

Białystok, dnia 28 czerwca 2017r.

WOP.422.56.2017

**Decyzja Nr 56/2017/STM
Dyrektora Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia**

Na podstawie art. 154 ust. 6 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” oraz art. 138 § 1 pkt 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016r. poz. 23 ze zm.) – zwanej dalej „kpa”, po rozpatrzeniu wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy złożonego w dniu 19 czerwca 2017r. przez **STOMATOLOGIA - POZNALSKI SPÓŁKĘ PARTNERSKĄ, ul. Długa 22/2, 18-400 Łomża**, zwaną dalej „Odwołującym”, od decyzji Nr 21/2017/STM Dyrektora Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 8 czerwca 2017r. oddalającej odwołanie Odwołującego od rozstrzygnięcia postępowania o kodzie 10-17-000101/STM/07/1/07.0000.214.02/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: leczenie stomatologiczne, w zakresie: świadczenia protetyki stomatologicznej, na obszarze gmin: 2062 Łomża, 2007 łomżyński.

Dyrektor Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia postanawia:

- utrzymać w mocy zaskarżoną decyzję.

Uzasadnienie

W dniu 6 kwietnia 2017r. Dyrektor Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy o świadczeniach, ogłosił postępowanie o kodzie 10-17-000101/STM/07/1/07.0000.214.02/01, prowadzone w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umowy o udzielanie na obszarze powiatów 2062 Łomża, 2007 łomżyński, od 1 lipca 2017r. do 30 czerwca 2022r. świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: leczenie stomatologiczne, w zakresie: świadczenia protetyki stomatologicznej.

W ogłoszeniu przedmiotowego postępowania podano wartość zamówienia nie większą niż 310 500,00 PLN na okres rozliczeniowy od 1 lipca 2017r. do 31 grudnia 2017r. oraz wskazano, iż po przeprowadzeniu postępowania zostaną zawarte maksymalnie 3 umowy. Oferty w niniejszym postępowaniu należało złożyć do dnia 20 kwietnia 2017r.

Na przedmiotowe postępowanie wpłynęły 4 oferty, w tym oferta Odwołującego nr 10-17-000101[07/1]-0002/00. W związku z wycofaniem 1 oferty skutecznie zostały złożone 3 oferty, w tym ww. oferta Odwołującego.

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”.

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 18/2 017/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 19 kwietnia 2017 r. 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.

Rozpoznając oferty w części jawnej, w związku ze stwierdzeniem, iż w ofercie Odwołującego występują braki formalno-prawne, w dniu 26 kwietnia 2017r. wezwała Odwołującego do złożenia oświadczenia o wpisie do właściwych rejestrów, według wzoru stanowiącego załącznik „Oświadczenie o wpisach do rejestrów” do aktualnego zarządzenia w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów, precyzując, iż z rejestru podmiotów działalności leczniczej wynika, iż wskazany w ofercie kod VII cz. KR poradni

protetyki stomatologicznej tj. 008, dotyczy komórki, która zakończyła działalność w 2012r., natomiast poradnia protetyki przy ul. Długiej 22/2 w Łomży w Księdze Rejestrowej Wojewody Podlaskiego została zarejestrowana z kodem 010 wg cz. VII KR oraz że w księdze rejestrowej brak jest wpisu dotyczącego badań RTG. Dnia 27 kwietnia 2017r. – w wymaganym terminie, oznaczone jako uzupełnienie braków formalnych wpłynęły 2 dokumenty – wniosek o wpis zmian w rejestrze, w którym przy poradni protetycznej wykazano wpis cz. IX kodu resortowego HC.4.2.3 oraz oświadczenie, iż „w części III formularza ofertowego wystąpił błąd dotyczący części VII KR – został pomyłkowo podany kod 008, poprawny kod to 010”. Następnie, w dniu 9 maja 2017r. komisja konkursowa, w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofercie ze stanem faktycznym, dokonała weryfikacji sprzętu oraz personelu wykazanego w ofercie. Podczas weryfikacji Odwołujący złożył oświadczenie z dnia 9 maja 2017r., w którym oświadczył: „Aparat RTG (...) jest na wyposażeniu Poradni Stomatologicznej w Łomży ul. Długa 22/2 posiada zatwierdzone warunki, lecz nie posiada decyzji Woj. Stacji Sanepid. W przypadku podpisania umowy decyzję taką dostarczę przed rozpoczęciem wykonywania nowej umowy.”

W dniu 12 maja 2017r. oferta Odwołującego została odrzucona z powodu niespełniania wymaganych warunków określonych w przepisach prawa, w tym warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach. O powyższym fakcie Odwołujący został poinformowany „Zawiadomieniem oferenta o odrzuceniu oferty” z dnia 12 maja 2017r. W dniu 17 maja 2017r. wpłynął protest Odwołującego, w którym nie zgodził się on z ustaleniami komisji konkursowej, podnosząc, iż w zasadach konkursowych nie ma obowiązku wpisu w księdze rejestrowej dodatkowych usług, jak np. rentgenodiagnostyka – w chwili składania oferty, iż wpis jest tylko dodatkowym uzupełnieniem księgi rejestrowej, a fakt niedopisania był spowodowany względami technicznymi. Dnia 19 maja 2017r. komisja konkursowa oddaliła protest uznany za oczywiście bezzasadny, o czym powiadomiono Odwołującego pismem z tego dnia, podając szczegółowe uzasadnienie podjętej decyzji.

W dniu 24 maja 2017r. nastąpiło rozstrzygnięcie przedmiotowego postępowania konkursowego, zgodnie z którym oferta Odwołującego nie została wybrana do zawarcia umowy. W dniu 26 maja 2017r. wpłynęło odwołanie Odwołującego od rozstrzygnięcia postępowania o kodzie 10-17-000101/ STM/01/1/07.0000.214.02/01, w którym zwrócił się z prośbą o ponowne rozpatrzenie oferty. Odwołujący podniósł, że:

- nie zgadza się z decyzją komisji konkursowej, uznając jej stanowisko za krzywdzące i oparte na własnej interpretacji przepisów prawnych i zarządzeń, podczas gdy oferta spełniała wszystkie wymagane warunki,
- w żadnym miejscu nie określono szczegółowych warunków co do czasu uzupełnienia Księgi Rejestrowej o dodatkową działalność podmiotu leczniczego, jaką jest rentgenodiagnostyka oraz związanym z tym złożeniem oferty, bowiem ustawodawca narzuca ten obowiązek dopiero od momentu rozpoczęcia działalności; zdaniem Odwołującego komisja konkursowa bezpodstawnie utrzymuje, że obowiązkowe jest posiadanie dodatkowego wpisu do Księgi rejestrowej w momencie składania oferty konkursowej, który to obowiązek sama stworzyła, natomiast Odwołujący posiada założoną księgę rejestrową od 01.07.2002r., spełnia więc warunek art. 103 ustawy o działalności leczniczej, czego brak bezpodstawnie zarzuca komisja konkursowa,
- komisja konkursowa w piśmie z dnia 19 maja 2017r. odrzucającym protest, pominęła istotne okoliczności, takie jak: przedstawienie przez Odwołującego wniosku do urzędu wojewódzkiego

rozpoczynającego procedurę dopisania do Księgi Rejestrowej usług rentgenodiagnostycznych, brak drugiego wezwania do uzupełnienia oferty, pozytywna weryfikacja aparatu RTG w dniu 9 maja 2017r., która potwierdziła, że znajduje się on w miejscu udzielania świadczeń i posiada on odpowiednią dokumentację oraz jest w trakcie procedury rejestracyjnej,

- zgodnie z § 14 art. 1 pkt 8 Zarządzenia Nr 18/2017/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 14 marca 2017r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej będącej podstawą do przeprowadzenia konkursu w przypadku samodzielnego wykonywania umowy bez podwykonawców Prezes nie oczekuje żadnych rejestrów czy interpretacji komisji POW NFZ, bowiem oczekuje oświadczenia, które zostało zawarte w Kryterium II. – Kompleksowość Kategoria 1 – Sposób wykonania umowy, warunek 1.4 Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych,

- w kryterium II. Jakość, kategoria 2- Sprzęt i aparatura medyczna, warunek dotyczący oferty brzmi: 2.3. Cyfrowy aparat RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, komisja przyznając, że oferent posiada aparat RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń potwierdziła spełnianie tego warunku,

- w zawiadomieniu o odrzuceniu oferty z dnia 12 maja 2017r. komisja konkursowa napisała „oferent w pytaniu ankietowym (cz. VIII oferty) w rozdz. 1.1 oświadczył, że będzie samodzielnie realizował umowę, podczas gdy 1.1 to Realizacja umowy w zakresie świadczenia chirurgii stomatologicznej, a Odwołujący nie oferował realizacji umowy w tym zakresie, co oznacza, że komisja podała nieprawdziwą podstawę odrzucenia oferty, gdyż komisji zapewne chodziło o punkt 1.4, pomyłka ta znajduje się również w powiadomieniu o rozstrzygnięciu protestu.

W podsumowaniu Odwołujący jeszcze raz podniósł, że komisja nie wykazała podstaw prawnych swojej decyzji, nie jest uprawniona do interpretowania prawa, przekroczyła swoje kompetencje, jej interpretacje są sprzeczne z logiką i zaleceniami Prezesa NFZ, komisja posłużyła się nieprawdą w sprawie dwukrotnego wezwania do uzupełnienia oferty oraz niespełniania warunku punktu 1.1 – niedeklarowanego przez oferenta, stanowisko komisji w sprawie odrzucenia jest odmienne od jej stanowiska w sprawie weryfikacji.

Odwołanie zostało wniesione w terminie.

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

1. Stomatologia-Poznański Spółka Partnerska, ul. Długa 22/2 18-400 Łomża – Odwołujący,
2. SOLIDENT s.c. Tomasz Stypułkowski, Błażej Wasilewski, ul. Gen. Grota-Roweckiego 1, 19-300 Ełk.

Pismem z dnia 29 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.), 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 Oddziale dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań. Odwołujący nie skorzystał z ww. uprawnień.

Po szczegółowym zapoznaniu się z przebiegiem postępowania konkursowego o kodzie 10-17-000101/STM/01/1/07.0000.214.02/01, Dyrektor Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia dokonał oceny przedmiotowego postępowania. Należy w tym miejscu podkreślić, iż zasadniczym celem organu rozpatrującego odwołanie jest zbadanie czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez komisję konkursową zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy w wyniku okoliczności podniesionych w odwołaniu interes prawny Odwołującego doznał uszczerbku. 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.

Oceniając przedmiotowe postępowanie konkursowe, Dyrektor Podlaskiego OW NFZ stwierdził, iż działania komisji konkursowej w żaden sposób nie naruszyły przedmiotowych zasad. Wszystkie oferty złożone w postępowaniu, w tym również oferta Odwołującego, zostały poddane jednolitej ocenie zarówno poprzez sprawdzenie warunków niezbędnych do realizacji świadczeń, jak i ocenione pod kątem kryteriów oceny ofert, obowiązujących w przedmiotowym postępowaniu. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania. Materiał zgromadzony w przedmiotowej sprawie potwierdził również, iż w postępowaniu konkursowym nie został naruszony art. 134 ustawy o świadczeniach, zobowiązujący Fundusz do zapewnienia równego traktowania wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzenia postępowania w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem zostały bowiem udostępnione potencjalnym oferentom na takich samych zasadach. Przystępując do postępowania Odwołujący miał możliwość zapoznania się z warunkami wymaganymi od świadczeniodawców oraz kryteriami oceny ofert, które zostały podane w ogłoszeniu przedmiotowego postępowania. Odwołujący posiadał więc pełną wiedzę na temat obowiązujących regulacji prawnych związanych z prowadzonym postępowaniem. Potwierdzeniem powyższego jest oświadczenie z dnia 19 kwietnia 2017r., w którym Odwołujący oświadczył, iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz że przyjmuje je do wykonania.

W związku z powyższym, decyzją z dnia 8 czerwca 2017r. Nr 21/2017/STM Dyrektor Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, oddalił przedmiotowe odwołanie, uznając, iż postępowanie konkursowe było prowadzone prawidłowo, a zarzuty Odwołującego zawarte w odwołaniu są niezasadne.

Przedmiotowa decyzja została doręczona Odwołującemu dnia 12 czerwca 2017r.

Dnia 19 czerwca 2017r. – w ustawowym terminie, Odwołujący złożył wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy, w którym zwrócił się z prośbą o ponowne rozpatrzenie jego oferty konkursowej.

Pismem z dnia 20 czerwca 2017r. strony postępowania zostały zawiadomione, że zgodnie z art. 10 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.

Dokonując ponownego rozpatrzenia sprawy Dyrektor Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, w całości podtrzymuje ustalenia faktyczne i prawne oraz odpowiedzi na zarzuty, zawarte w zaskarżonej decyzji.

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. Stosownie do art. 154 ustawy o świadczeniach świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Po rozpatrzeniu odwołania dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie. Od przedmiotowej decyzji przysługuje świadczeniodawcy wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy. Składa się go do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu w terminie 7 dni od dnia doręczenia decyzji. Dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu rozpatruje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania i wydaje decyzję administracyjną w sprawie.

Stosownie do powyższego, wskazać należy, że rozpatrując wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy Dyrektor Oddziału ma za zadanie po raz kolejny rozpoznać i rozstrzygnąć sprawę administracyjną oraz ocenić prawidłowość wydanej decyzji administracyjnej. Organ nie przeprowadza zatem ponownie postępowania konkursowego, gdyż ta czynność należy tylko i wyłącznie do komisji konkursowej, ale bada czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez komisję zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania, i czy wskutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego.

W przedmiotowym postępowaniu skutecznie złożono 3 oferty. W części jawnej postępowania konkursowego oferty poddawane były ocenie komisji konkursowej pod kątem spełniania wymogów formalno-prawnych. Komisja konkursowa wezwała 2 oferentów, których oferty dotknięte były brakami formalnymi, do ich uzupełnienia w wyznaczonym terminie.

Po rozpoznaniu ofert w części jawnej komisja konkursowa przyjęła do dalszego postępowania 20 ofert. W dniu 12 maja 2017r. komisja konkursowa odrzuciła ofertę Odwołującego, która nie brała udziału w dalszym postępowaniu. W decyzji Nr 21/2017/STM z dnia 8 czerwca 2017r. oddalającej odwołanie organ dokonał rozpatrzenia zarzutów podając wskazaną poniżej argumentację.

Zgodnie z załącznikiem nr 7 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz. U. z 2017r. poz. 193) „Wykaz świadczeń protetyki stomatologicznej oraz warunki ich realizacji” tabela nr 1 „Wykaz świadczeń protetyki stomatologicznej” określa, że jednym ze świadczeń wykonywanych w przedmiotowym zakresie świadczeń jest „5. Rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych”. Oznacza to, że oferent składając ofertę ma obowiązek zapewnić realizację tego świadczenia w ramach przyszłej umowy w Funduszu. Wskazać należy, iż wymagania określone w ww. rozporządzeniu Ministra Zdrowia, są wymaganiami bezwzględnie obowiązującymi a ich niespełnianie obliguje komisję konkursową do odrzucenia oferty, zgodnie z art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy o świadczeniach – z powodu niespełniania

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 ustawy o świadczeniach.

W oparciu o dokumentację zgromadzoną w przedmiotowym postępowaniu bezsporne jest, iż Odwołujący wskazał na samodzielną realizację świadczeń rentgenodiagnostycznych. Bezsporne jest także, iż w księdze rejestrowej Nr 000000010997 prowadzonej przez Wojewodę Podlaskiego dla podmiotu leczniczego Stomatologia-Poznański Spółka partnerska, w rubryce 8 określającej zakres świadczeń zdrowotnych w komórce organizacyjnej wykazanej jako miejsce udzielania świadczeń brak było kodu resortowego, stanowiącego część IX systemu resortowych kodów identyfikacyjnych właściwego dla rentgenodiagnostyki – w dniu składania oferty 20 kwietnia 2017r. Dodatkowo, zarówno korespondencja z Odwołującym w trybie uzupełniania braków formalnych oferty, jak i dokumenty złożone podczas weryfikacji oferty potwierdzały, iż Odwołujący nie dokonał wpisu zakresu świadczeń rentgenodiagnostycznych do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz iż aparat RTG, którym dysponuje w miejscu udzielania świadczeń nie posiada zezwolenia Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. W związku z powyższym, w dniu 12 maja 2017r. komisja konkursowa odrzuciła ofertę Odwołującego z powodu niespełniania wymaganych warunków określonych w przepisach prawa, w tym warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach. Wskutek odrzucenia oferta Odwołującego nie brała udziału w dalszej części postępowania konkursowego, które zakończyło się w dniu 24 maja 2017r. wyborem 1 oferenta.

W odniesieniu do zarzutów Odwołującego negującego prawidłowość odrzucenia oferty, należy przede wszystkim stwierdzić, że prezentowane przez niego stanowisko, iż wpis jest obowiązkiem w momencie rozpoczęcia działalności, po pozytywnym zakończeniu konkursu ofert, nie ma żadnego oparcia w aktach prawnych obowiązujących w przedmiotowym postępowaniu. Zgodnie z § 5 warunków postępowania oferent obowiązany jest do przygotowania i złożenia oferty spełniającej warunki zawierania umów, zgodnie z przepisami tego zarządzenia. Warunkami zawierania umów są zaś warunki określone w rozporządzeniach ministra właściwego do spraw zdrowia wydanych na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach oraz w zarządzeniach Prezesa Funduszu w sprawie warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dla danego rodzaju lub zakresu świadczeń – takim warunkiem koniecznym jest udzielanie świadczeń rentgenodiagnostycznych. Do udzielania takich świadczeń niezbędne jest nie tylko posiadanie aparatu RTG i zezwoleń umożliwiających jego użytkowanie, ale również posiadanie przez oferenta wpisu rentgenodiagnostyki w księdze rejestrowej podmiotu wykonującego działalność leczniczą – o ile oferent nie zlecił wykonywania tych badań podwykonawcy.

Odwołujący 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*”. Odwołujący potwierdził również fakt spełniania warunków wymaganych w części VIII formularza ankietowego, udzielając odpowiedzi „Tak” na zapytanie 5.1.1 „*W okresie związania ofertą oraz przez cały okres realizacji umowy oferent spełnia i będzie*

spełniał wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie będącym przedmiotem niniejszego postępowania oraz w zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów będących przedmiotem niniejszego postępowania". Termin związania ofertą został ściśle określony w § 18 ust. 4 warunków postępowania, który stanowi, że „Po upływie terminu składania ofert, oferent jest związany ofertą do czasu rozstrzygnięcia postępowania.” Oświadczenie powyższe potwierdza świadomość Odwołującego co do konieczności spełniania warunków wymaganych na dzień związania ofertą.

Przepisy prawa powszechnie obowiązującego w zakresie rejestracji podmiotów wykonujących działalność leczniczą określają, że o uprawnieniach do udzielania określonych świadczeń opieki zdrowotnej stanowi odpowiedni wpis komórki organizacyjnej w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Zgodnie z art. 100 ust. 1 pkt 5 i 6 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016r. poz. 1638 ze zm.) podmiot, który zamierza wykonywać działalność leczniczą jako podmiot leczniczy, składa organowi prowadzącemu rejestr wniosek o wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zawierający m.in. dane dot. rodzaju działalności, zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz wykaz jego jednostek lub komórek organizacyjnych, których działalność jest związana z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Organ prowadzący rejestr dokonuje wpisu (zmiany) w rejestrze w terminie 30 dni. Konstytutywny charakter decyzji o wpisie podkreśla art. 103 w zw. z art. 106 ust. 3 pkt 5 ww. ustawy stanowiący, że działalność leczniczą można rozpocząć po uzyskaniu wpisu do rejestru, jakiemu podlegają m.in. dane dotyczące rodzaju działalności leczniczej oraz zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych. W postępowaniu konkursowym, prowadzonym w celu zapewnienia realizacji świadczeń finansowanych ze środków publicznych, zgodnie z ww. zapisami rozporządzenia stomatologicznego oraz warunków postępowania oferent musi gwarantować spełnianie wymagań w zakresie posiadania prawidłowego wpisu nie w momencie rozpoczęcia udzielania świadczeń rentgenodiagnostyki, ale najpóźniej w terminie składania ofert – czego Odwołujący nie spełniał. W związku z powyższym niezasadne są zarzuty Odwołującego, który zarówno w trakcie postępowania konkursowego, jak i korzystając ze środków odwoławczych, opiera się na błędnym przekonaniu, iż składając ofertę nie miał obowiązku posiadania wpisu w księdze rejestrowej dotyczącego rentgenodiagnostyki w miejscu udzielania świadczeń. Dodatkowo należy zauważyć, że chybione jest powoływanie się Odwołującego na fakt, iż posiada on założoną księgę rejestrową od 01.07.2002r., bowiem w przypadku Odwołującego podstawą do odrzucenia oferty nie było nieposiadanie wpisu podmiotu leczniczego ani komórki organizacyjnej, lecz nieposiadanie wpisu uprawniającego do udzielania świadczeń rentgenodiagnostyki.

Niezasadność zarzutów Odwołującego w powyższej materii potwierdza orzecznictwo sądownoadministracyjne, zgodnie z którym oświadczenia oferentów składane do oferty winne być zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, zarówno w dniu składania oferty, jak i od początku obowiązywania umowy, co zapewnia trwałość spełniania warunków w tak określonej przestrzeni czasowej, a co za tym idzie również i w toku postępowania prowadzonego w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Prowadzi to do konkluzji, że oferta ma być aktualna w toku całego postępowania, poczynając od jej złożenia, aż do rozpoczęcia obowiązywania umowy, co służyć ma konkretnemu celowi, a mianowicie stworzenia możliwości jej zweryfikowania na odpowiednim etapie postępowania konkursowego (wyrok NSA z dnia 22

kwietnia 2015r., o w sprawie II GSK 816/14). Komisja konkursowa prowadząc postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej musi opierać się na zasadach pewności i gwarancji, nie zaś na zasadzie ryzyka co do ewentualnego spełnienia przez oferenta warunków artykułowanych w treści przepisów prawa powszechnie obowiązującego oraz w zarządzeniach wydanych przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Odwołujący podnosi, iż komisja konkursowa w piśmie z dnia 19 maja 2017r. odrzucającym protest pominęła istotne okoliczności, takie jak: przedstawienie przez Odwołującego wniosku do urzędu wojewódzkiego rozpoczynającego procedurę dopisania do Księgi Rejestrowej usług rentgenodiagnostycznych, brak drugiego wezwania do uzupełnienia oferty, pozytywna weryfikacja aparatu RTG w dniu 9 maja 2017r., która potwierdziła, że znajduje się on w miejscu udzielania świadczeń i posiada on odpowiednią dokumentację oraz jest w trakcie procedury rejestracyjnej. W tym miejscu należy przypomnieć, że zgodnie z art. 153 ustawy o świadczeniach oferent może złożyć do komisji umotywowany protest, który jest rozpatrywany przez komisję konkursową, a jego nieuwzględnienie wymaga uzasadnienia. Dnia 17 maja 2017r. Odwołujący złożył protest, dotyczący odrzucenia jego oferty, w którym uzasadniał, że oferta została odrzucona bezpodstawnie, gdyż spełnia wszystkie warunki wymagane, a w zasadach konkursowych nie ma określonego obowiązku wpisu usług rentgenodiagnostyki w księdze rejestrowej w chwili składania oferty. W związku z uznaniem protestu za oczywiście bezzasadny, na podstawie art. 153 ust. 2 ustawy o świadczeniach komisja konkursowa podjęła decyzję o niezawieszaniu postępowania, a następnie oddaliła protest, o czym Odwołujący został zawiadomiony pismem z dnia 19 maja 2017r. Na podstawie dokumentacji konkursowej należy stwierdzić, że w powiadomieniu Odwołującego o oddaleniu protestu komisja konkursowa w sposób wyczerpujący podała podstawy prawne uzasadniające zaskarżoną czynność odrzucenia oferty Odwołującego. Okoliczności, które Odwołujący uznaje za istotne przy rozpatrywaniu protestu, nie miały wpływu na sytuację faktyczną będącą przyczyną odrzucenia jego oferty. Ani złożenie wniosku o zmianę wpisu w księdze rejestrowej, ani samo posiadanie aparatu RTG nie wystarcza bowiem do spełnienia warunku wymaganego, jakim było posiadanie wpisu w księdze rejestrowej uprawniającego do udzielania świadczeń rentgenodiagnostyki na dzień 20 kwietnia 2017r. – co wyraźnie wskazano w powiadomieniu. Zawarta w powiadomieniu informacja, iż w przedmiotowym postępowaniu Odwołujący był dwukrotnie wzywany do uzupełnienia oferty jest nieprawidłowa, bowiem był wzywany tylko raz, jednakże tego typu omyłka nie wskazuje w żadnej mierze na niewłaściwe rozpatrzenie protestu. Postępowanie komisji konkursowej przy dokonywaniu czynności rozpatrywania protestu należy zatem ocenić jako prawidłowe.

Odnosząc się do stanowiska Odwołującego, że zgodnie z § 14 art. 1 pkt 8 warunków postępowania w przypadku samodzielnego wykonywania umowy bez podwykonawców Prezes nie oczekuje żadnych rejestrów czy interpretacji komisji POW NFZ, bowiem oczekuje oświadczenia, które zostało zawarte w Kryterium II. – Kompleksowość Kategoria 1 – Sposób wykonania umowy, warunek 1.4 „Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych”, należy zauważyć, że w postępowaniu dotyczącym świadczeń protetyki stomatologicznej, warunek, na podstawie którego dokonywana jest ocena oferty w kryterium kompleksowości zgodnie z kryteriami oceny ofert brzmi: „Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników

dentystycznych”. W części VIII formularza ofertowego, w Rozdziale 1. KOMPLEKSOWOŚĆ, na pytanie w brzmieniu: „*Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych*” Odwołujący udzielając odpowiedzi „Tak” potwierdził spełnianie tego warunku i komisja konkursowa nie podważała ważności tego oświadczenia. Spełnianie tego warunku dodatkowo ocenianego, rankingującego ofertę, nie przesądza jednakże o spełnianiu warunków wymaganych w przedmiotowym postępowaniu konkursowym.

Odwołujący wskazuje również, iż z wyniku weryfikacji przeprowadzonej w dniu 9 maja 2017r., wynika, iż komisja konkursowa nie zakwestionowała żadnego punktu oferty. W odpowiedzi na powyższy zarzut należy stwierdzić, iż w wyniku weryfikacji stwierdzono posiadanie przez niego sprzętu wykazanego w części V. formularza ofertowego „Wykaz zasobów” oraz przyjęto oświadczenie, z którego wynikało, iż RTG „nie posiada decyzji Woj. Stacji Sanepid”. W czasie weryfikacji nie były dokonywane czynności z zakresu oceny posiadania wpisu rentgenodiagnostyki do księgi rejestrowej. Jednocześnie niezasadnym jest powoływanie się Odwołującego na fakt spełniania warunku w kryterium II. Jakość, kategoria 2 - Sprzęt i aparatura medyczna, który brzmi: 2.3. Cyfrowy aparat RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń. Należy zauważyć, iż warunek, o jakim pisze Odwołujący jest warunkiem dodatkowo ocenianym, natomiast oferta Odwołującego nie została poddana ocenie pod kątem warunków dodatkowo ocenianych, bowiem wskutek niespełniania warunku wymaganego została odrzucona i nie brała udziału w dalszej części postępowania.

W odwołaniu znajduje się również zarzut, dotyczący treści zawiadomienia o odrzuceniu oferty z dnia 12 maja 2017r. Odwołujący wskazuje, że komisja konkursowa napisała „oferent w pytaniu ankietowym (cz. VIII oferty) w rozdz. 1.1 oświadczył, że będzie samodzielnie realizował umowę, podczas gdy 1.1 to Realizacja umowy w zakresie świadczenia chirurgii stomatologicznej, a Odwołujący nie oferował realizacji umowy w tym zakresie, co oznacza, że komisja podała nieprawdziwą podstawę odrzucenia oferty, gdyż komisji zapewne chodziło o punkt 1.4, pomyłka ta znajduje się również w powiadomieniu o rozstrzygnięciu protestu. Na podstawie dokumentacji konkursowej należy stwierdzić, iż w formularzu ofertowym w części VIII. Ankiety w kryterium KOMPLEKSOWOŚĆ w **Rozdziale 1.1** zatytułowanym SPOSÓB WYKONYWANIA UMOWY znajdują się następujące warunki dodatkowo oceniane:

„1.1.1 Realizacja umowy w zakresie świadczenia chirurgii stomatologicznej.”

Odpowiedź „Nie” w ofercie Odwołującego potwierdza niespełnianie powyższego warunku.

„1.1.2. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych.”

Odpowiedź „Tak” w ofercie Odwołującego potwierdza spełnianie powyższego warunku.

„1.1.3. Realizacja umowy w zakresie świadczenia periodontologii.”

Odpowiedź „Nie” w ofercie Odwołującego potwierdza niespełnianie powyższego warunku.

„1.1.4 Realizacja umowy w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych”.

Odpowiedź „Tak” w ofercie Odwołującego potwierdza spełnianie powyższego warunku.

Oznacza to, że prawdziwe jest twierdzenie, iż Odwołujący w **rozdziale 1.1** oświadczył, że będzie samodzielnie realizował umowę, zatem komisja konkursowa prawidłowo przywołała tę okoliczność w zawiadomieniu o odrzuceniu oferty.

Mając powyższe na uwadze, Dyrektor POW NFZ podtrzymuje w całości swoje stanowisko wyrażone w zaskarżonej decyzji w odpowiedzi na zarzuty Odwołującego podniesione w odwołaniu, a powtórzone we wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, uznając je ponownie za bezzasadne. W odniesieniu do nowych zarzutów podniesionych przez Odwołującego we wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, wskazać należy co następuje:

Zdaniem Odwołującego oddalenie jego odwołania nie ma żadnych podstaw prawnych, a jego oferta spełniała wszelkie warunki. Wskazuje, iż organ I instancji (również komisja konkursowa) podważają prawdziwość jego oświadczenia o samodzielnej realizacji świadczeń.

W tym miejscu należy stwierdzić, iż ani komisja konkursowa, ani organ I instancji nie prowadzili postępowania w kierunku podważenia prawdziwości oświadczeń żadnego z oferentów (w tym Odwołującego). Komisja konkursowa stosując jednolite zasady oceny ofert weryfikowała je, korzystając z danych będących w posiadaniu Funduszu, a także znajdujących się w powszechnie dostępnych rejestrach. Te drugie nie są w wyłącznym posiadaniu NFZ. Są udostępnione za pośrednictwem platform teleinformatycznych. Odwołujący w terminie składania ofert nie miał ujawnionego wpisu komórki organizacyjnej dotyczącej rentgenodiagnostyki. Wskazuje, iż wymaganie tego przez komisję stanowi jedynie jej własny warunek, nie mający uzasadnienia prawnego.

Dla udowodnienia swoich twierdzeń, a przede wszystkim uzasadnienia swojej inferencji Odwołujący podaje konkretny przykład. Mianowicie udowadnia, iż zobowiązanie personelu (np. lekarza, czy asystentki stomatologicznej) do zawarcia z oferentem umowy cywilnoprawnej, czy umowy o pracę w swoich skutkach jest tożsame z oświadczeniem o wykonywaniu usług RTG. Zarówno jedno jak i drugie realizuje się niejako na przyszłość, bo w trakcie wykonywania umowy. W tym miejscu należy stwierdzić, iż Odwołujący wywodzi zbyt daleko idące konsekwencje interpretując w ten sposób warunki postępowania.

W przepisie § 10 ust. 4 pkt 3 warunków postępowania Prezes NFZ wprost wskazuje, iż dokumentem potwierdzającym gotowość udzielania świadczeń jest zawarta z oferentem lub podwykonawcą umowa cywilnoprawna, w szczególności umowa o pracę lub pisemne zobowiązanie do zawarcia jednej z ww. umów. Z powyższego wynika, iż personel nie musi być zatrudniony (związany z oferentem umową) w chwili składania ofert. Nie odnosi się to do sprzętu (w tym wszelkich warunków formalno-prawnych legalizujących go), czy też rejestracji w podmiocie rejestrowym, ponieważ prawodawca nie dopuścił (nie wskazał) możliwości składania oświadczeń o spełnieniu danego warunku w przyszłości (z chwilą realizacji umowy).

W tym miejscu należy stwierdzić, iż ani komisja konkursowa, ani organ I instancji nie prowadzili postępowania w kierunku podważenia prawdziwości oświadczeń żadnego z oferentów (w tym Odwołującego). Komisja konkursowa stosując jednolite zasady oceny ofert weryfikowała je, korzystając z danych będących w posiadaniu Funduszu, a także znajdujących się w powszechnie dostępnych rejestrach. Te drugie nie są w wyłącznym posiadaniu NFZ. Są udostępnione za pośrednictwem platform teleinformatycznych.

Przepis § 5 cytowanego zarządzenia w jasny sposób określa, iż Oferent obowiązany jest do przygotowania i złożenia oferty spełniającej warunki zawierania umów, zgodnie z przepisami zarządzenia. Oznacza to, iż w momencie złożenia oferty winna ona spełniać warunki określone w rozporządzeniach Ministra Zdrowia oraz Zarządzeniach Prezesa NFZ. Organ odwoławczy nie kontestuje faktu posiadania przez Odwołującego aparatu RTG. Odwołujący nie ma zarejestrowanej rentgenodiagnostyki, formalnie umożliwiającej wykonywanie zdjęć RTG, w księdze rejestrowej podmiotów leczniczych prowadzonej przez Wojewodę Podlaskiego, tym

samym nie może prowadzić tego rodzaju działalności. Wymóg rejestracji wynika z art. 103 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r., o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2016r., poz. 1638 z późn. zm.). Dopiero po uzyskaniu takiego wpisu świadczeniodawca może udzielać przedmiotowych świadczeń (co wyczerpująco wyjaśnił organ I instancji).

Odwołujący niezmiennie twierdzi, że posiada wpis w księdze rejestrowej. To prawda, posiada wpis podmiotu leczniczego jako takiego. Zaznaczyć należy, iż wpisy ujawnione w księgach rejestrowych muszą być bezwzględnie zgodne z rodzajem i zakresem prowadzonej działalności leczniczej. Jego konstytutywny charakter przesądza o prawnej i faktycznej możliwości prowadzenia określonej działalności. Oczywistym jest, że podmiot posiadający jedynie wpis „leczenie stomatologiczne” nie będzie świadczył usług w rodzaju leczenia szpitalne, czy ambulatoryjna opieka specjalistyczna. To właśnie wpis determinuje rodzaj działalności. Jak wskazano powyżej wymóg posiadania odpowiedniego wpisu wynika z przepisów prawa (art. 103 ustawy o działalności leczniczej), a nie – jak twierdzi Odwołujący, został ustanowiony przez komisję konkursową.

Z uwagi na powyższe, organ I instancji słusznie oddalił odwołanie, a organ II instancji w całości popiera przedmiotowe rozstrzygnięcie i argumentację w nim zawartą.

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. 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 Odwołującego należy przypomnieć, 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 związku z powyższym stwierdzić należy, iż w żaden sposób nie powstał trwały uszczerbek w interesie prawnym Odwołującego i wszelkie zarzuty przez niego podnoszone należy uznać za bezzasadne.

Mając na uwadze powyższe, po ponownym szczegółowym przeanalizowaniu postępowania konkursowego o kodzie 10-17-000101/STM/07/1/07.0000.214.02/01, w tym również pod kątem zarzutów Odwołującego zawartych w odwołaniu oraz wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, organ II instancji w całości podziela ustalenia poczynione w ramach postępowania w I instancji oraz podtrzymuje swoje stanowisko wyrażone w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. Podkreślić bowiem należy, iż zadaniem komisji konkursowej jest dokonanie

wyboru oferentów opartego na rzetelnej analizie porównawczej ofert. Każda z ofert złożonych w postępowaniu musi spełniać wymogi bezwzględne, natomiast oferty konkurują ze sobą warunkami realizacji świadczeń dodatkowo ocenianymi oraz ceną. Wyłonienie świadczeniodawcy w postępowaniu konkursowym ma w szczególności na celu realizację zadania ustawowego jakim jest zapewnienie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na danym obszarze w sposób nieprzerwany, kompleksowy, z uwzględnieniem odpowiedniej jakości i dostępności, a nie zawarcie umowy ze wszystkimi oferentami.

Prowadzone przez komisję konkursową postępowanie jest konkursem ofert, do którego mogą przystąpić wszyscy świadczeniodawcy po spełnieniu określonych przepisami prawa wymogów. Odwołujący, jako podmiot trudniący się w sposób profesjonalny udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej jest odpowiedzialny za spełnienie wszystkich wymagań jakie stawia przed nim prawodawca, a w konsekwencji państwo, finansujące tak ważną sferę jaką jest opieka medyczna swych obywateli. W świetle szczegółowej analizy dokumentacji postępowania konkursowego należy ponownie stwierdzić, że wszystkie oferty w przedmiotowym postępowaniu zostały poddane jednolitej ocenie zarówno poprzez sprawdzenie warunków niezbędnych do realizacji świadczeń, jak i ocenione pod kątem kryteriów oceny ofert. Oferta Odwołującego, nie spełniała warunków wymaganych, dlatego nie partycypowała w dalszych etapach postępowania konkursowego.

Po ponownym przeanalizowaniu zebranego w sprawie materiału dowodowego należy stwierdzić, iż postępowanie konkursowe zostało przeprowadzone przez komisję zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym z zasadami prowadzenia postępowań i w żaden sposób nie doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego. Uzasadnienie zawarte w zaskarżonej decyzji w całości wyczerpuje ocenę stanu faktycznego i prawnego rozpatrywanej oferty. Organ prowadzący postępowanie, rozpatrując wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy, nie znajduje przesłanek przemawiających za jego uwzględnieniem, w całości podtrzymując swoje stanowisko wyrażone w zaskarżonej decyzji.

Po stwierdzeniu braku podstaw do zmiany zaskarżonej Decyzji Nr 21/2017/STM Dyrektora Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 8 czerwca 2017r., należało postanowić jak na wstępie.

Decyzja podlega natychmiastowemu wykonaniu, na podstawie art. 154 ust. 6 ustawy o świadczeniach.

Pouczenie

Na podstawie art. 154 ust. 8 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016r. poz. 1793 ze zm.) od niniejszej decyzji przysługuje skarga do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Białymstoku, ul. H. Sienkiewicza 84, 15-950 Białystok. Skargę wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ. Skarga podlega opłacie sądowej, wpis od skargi wynosi 200 złotych. Opłatę sądową uiszcza się gotówką do kasy sądu lub na rachunek bankowy sądu. Stronie, na jej wniosek złożony do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Białymstoku przed wszczęciem postępowania lub w toku postępowania, może być przyznane prawo pomocy (tj. zwolnienie od kosztów sądowych oraz ustanowienie adwokata, radcy prawnego, doradcy podatkowego).

Termin, do złożenia skargi uważa się za zachowany także wtedy, gdy przed jego upływem strona wniosła skargę wprost do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Białymstoku.

Otrzymują:

1. Stomatologia-Poznański Spółka Partnerska, ul. Długa 22/2 18-400 Łomża – Odwołujący,
2. SOLIDENT s.c. Tomasz Stypułkowski, Błażej Wasilewski, ul. Gen. Grota-Roweckiego 1, 19-300 Ełk,
3. a/a.

Z up. DYREKTORA
Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia

Adam Robert Wiński
Zastępca Dyrektora ds. Medycznych