

Białystok, dnia 4 czerwca 2017 r.

WOP.422.41.2017

**Decyzja Nr 41/2017/STM
Dyrektora Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia**

Działając na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (j.t. Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, z późn. zm.) – zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”, w zw. z art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (j.t. Dz. U. z 2016 r., poz. 23 z późn. zm.),

po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez:

Panią Hannę Daniszewską PRYWATNY GABINET STOMATOLOGICZNY Hanna Daniszewska w Kleosinie ul. Zambrowska 20, prowadzącą zakład leczniczy HADENT mieszczący się w Kleosinie przy ul. Zambrowskiej 42B,

zwaną dalej „Odwołującą”

od rozstrzygnięcia postępowania o kodzie 10-17-000112/STM/07/1/07.0000.218.02/01,

w rodzaju: leczenie stomatologiczne,

w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne,

na obszarze gminy 2002052 Juchnowiec Kościelny,

Dyrektor Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia oddala odwołanie.

Uzasadnienie

W dniu 6 kwietnia 2017 r. Dyrektor Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy o świadczeniach, ogłosił postępowanie o kodzie 10-17-000112/STM/07/1/07.0000.218.02/01, prowadzone w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umowy o udzielanie na obszarze gminy 2002052 Juchnowiec Kościelny od 1 lipca 2017 r. do 30 czerwca 2022 r. 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 2017 r. do 31 grudnia 2017 r. oraz wskazano, iż po przeprowadzeniu postępowania zostanie zawartych maksymalnie 6 umów. Oferty w niniejszym postępowaniu należało złożyć do dnia 20 kwietnia 2017 r.

Na przedmiotowe postępowanie wpłynęło 7 ofert, w tym oferta Odwołującej nr 10-17-000112[07/1]-0005/00 złożona w związku z działalnością leczniczą wykonywaną w zakładzie leczniczym HADENT w Kleosinie przy ul. Zambrowskiej 42B, działającym w ramach podmiotu leczniczego Prywatny Gabinet Stomatologiczny Hanna Daniszewska z siedzibą w Kleosinie przy ul. Zambrowskiej 20. Otwarcie ofert nastąpiło dnia 24 kwietnia 2017 r. Dodać należy, że w postępowaniu tym Pani Hanna Daniszewska złożyła również ofertę nr 10-17-000112[07/1]-0007/00 w związku ze świadczeniami udzielanymi w ramach praktyki zawodowej prowadzonej pod nazwą Prywatny Gabinet Stomatologiczny Hanna Daniszewska, z miejscem wykonywania w Kleosinie przy ul. Zambrowskiej 20. Okoliczności rozstrzygnięcia dotyczące tej oferty są jednakże przedmiotem odrębnego postępowania.

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

W części jawnej postępowania, w dniu 24 kwietnia 2017 r. komisja konkursowa stwierdziła, iż oferta Odwołującej zawiera wszystkie dokumenty formalno-prawne. Następnie zaś dokonała jej oceny pod względem zgodności z wymogami określonymi dla realizacji świadczeń. Przeprowadziła ponadto weryfikację oferenta w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofercie ze stanem faktycznym, wizytując w szczególności w dniu 9 maja 2017 r. miejsce udzielania świadczeń przez Odwołującą, tj. gabinet HADENT mieszczący się w Kleosinie przy ul. Zambrowskiej 42B.

W wyniku podjętych czynności stwierdzono, że oferta nie spełnia wymaganych warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach, od których uzależnione było zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju stomatologia. Zadeklarowany przez Odwołującą wymiar etatu przeliczeniowego był bowiem niższy niż jego minimalna wartość wynikająca z Zarządzenia nr 23/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 24 marca 2017 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne. Zgodnie z § 8 ust. 1 pkt 1 tego Zarządzenia, określanego w dalszej treści jako „warunki zawierania i realizacji umów”, dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu może zawrzeć umowę na nie mniej niż pół etatu przeliczeniowego,

którego minimalna wartość wynosi 7 500 pkt. Oferent w formularzu ofertowym, w cz. VI, wskazał tymczasem jedynie 5 000 pkt w każdym kolejnym miesiącu.

Biorąc pod uwagę powyższe, komisja konkursowa, na posiedzeniu w dniu 15 maja 2017 r., mając na uwadze zapis art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy o świadczeniach, podjęła decyzję o odrzuceniu oferty nr 10-17-000112[07/1]-0005/00 w całości. O powyższym fakcie Odwołująca została poinformowana „Zawiadomieniem oferenta o odrzuceniu oferty” z dnia 15 maja 2017 r. Czynności tej nie oprotestowała.

Rozstrzygnięcie przedmiotowego postępowania konkursowego nastąpiło w dniu 24 maja 2017 r. Skutkiem odrzucenia oferty był natomiast brak jej wyboru do zawarcia umowy.

W związku z obowiązkiem realizacji zasady jawności ofert, w dniu 30 maja 2017 r. Odwołująca, na podstawie art. 135 ust. 2 ustawy o świadczeniach, zapoznała się z aktami postępowania konkursowego, z wyłączeniem informacji zastrzeżonych przez kontroferentów jako tajemnica przedsiębiorstwa.

W dniu 31 maja 2017 r. złożyła natomiast odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania o kodzie 10-17-000112/STM/07/1/07.0000.218.02/01 wraz z wnioskiem o weryfikację złożonych ofert, zarzucając komisji w odniesieniu do oferty nr 10-17-000112[07/1]-0005/00 błąd, skutkujący jej niezasadnym odrzuceniem.

Uzasadniając powyższe Odwołująca wskazała na wstępie genezę otwarcia nowej placówki - gabinetu HADENT mieszczącego się w Kleosinie przy ul. Zambrowskiej 42B, co miało zapewnić opiekę stomatologiczną znaczącej grupie jej pacjentów, tj. dzieciom i młodzieży.

Podniesiony zarzut błędu popełnionego przez komisję Odwołująca oparła na interpretacji punktu 2 powołanego wyżej § 8 ust. 1 warunków zawierania i realizacji umów oraz zamieszczonej na stronie internetowej NFZ wykładni tego zapisu. Uzasadniając przedstawione w odwołaniu stanowisko wskazała więc, że dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu na obszarze właściwości danego oddziału wojewódzkiego zawiera umowy na nie więcej niż jeden przeliczeniowy w odniesieniu do jednego lekarza i jednej umowy przez co należy rozumieć, że cyt.: „(...) w ramach jednej umowy lekarz może na wszystkie zakresy świadczeń realizować łącznie wymiar jednego etatu przeliczeniowego”. Jej zdaniem, w świetle powyższej wykładni, uwzględniając zaproponowaną wartość etatu przeliczeniowego w odrzuconej ofercie oraz w ofercie nr 10-17-000258[07/1]-0006/00 złożonej na to samo miejsce udzielania świadczeń (tj. HADENT w Kleosinie przy

ul. Zambrowskiej 42B), ale w postępowaniu konkursowym dotyczącym świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż. (nr 10-17-000258/STM/07/1/07.0000221.02/01), wartość etatów przeliczeniowych wynosiłaby łącznie jeden (5 000 pkt + 10 000 pkt), a świadczenia byłyby udzielane w ramach jednej umowy z jednym podmiotem.

Na tej podstawie Odwołująca wniosła o unieważnienie postępowania nr 10-17-000112/STM/07/1/07.0000.218.02/01 lub rewizję zakończonych postępowań z zakresu stomatologii, uwzględniając, iż cyt.: „(...) *rozstrzygnięcie postępowania 10-17-000258/STM/07/1/07.0000.221.02/01, Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż. w powiecie białostockim znalazły koncentrację wyłącznie w Białymstoku (w tym w żadnym gabinecie szkolnym) (...)*”.

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. Hanna Daniszewska Prywatny Gabinet Stomatologiczny Hanna Daniszewska w Kleosinie ul. Zambrowska 20 – Odwołujący,
2. Anna Małgorzata Czatowska 15-215 Białystok ul. Konopnickiej 12c/10
3. Anna Strzymińska 18-106 Turośń Kościelna ul. Białostocka 7
4. Ewa Beata Strycharska 16-001 Kleosin ul. Zambrowska 14
5. Joanna Safiejko 15-187 Białystok ul. Dunikowskiego 2

Pismem z dnia 31 maja 2017r. znak: WOP.422.41.2017 strony niniejszego postępowania zostały zawiadomione, że zgodnie z art. 10 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (j.t. Dz. U. z 2016r., poz. 23, z późn. zm.), zwanym 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 sprawie dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań. Żadna ze stron nie skorzystała z ww. uprawienia.

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

Złożone odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie, ponieważ nie ma usprawiedliwionych podstaw.

Przed przejściem do meritum zauważyć należy, że przedmiotem prowadzonego postępowania odwoławczego, o wszczęciu którego poinformowano Odwołującą pismem znak: WOP.422.41.2017 z dnia 31 maja 2017 r., jest odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania konkursowego nr 10-17-000112/STM/07/1/07.0000.218.02/01 i odrzucenia oferty nr 10-17-000112[07/1]-0005/00 złożonej w związku z działalnością leczniczą wykonywaną w zakładzie leczniczym HADENT mieszczącym się w Kleosinie przy ul. Zambrowskiej 42B. Dlatego też zaprezentowane poniżej oceny i uwagi odnoszą się wyłącznie do tej oferty. Sprawa złożonego odwołania od ww. rozstrzygnięcia w związku z ofertą nr 10-17-000112[07/1]-0007/00, jako złożoną przez inny podmiot (praktykę zawodową), podlega natomiast rozpatrzeniu w odrębnym postępowaniu, o czym Panią Hannę Daniszewską poinformowano w zawiadomieniu znak: WOP.422.47.2017 z dnia 31 maja 2017 r. Nie jest również przedmiotem prowadzonego postępowania odwoławczego rozstrzygnięcie w postępowaniu konkursowym nr 10-17-000258[07/1]-0006/00 ze względu na jego inny zakres. Stąd też wynik tego postępowania nie podlega ocenie na gruncie nin. sprawy ze względu na brak związku z przedmiotem złożonego przez Odwołującą środka odwoławczego.

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 Odwołującej.

W odniesieniu do przedmiotowego postępowania naruszeń takich na podstawie przeanalizowanej dokumentacji postępowania Dyrektor POW NFZ nie dopatrył się.

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 zawarte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (j.t. Dz.U. z 2016 r., poz. 1743, z późn. zm.) oraz w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (j.t. Dz. U. z 2017 r., poz. 193), a także wymagania określone przez Prezesa NFZ w warunkach zawierania i realizacji umów oraz w Zarządzeniu Nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. 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 2017 r., 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 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r., 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.

Zgodnie z powołanymi na wstępie warunkami zawierania i realizacji umów jeden z wymogów jakie musieli spełnić świadczeniodawcy ubiegający się o zawarcie umów w rodzaju leczenie stomatologiczne odnosił się do minimalnej dostępności świadczeń. Ich zapis zawarty w § 8 ust. 1 pkt 1 stanowił bowiem, że cyt.: „Dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu na obszarze właściwości danego oddziału wojewódzkiego zawiera umowy (...) na nie mniej niż pół etatu przeliczeniowego (...)”. Przedmiotowe warunki zawierania i realizacji umów wskazywały, iż jeden etat przeliczeniowy wynosi 15 000 pkt (§ 2 ust. 1 pkt 8). Tym samym minimalna wartość etatu (1/2 etatu), o której mowa w powołanym przepisie, będzie określona jako 7 500 pkt. Tymczasem, jak zaznaczono na wstępie uzasadnienia nin. decyzji, w formularzu ofertowym, w cz. VI, Odwołująca

wskazała jedynie 5 000 pkt. w każdym kolejnym miesiącu, co kształtowało się poniżej wymaganej wartości wymiaru etatu przeliczeniowego.

Wskazać należy, iż niespełnianie ww. wymagań obligowało komisję konkursową do odrzucenia oferty, zgodnie z art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy o świadczeniach. Powołany przepis stanowi bowiem, że cyt.: „*Odrzuca się ofertę (...) jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz w szczegółowych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 146 ust. 1 pkt 2*”.

Komisja konkursowa nie miała możliwości podjęcia odmiennej decyzji ta, która zapadła w przedmiotowej sprawie na posiedzeniu w dniu 15 maja 2017 r. Wskutek odrzucenia oferta Odwołującego nie brała udziału w dalszej części postępowania konkursowego – nie mogła bowiem konkurować z ofertami spełniającymi wymagania określone przepisami obowiązującymi w niniejszym postępowaniu. W działaniach tych nie sposób dopatrzeć się nieprawidłowości, a wbrew stwierdzeniom i zarzutom odwołania komisja konkursowa, odrzucając ofertę, nie popełniła błędu, prawidłowo stosując przepis art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy o świadczeniach.

Błędna jest natomiast zaprezentowana przez Odwołującą interpretacja § 8 ust. 1 warunków zawierania i realizacji umów, w oparciu o którą usiłuje ona podważyć podjęte w sprawie rozstrzygnięcie. Powołując się na zamieszczoną na stronach internetowych NFZ wykładnię tego przepisu pomija bowiem brzmienie pkt 1 ustępu 1 ww. przepisu, bez którego nie można oceniać znaczenia całości. Pomijając ów pkt 1, formułujący minimalne wymogi w zakresie dostępności, wykładnia nabiera zupełnie innego znaczenia. Tymczasem punkt 2, jak również stwierdzenia zawarte w komunikacie, odnoszą się tylko do świadczeniodawców spełniających prawem przewidziane wymogi. I tylko takich świadczeniodawców dotyczy zawarty w komentowanym przepisie zapis, że w ramach jednej umowy lekarz może na wszystkie zakresy świadczeń realizować łącznie wymiar jednego etatu przeliczeniowego. Przyjęcie interpretacji zaproponowanej przez Odwołującą oznaczałoby przyznanie pełnej dowolności oferentom, co pozbawiało Fundusz wpływu na przebieg postępowania oraz jego przedmiot, a jednocześnie premiowałoby podmioty nie spełniające prawem przewidzianych wymogów, wbrew celom postępowania, które ma wyłonić świadczeniodawców gwarantujących najwyższą jakość i dostępność świadczeń. Tym samym formułowanie wymagań wobec świadczeniodawców stałoby się zbędne. Samo zadośćuczynienie wymogom przez ofertę w jednym zakresie, jak sugeruje Odwołująca – w postępowaniu konkursowym

dotyczącym świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż., nie może oznaczać, iż postawione przez Prezesa NFZ wymogi mogą zostać niedotrzymane w przypadku innego zakresu świadczeń. Sytuacja taka jest niedopuszczalna.

Podkreślić należy, iż w przedmiotowym postępowaniu Podlaski OW NFZ zapewnił równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Wyrazem tego jest udostępnienie oferentom na takich samych zasadach wszelkich wymagań, wyjaśnień i informacji, a także dokumentów związanych z postępowaniem zgodnie z wymogiem określonym w art. 134 ust. 2 ustawy o świadczeniach. Przystępując do postępowania Odwołujący miał możliwość zapoznania się z warunkami wymaganymi od świadczeniodawców oraz kryteriami oceny ofert, jednakowymi dla wszystkich oferentów, które zostały podane w ogłoszeniu o kodzie 10-17-000112/STM/07/1/07.0000.218.02/01.

Każdy ze świadczeniodawców biorących udział w postępowaniu złożył stosowne oświadczenie, iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów, nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje je do stosowania.

Oświadczenie powyższej treści zostało również złożone przez Odwołującą w niniejszej sprawie. Przystępując do konkursu Odwołująca wiedziała zatem, jakie są warunki skutecznego w nim uczestnictwa, jak również – jakie są konsekwencje nie spełniania określonych w nim wymogów.

Wszystkim świadczeniodawcom zostały stworzone jednakowe szanse przez równe ich traktowanie, zagwarantowanie uczciwej konkurencji, jawności, niezmienności kryteriów oceny ofert i wymagań w toku postępowania.

Analiza czynności dokonanych przez komisję konkursową w trakcie postępowania pozwala stwierdzić, że do naruszenia tych zasad nie doszło. Wylimitowanie z dalszej części postępowania konkursowego oferty Odwołującej, która zgodnie z obowiązującymi w przedmiotowym zakresie regulacjami prawnymi nie spełniała wymaganych warunków, jest potwierdzeniem przestrzegania zasad równego traktowania oraz zapewnienia uczciwej konkurencji, w szczególności mając na uwadze kontroferentów, którzy wymagania spełniali. Odmienne stanowisko prowadziłoby do naruszenia reguł postępowania jednakowych dla oferentów oraz nieuprawnionych odstępstw na korzyść jednego z nich.

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. Oferta Odwołującego została przyjęta do postępowania konkursowego, a jej ocena została dokonana według jednolitych dla wszystkich świadczeniodawców zasad określonych w przepisach prawa.

Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania, zaś Odwołujący w oświadczeniu załączanym do oferty oświadczył, iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz że przyjmuje je do wykonania.

Reasumując, należy podkreślić, iż Odwołujący nie wykazał, aby Podlaski Oddział Wojewódzki NFZ przeprowadzając postępowanie konkursowe naruszył jego wymogi 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 Odwołującej, a tym samym – podjęte w nim rozstrzygnięcie jest prawidłowe. Zgłoszone w odwołaniu z dnia 30 maja 2017 r. żądania natomiast nie znajdują uzasadnienia ani faktycznego, ani prawnego. Obowiązujące przepisy, nie dopuszczają możliwości unieważnienia przeprowadzonego postępowania konkursowego ze względu na brak przesłanek wyrażonych w art. 150 ustawy o świadczeniach. Brak jest również możliwości weryfikacji podjętego rozstrzygnięcia. Ze względu na prawidłowość postępowania nie zachodzi zresztą taka potrzeba. Stwierdzić należy, do czego nawiązano wcześniej, że obowiązujące przepisy nie dopuszczają możliwości ponownej oceny oferty i jej weryfikacji nawet w sytuacji uwzględnienia odwołania (dyrektor OW NFZ w postępowaniu odwoławczym bada bowiem przebieg postępowania konkursowego, a nie przeprowadza je od początku). Niedopuszczalna jest bowiem sytuacja kolejnej oceny oferty już złożonej i ocenionej w postępowaniu zakończonym przez zamawiającego o czym przesądza przepis art. 154 ust. 7 ustawy o świadczeniach. Dokonanie takiej oceny musiałoby nastąpić z naruszeniem wskazanych przepisów.

Należy także podkreślić, iż podnoszone w treści odwołania kwestie organizacyjne oraz okoliczności utworzenia zakładu leczniczego HADENT są wewnętrzną sprawą Odwołującej. Przyjęte w tym zakresie rozwiązania są jego ryzykiem i nie mogą być stawiane ponad wymogami postępowania konkursowego.

Jak zaznaczono na wstępie, bez związku z wynikami zaskarżonego postępowania konkursowego nr 10-17-000112/STM/07/1/07.0000.218.02/01 i podjętymi w nim rozstrzygnięciami pozostaje również kwestia oceny oferty nr 10-17-000258[07/1]-0006/00, złożonej w postępowaniu konkursowym nr 10-17-000258[07/1]-0006/00, które objęte było odrębnym rozstrzygnięciem ze względu na swój przedmiot oraz warunki wymagane.

Nie sposób zauważyć i tego, że w wyniku rozstrzygnięcia konkursu nie zostały naruszone prawa i interes pacjentów, gdyż komisja wyłoniła 4 podmioty spełniające kryteria wymagane do zawarcia i realizacji świadczeń ogólnostomatologicznych w gminie Juchnowiec Kościelny, dokonując wyboru ofert, które gwarantować będą jakość i dostępność świadczeń na tym obszarze od pierwszego dnia realizacji umowy.

Wobec powyższego, przy braku podstaw do uwzględnienia odwołania, 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 (j.t. Dz. U. z 2016r., poz. 1793, z późn. 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 ur. DYREKTORA
Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Adam Robert Wiński
Zastępca Dyrektora ds. Medycznych

Otrzymują:

- 1) Hanna Daniszewska Prywatny Gabinet Stomatologiczny Hanna Daniszewska w Kleosinie ul. Zambrowska 20 – Odwołujący,
- 2) Anna Małgorzata Czatrowska 15-215 Białystok ul. Konopnickiej 12c/10,
- 3) Anna Strzywińska 18-106 Turośń Kościelna ul. Białostocka 7,
- 4) Ewa Beata Strycharska 16-001 Kleosin ul. Zambrowska 14,
- 5) Joanna Safiejko 15-187 Białystok ul. Dunikowskiego 2,
- 6) a/a.