa tabela przedstawia liczbę punktów, jaką uzyskali oferenci, w tym Odwołujący, w poszczególnych kryteriach oceny ofert w rankingu końcowym sporządzonym dnia 23 maja 2017 r.:

Pozycja oferty w	Nr oferty	Nazwa oferenta	Adres miejsca	Punktacja za ofertę	Punktacja z tytułu pozostałych kryteriów						łączna liczba
					jakość	komple	dostę	ciągło	inne	razem	

ranking u			udzielania świadczeń	cenową	ć	k- sowość	pność	ść			punktó w oceny
1	10-17-000233[07/1]-0005/00	DĄBROWSKI BOGDAN	GABINET STOMATOLOGICZNY NR 1 15-950 BIAŁYSTOK ul. RZEMIEŚLNICZA 37	10	48,5	5	11	11	0	75,5	85,5
2	10-17-000233[07/1]-0001/00	GRUPOWA PRAKTYKA STOMATOLOGICZNA S.C. K. LEWANDOWSKA, E. BARANOWSKA, A. LASZEWSKA-ŻUK, M.I. POPŁAWSKA	GRUPOWA PRAKTYKA STOMATOLOGICZNA S.C. K. LEWANDOWSKA E. BARANOWSKA A. LASZEWSKA-ŻUK M.I. POPŁAWSKA 15-756 BIAŁYSTOK ul. SWOBODNA 24/212,214	10	42	5	12	11	0	70	80
3	10-17-000233[07/1]-0002/00	ZDANOWICZ-WILOCH JOANNA	INDYWIDUALNA SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA LEKARSKA LEK. DENT. JOANNA ZDANOWICZ-WILOCH 15-774 BIAŁYSTOK ul. HUGO KOŁĄTAJA 9/4	10	35	5	12	11	0	63	73
4	10-17-000233[07/1]-0003/00	WOLF TRADE MARCIN WILCZKO	GABINET STOMATOLOGICZNY - SWOBODNA 15-756 BIAŁYSTOK ul. SWOBODNA 24/LOK1.33	10	16	5	11	8	0	40	50

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.

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 od 85,5 do 80 punktów.

Oferty te w istotnym stopniu wyczerpały środki finansowe, które zamawiający przeznaczył na świadczenia będące przedmiotem postępowania. Oferty te wprowadziły nie wyczerpały w całości wartości zamówienia wskazanego w ogłoszeniu, niemniej jednak należy zwrócić uwagę, iż środki finansowe pozostałe zamawiającemu w kwocie 0,56 PLN 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 73 punktów zajęła 3 miejsce w rankingu końcowym, nie została wybrana do zawarcia umowy.

Oferta Odwołującego nie została więc wybrana, mimo że spełniała wszystkie wymagania formalno-prawne i warunki wymagane w przedmiotowym postępowaniu, wynikające z obowiązujących przepisów prawa, ponieważ na przedmiotowy konkurs złożono oferty, które uzyskały wyższą ocenę punktową i jako korzystniejsze zostały wybrane w celu zawarcia umowy.

W dniu 24 maja 2017r. nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania o kodzie 10-17-000233/STM/07/1/07.0000.218.02/01, w wyniku którego świadczenia na obszarze objętym zamówieniem zostały zabezpieczone. Wartość rozstrzygnięcia wyniosła 278 099,44 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.

Odwołujący wskazał, że spełniał wymagania określone w ustawie o świadczeniach, nie otrzymał informacji o odrzuceniu lub niespełnieniu wymogów złożonej oferty. Odnosząc się do powyższego, należy zwrócić uwagę na fakt, iż spełnianie wszystkich wymaganych warunków określonych w obowiązujących przepisach prawnych oraz przepisach wydanych na podstawie delegacji zawartych w ustawie o świadczeniach, nie skutkuje automatycznie wybraniem oferty celem zawarcia umowy. Pozwala jedynie na dokonanie oceny i porównanie złożonych ofert na podstawie art. 148 ustawy o świadczeniach oraz kryteriów oceny ofert określonych przez Ministra Zdrowia. 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 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 regulami

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 2012r., sygn. akt II GSK 121/12, z 8 maja 2013r., sygn. akt II GSK 254/12 i II GSK 255/12 publ. na stronie www.orzeczenia.nsa.gov.pl). Oferta Odwołującego nie została wybrana, bowiem na przedmiotowy konkurs złożono oferty, które uzyskały wyższą ocenę punktową i jako najkorzystniejsze 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.

Odnosząc się do podnoszonych przez Odwołującego zarzutów dotyczących przyjętego przez Podlaski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia sposobu określenia obszarów kontraktowania na terenie miasta Białystok, a mianowicie ogłoszenia postępowań konkursowych w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne na obszar terytorialny "osiedle" należy podnieść przede wszystkim, że wbrew twierdzeniom Odwołującego Podlaski OW NFZ nie „stworzył na potrzeby postępowania konkursowego osiedli”. Podział miasta Białegostoku na osiedla statuowany jest uchwałami Rady Miejskiej Białegostoku nr: XXXI/331/04 z dnia 25.10.2004 r., XXXV/405/05 z dnia 24.01.2005r., LXII/787/06 z dnia 23.10.2006 r. oraz L/583/13 z dnia 28.10.2013 r. Informacja o uchwałach została wszystkim zainteresowanym Oferentom zamieszczona na stronie internetowej Podlaskiego OW NFZ wraz z informacją o ogłoszeniu postępowań konkursowych - data zamieszczenia na stronie internetowej – 06.04.2017 r.

Następnie – ustosunkowując się do podnoszonej przez Odwołującego argumentacji, że zastosowany sposób podziału przeczy zasadom równego traktowania, dyskryminuje podmioty pod względem siedziby podmiotu bez prawnego (brak dzielnic) i logicznego uzasadnienia wskazać należy.

W celu przeprowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert Fundusz zamieszcza ogłoszenie, które zgodnie z art. 139 ust. 3 pkt 5 ustawy o świadczeniach zawiera w szczególności: określenie obszaru terytorialnego, dla którego jest przeprowadzane postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, oraz wskazanie maksymalnej liczby umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które zostaną zawarte po przeprowadzeniu tego postępowania, zgodnie z planem finansowym oddziału wojewódzkiego Funduszu i planem zakupu świadczeń opieki zdrowotnej. Podstawą ustalenia obszarów terytorialnych dla których przeprowadzone są postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne jest zapis § 4 warunków zawierania i realizacji umów określonych przez Prezesa na podstawie art. 146 ust. 1 ustawy o świadczeniach. Przywołany zapis § 4 warunków zawierania i realizacji umów stanowi, że postępowanie, o którym mowa w § 1 pkt 1, ma na celu wyłonienie świadczeniodawców do realizacji świadczeń odpowiednio na obszarze terytorialnym: 1) województwa; 2) więcej

niż jednego powiatu; 3) powiatu; 4) więcej niż jednej gminy; 5) gminy; 6) więcej niż jednej dzielnicy; 7) dzielnicy.

Celem rozstrzygnięcia na jakiej podstawie Podlaski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia ogłosił postępowanie w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne, obejmujące obszar terytorialny - miasto Białystok należy odwołać się do zapisów art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 08 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity: Dz. U. 2016.446 ze zm.), który stanowi, iż gmina może tworzyć jednostki pomocnicze: sołectwa oraz dzielnice, osiedla i inne. Jednostką pomocniczą może być również położone na terenie gminy miasto. Biorąc powyższe pod uwagę, kluczowym w tej kwestii pozostaje rozstrzygnięcie delegacji rady gminy do tworzenia i kreowania jednostek pomocniczych. Ugruntowany w piśmiennictwie oraz orzecznictwie sądowym pogląd wskazuje, że przede wszystkim ustawodawca pozostawił radzie gminy możliwość powoływania jednostek pomocniczych nazwanych (sołectwa, dzielnice, osiedla i miasta) i nienazwanych ("i inne", np. wspólnoty), tym samym tworząc ich katalog otwarty. Poparcie tej tezy odnaleźć można również w wyrokach sądów administracyjnych - według art. 5 ust. 1 i 3 ustawy o samorządzie gminnym gmina może tworzyć jednostki pomocnicze (sołectwa, dzielnice, osiedla i inne), a zasady ich tworzenia, łączenia, podziału oraz znoszenia określa statut gminy. Między użytymi tu określeniami nie ma wyraźnej zależności w postaci obowiązku posługiwania się tylko jednym z nich bądź posługiwania się w określonej kolejności przy kreowaniu nowej jednostki pomocniczej (vide: wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego (do 2003.12.31) w Warszawie z dnia 5 stycznia 2000 r., sygn. akt II SA 1910/99).

Przyznana zapisami ustawy o samorządzie gminnym swoboda gmin w tworzeniu jednostek pomocniczych i kształtowaniu ich struktury organizacyjnej oraz określaniu zakresu przekazanych im zadań i mienia należących do gminy nie pozwala na traktowanie ich jak gmin i na ochronę ich podmiotowości i samodzielności w stosunku do gmin w szerszym zakresie niż określony w przepisach powszechnie obowiązujących. (tak: Naczelný Sąd Administracyjny w Łodzi w wyroku z dnia 10 października 2000 r., II SA/Łd 1097/00). Opierając się na obowiązujących przepisach prawa oraz orzecznictwie sądowym należy podkreślić, że ustawa o samorządzie gminnym nie wyznacza w żaden sposób jakiegokolwiek zależności w postaci obowiązku posługiwania się tylko jednym z nich przy kreowaniu nowej jednostki pomocniczej. Bezsprzecznym pozostaje zatem, że przepisy ustawy o samorządzie gminnym statuują możliwość tworzenia jednostek pomocniczych jakimi są zarówno dzielnice, jak i osiedla. Zaznaczyć przy tym należy, że wskazana przez ustawodawcę w art. 5 ust. 1 ustawy o samorządzie gminnym kolejność poszczególnych jednostek pomocniczych nie jest wiążąca przy ich tworzeniu, ponieważ o kolejności powoływania jednostek decyduje tworząca je gmina uwzględniając ich znaczenie, realizowane zadania, a także charakter demograficzny i terytorialny danego obszaru. Bezspornym pozostaje, że podstawę działań Dyrektora Podlaskiego OW NFZ stanowiły obowiązujące przepisy prawa. Raz jeszcze należy zwrócić uwagę, że użyte w § 4 warunków zawierania i realizacji umów jednostki podziału terytorialnego nie są jednostkami wykreowanymi na potrzeby prowadzenia przedmiotowych postępowań, ale stanowią odzwierciedlenie tego rodzaju jednostek określonych w obowiązującym ustawodawstwie, w tym w ustawie o samorządzie gminnym. Ustanowienie dzielnicy jako jednostki pomocniczej danej gminy jest czynnością

fakultatywną, zatem biorąc pod uwagę, iż celem procesu kontraktowania jest zapewnienie pacjentom jak najlepszego dostępu do udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej, za nieuzasadniony należałoby uznać pogląd, że użycie tego pojęcia w ww. zarządzeniu należy traktować wyłącznie literalnie, co uniemożliwiłoby tym samym przeprowadzenie postępowania na obszarze „osiedle”, mającym tę samą sytuację ustrojowo - prawną co obszar „dzielnica”.

Obowiązujące przepisy prawne stanowią podstawę prawną działań Dyrektora Podlaskiego OW NFZ, polegających na określeniu obszarów kontraktowania kwestionowanych przez Odwołującego. Określając obszary kontraktowania Podlaski OW NFZ uwzględnił istotny czynnik prawidłowego zabezpieczenia dostępu do świadczeń zdrowotnych, jakim jest geograficzna bliskość miejsca realizacji świadczeń względem miejsca zamieszkania świadczeniobiorców. Dyrektor Podlaskiego OW NFZ, mając na względzie zapewnienie świadczeniobiorcom zarówno jak najlepszego dostępu do świadczeń oraz dostępu jak najbliższego miejscu zamieszkania świadczeniobiorcy, ustalił obszary kontraktowania zgodne z obowiązującymi w mieście Białystok uchwałami Rady Miejskiej Białegostoku, podjętymi na podstawie ustawy o samorządzie gminnym, co wywiedziono powyżej. Celem przeprowadzenia postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej jest zabezpieczenie dostępu do świadczeń, a tym samym osiągnięcie nadrzędnego celu jakim jest zabezpieczenie interesu pacjenta. Przyjęcie zatem obowiązujących obszarów kontraktowania dotyczących miasta Białystok, nie tylko pozostaje w zgodności z obowiązującymi przepisami prawa, ale przede wszystkim ma na celu zapobiegnięciu koncentracji podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenia stomatologiczne, będących świadczeniami o charakterze powszechnym wyłącznie w jednej lub kilku wybranych częściach miasta.

Dokonany podział nie tylko znajduje swe oparcie w obowiązujących przepisach prawa, ale również w żaden sposób ani nie ogranicza zasady swobody działalności gospodarczej ani nie zaprzecza zasadzie równego traktowania podmiotów. Swoboda działalności gospodarczej oznacza przede wszystkim, że podejmowanie, wykonywanie i zakończenie działalności gospodarczej jest wolne dla każdego na równych prawach, z zachowaniem warunków określonych przepisami prawa. Zatem przedsiębiorca (którym jest także Odwołujący) samodzielnie dokonuje wyboru rodzaju prowadzonej działalności, a co z tym związane również miejsca jej wykonywania. Wybór miejsca wykonywania działalności pozostaje zatem w wyłącznej gestii przedsiębiorcy i nie pozostaje w zależności z określaniem przez oddział wojewódzki Funduszu obszarów kontraktowania. Zasady prowadzenia działalności gospodarczej pozostają bez związku na określanie obszarów kontraktowania i niewątpliwie nie zostały naruszone przez komisję konkursową.

Nadto ani sposób określenia obszarów kontraktowania ani działanie komisji konkursowej nie naruszyło zasady równego traktowania oferentów ubiegających się o zawarcie umowy w postępowaniu o kodzie 10-17-000233/STM/07/1/07.0000.218.02/01. Zasada równego traktowania świadczeniodawców przejawia się w stosowaniu takich samych określonych kryteriów oceny ofert do wszystkich świadczeniodawców biorących udział w postępowaniu, jak i wymagań, jakie muszą być spełnione przez świadczeniodawców celem zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Fundusz jest obowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób

gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Zwrot „konkurencja” oznacza rywalizację między osobami lub grupami zainteresowanymi w osiągnięciu tego samego celu („Słownik języka polskiego”, PWN). Zatem bez znaczenia pozostaje w ramach definicji konkurencyjności obszar terytorialny. Każdy bowiem obszar ustalony przez oddział wojewódzki Funduszu pozostaje niezależny od tego, że o zawarcie umowy może ubiegać się więcej niż jeden oferent. Zgodnie z art. 148 ustawy o świadczeniach porównanie ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dokonuje się według kryteriów wyboru ofert: 1) jakości, 2) kompleksowości, 3) dostępności, 4) ciągłości, 5) ceny - udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej. Powołana przez Dyrektora Oddziału komisja konkursowa zobligowana jest więc przepisami rangi ustawowej do wyboru ofert przedstawiających najwyższy wynik punktowy. Każde zatem ogłoszenie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej pociąga za sobą ryzyko niewybrania do zawarcia umowy poszczególnych oferentów bez względu na przyjęty obszar kontraktowania (obszar osiedla, gminy czy województwa). Nie można zatem podzielić zarzutu Odwołującego o naruszeniu zasady równego traktowania. Jak już wywiedziono powyżej - wszyscy świadczeniodawcy zobowiązani byli do spełnienia jednakowych dedykowanych dla określonego zakresu świadczeń warunków, a oferty oceniane były z zastosowaniem takich samych kryteriów wyboru ofert obejmujących: 1) jakość, 2) kompleksowość, 3) dostępność 4) ciągłość, 5) cenę. Wśród zatem ustawowo określonych kryteriów wyboru ofert nie ma, wbrew twierdzeniom Odwołującego, kryterium obszarowego. Dodatkowo zwrócić należy uwagę, iż do zawarcia umowy w postępowaniu w którym ofertę złożył Odwołujący zostały wybrane oferty o najwyższej łącznej ocenie punktowej uzyskując odpowiednio od 85,5 do 80 punktów, w tym odpowiednio 48,5 punktów i 42 punkty w kryterium jakości. Dla porównania oferta Odwołującego w kryterium jakości zdobyła jedynie 35 punktów.

Zatem opierając się na powyższym należy wskazać, 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 Odwołującego, gdzie 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). Zarówno zachowanie zasad konkurencyjności, równego traktowania, jak i jednolitości kryteriów wyboru ofert należy odnosić do konkretnego postępowania konkursowego, w którym Odwołujący brał udział. Brak jest podstaw do dokonywania porównania złożonej oferty Odwołującego z ofertami złożonymi w postępowaniach, w których Odwołujący nie uczestniczył. Oferent samodzielnie decyduje w jakim postępowaniu o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej bierze udział poprzez złożenie oferty. Składając ofertę musi mieć na uwadze konkurencyjność, która stanowi jedną z podstawowych zasad prowadzonego postępowania konkursowego. Konkurencyjność i porównanie ofert należy rozpatrywać w granicach konkretnego postępowania konkursowego. Dokonywane porównanie ofert zatem należy odnosić do konkretnego postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w określonym rodzaju, zakresie świadczeń oraz na określonym w ogłoszeniu o postępowaniu

obszarze kontraktowania. Oceniając pod tym kątem przedmiotowe postępowanie konkursowe, tj. postępowanie o kodzie 10-17-000233/STM/07/1/07.0000.218.02/01, należy stwierdzić, że powyższe zasady były przestrzegane i nie doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego. Przy tym zaznaczyć należy, że dopuszczalna i zgodna z obowiązującymi przepisami jest sytuacja wyboru do zawarcia umowy ofert, które w różnych postępowaniach konkursowych otrzymały różną łączną ocenę punktową.

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, niezmiennosc 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.

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 Kuźmicki
Zastępca Dyrektora
ds. Ekonomiczno-Finansowych

Otrzymują:

1. Joanna Zdanowicz-Wiloch prowadząca działalność gospodarczą osoby fizycznej pod firmą Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Joanna Zdanowicz-Wiloch z siedzibą: ul. Hugo Kołłątaja 9/4, 15-774 Białystok,
2. Dąbrowski Bogdan prowadzący działalność gospodarczą osoby fizycznej pod firmą NZOZ "Stomatologia Rodzinna", ul. Rzemieślnicza 37, 15-337 Białystok
3. Grupowa Praktyka Stomatologiczna S.C. K. Lewandowska, E. Baranowska, A. Laszewska - Żuk, M.I. Popławska, ul. Swobodna 24/212,214, 15-756 Białystok
4. a/a.