Katowice, 03.04.2023 r.

Znak sprawy: NFZ12-WO-I.4117.9.2023

Znak pisma: 2023 74842.MSz

DECYZJA Nr 6/12/2023/OD

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz.2561 z późn. zm.), zwanej dalej ustawą oraz art. 104 i 107 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2000), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez Ekodent Sp. z o.o., ul. Krypska 30 A, 04-082 Warszawa, zwanego dalej „Odwołującym", dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1.05.2023 r. do 30.04.2028 r., kod postępowania: 12-23-000433/STM/07/1/01, w rodzaju świadczeń LECZENIE STOMATOLOGICZNE, w zakresie świadczenia udzielane w dentobusie, przy udziale strony:

1. NZOZ Centrum Stomatologii PERFECT Urszula Szulińska, Robert Fidyk Spółka jawna, 41-303 Dąbrowa Górnicza, Kasprzaka 4

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia w Warszawie orzeka:

oddalić odwołanie.

UZASADNIENIE

W dniu 22.12.2022 r. Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy ogłosił prowadzone w trybie konkursu ofert postępowanie

poprzedzające zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1.05.2023 r. do 30.04.2028 r., kod postępowania: 12-23-000433/STM/07/1/01, w rodzaju świadczeń LECZENIE STOMATOLOGICZNE, w zakresie: świadczenia udzielane w dentobusie na obszarze obejmującym woj. śląskie. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 247.367,60 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 10.01.2023 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 4 oferty. Odwołujący ofertę nr 12-23-000433/STM/07/1/01/3/0407 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert oraz wezwała 3 oferentów do uzupełnienia braków formalnych w ofertach. W części niejawnej postępowania, działając na podstawie art. 148 ustawy oraz rozporządzenia 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.), Komisja Konkursowa dokonała oceny ofert, w wyniku której oferta Odwołującego nie została wybrana. W dniu 28.02.2023 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 1 oferty. Sporządzony przez Komisję Konkursową ranking końcowy przedstawia się następująco:

Pozycja w rankingu	Kod oferty	Nazwa zakładu leczniczego	Punkty za ofertę cenową	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie
1	12-23-000433/STM/07/1/01/2/0407	NZOZ Centrum Stomatologii PERFECT Urszula Szulińska, Robert Fidyk Spółka jawna	10,000	39,000	49,000
2	12-23-000433/STM/07/1/01/4/0407	Ekodent Konrad Rylski	5,000	29,500	34,500
3	12-23-000433/STM/07/1/01/3/0407	Ekodent Sp. z o.o.	6,049	17,500	23,549
4	12-23-000433/STM/07/1/01/1/0407	CORTEN DENTAL SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	5,000	2,000	7,000

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 07.03.2023 r. (data stempla pocztowego), podnosząc w nim następujące zarzuty:

- *Naruszenie art. 142 ustawy poprzez nieprawidłowe działanie Komisji Konkursowej w części jawnej postępowania konkursowego, polegające na otwarciu ofert bez*

obecności oferentów. Odwołującemu uniemożliwiono uczestniczenie w otwarciu ofert pozostałych uczestników postępowania konkursowego.

- *Naruszenie zasad równego traktowania wszystkich świadczeniodawców oraz zasad uczciwej konkurencji podczas przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, poprzez niesłuszne i bezzasadne zastosowanie kryterium ciągłości udzielanych świadczeń.*

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący podniósł w szczególności, że zakres postępowania, tj. świadczenia udzielane w dentobusie, jest rozwiązaniem z wielu powodów wyjątkowym, z tego względu zastosowane kryteria wyboru oferty miały charakter kluczowy dla wyniku tego postępowania. Z uwagi na to, że na dane województwo przypada tylko jeden dentobus, zastosowanie kryterium ciągłości udzielania świadczeń faworyzowało jednego z uczestników postępowania, gdyż tylko jeden podmiot mógł otrzymać dodatkowe punkty za ciągłość udzielania świadczeń w ramach obszaru, którego dotyczyło postępowanie. Dodaje również, ze zastosowanie kryterium ciągłości w przypadku dentobusu jest oczywiście bezzasadne bowiem kontynuacja leczenia w dentobusie jest sytuacją nadzwyczaj wyjątkową.

Do Stron niniejszego postępowania skierowano pismo informujące o wynikającym z art. 10 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego prawie wglądu do dokumentów i wypowiedzenia się co do zebranych dowodów, materiałów oraz zgłoszonych żądań. Odwołujący z uprawnienia tego nie skorzystał. Jednocześnie Strony zostały poinformowane o przedłużeniu terminu rozpatrzenia odwołania do 04.04.2023 r.

Rozpatrując odwołanie, należy podkreślić, że Dyrektor Oddziału bada, czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez Komisję Konkursową zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy wskutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego odwołującego się. Odwołujący, jako uczestnik postępowania konkursowego o zawarcie umów na realizację świadczeń opieki zdrowotnej, którego oferta nie została w tym postępowaniu wybrana, niewątpliwie posiada interes prawny we wniesieniu odwołania.

Pośród wymagań wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, Oferenci przystępujący do postępowania winni, zgodnie z art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy, spełnić w szczególności wymagania określone m.in. w:

- rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U. z 2022 r., poz. 787 z późn. zm.),
- rozporządzeniu 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. 2016 poz. 1372 z późn. zm.),
- rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz.U. 2021 poz. 2148 z późn. zm.),
- 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 (z późn. zm.),
- Zarządzeniu Nr 47/2018/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 7 czerwca 2018 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie stomatologiczne.

Ocena ofert w postępowaniu była dokonywana w oparciu o wskazane wcześniej 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. Ogłoszenie o konkursie zawierało wskazanie aktów prawnych obowiązujących w postępowaniu, w tym powyższych rozporządzeń Ministra Zdrowia i zarządzeń Prezesa NFZ. Nadto ich treść była dostępna dla świadczeniodawców na stronach internetowych zarówno Centrali NFZ, jak i Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

Zgodnie z powyższym rozporządzeniem, oceny ofert dokonuje się według kryteriów: jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości oraz ceny. Rozporządzenie wskazuje szczegółowo parametry kryteriów oceny, ich wagę w ocenie łącznej oraz dokładny sposób oceny oferty pod względem kryterium ceny. Odwołujący złożył w ofercie oświadczenie, że zapoznał się z przepisami zarządzenia oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza co do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje je do stosowania.

W przedmiotowym postępowaniu zostały złożone 4 oferty. W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert. Wszystkie oferty, jako

spełniające wymagane warunki niezbędne dla realizacji wyżej wymienionego świadczenia, zostały zakwalifikowane do części niejawnej postępowania. Podkreślić należy, że fakt spełniania wszystkich warunków określonych przepisami prawa, nie skutkuje wybraniem oferty celem zawarcia umowy, lecz pozwala na podstawie art. 148 ustawy na dokonanie jej oceny według powyżej wskazanych kryteriów.

W odniesieniu do zarzutu uniemożliwienia Odwołującemu udziału w otwarciu wszystkich ofert złożonych w postępowaniu konkursowym, którego był uczestnikiem wyjaśniam, że zgodnie z art. 142 ustawy, Komisja Konkursowa w obecności oferentów dokonuje otwarcia ofert. Ten element postępowania jest zatem jawny i obliguje Komisję Konkursową do umożliwienia oferentom uczestniczenia w otwieraniu wszystkich ofert w danym postepowaniu, o ile oferenci wyrażają taką wolę. Trzeba bowiem zaznaczyć, że oferenci nie mają obowiązku w nim uczestniczyć. Przy założeniu, że przedstawiciele oferentów nie zostali oficjalnie wyproszeni przez członków Komisji Konkursowej nie można mówić o naruszeniu przepisów ustawy. Dobrowolne opuszczenie sali w czasie otwierania ofert, przez zgromadzonych przedstawicieli oferentów, nie może być traktowane jako naruszenie zasady jawności, czy też jako niezapewnienie zachowania uczciwej konkurencji. Odwołujący wskazuje, że pomimo jego obecności na otwarciu ofert, nie uczestniczył w otwarciu kopert z ofertami pozostałych oferentów, uczestniczył jedynie w otwieraniu swojej oferty. Rolą Komisji Konkursowej było w tym przypadku dopełnienie obowiązku polegającego na rzetelnym poinformowaniu zebranych oferentów o ich prawie do uczestniczenia w otwarciu wszystkich ofert w postępowaniu, do którego przystąpili. Rozważyć należy, czy niedochowanie w tym zakresie należytej staranności przez Komisję Konkursową miało wpływ na rozstrzygnięcie postępowania konkursowego i niewybranie oferty Odwołującego do realizacji świadczeń, innymi słowy czy naruszenie określonych zasad postępowania spowodowało to, że oferent pozbawiony był możliwości zawarcia umowy (por. wyrok NSA z 7 marca 2017 r., sygn. akt II GSK 2007/15). W ocenie Organu działanie takie nie rzutowało na pozycję Odwołującego w postępowaniu konkursowym, a niedokonanie wyboru oferty Odwołującego wynikało z ilości punktów jakie otrzymała przedstawiona przez niego oferta. Należy również podkreślić, że działanie Komisji Konkursowej w tym zakresie pozostawało również bez wpływu na wynik postępowania konkursowego w stosunku do wszystkich pozostałych uczestników.

W odniesieniu do zarzutu nierównego traktowania oferentów, w związku z oceną ofert według kryterium ciągłości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej wskazać należy, iż obowiązek przeprowadzenia oceny tego kryterium wynika wprost z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. (Dz. U. 2016.poz. 1372) w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Treść aktów prawnych, jest jednakowo obowiązująca zarówno przedstawicieli Komisji Konkursowej jak i Oferentów przystępujących do postępowania konkursowego. Komisja Konkursowa nie ma wpływu na treść obowiązujących w postępowaniu konkursowym aktów prawnych jak również nie posiada uprawnień do dokonywania oceny złożonych ofert w sposób odmienny niż określony w treści przedmiotowego rozporządzenia, w tym do oceny ofert w sposób wybiórczy, polegający na przykład na zaniechaniu oceny złożonych ofert według jednego z kryterium, na przykład kryterium ciągłości udzielanych świadczeń. Odwołujący złożył w ofercie oświadczenie, że zapoznał się z przepisami zarządzenia oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza co do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje je do stosowania.

Zasady, według których prowadzone było przedmiotowe postępowanie określone są wprost w ustawie oraz wskazanych wcześniej aktach wykonawczych Ministra Zdrowia i zarządzeniach Prezesa NFZ. Komisja Konkursowa w ramach postępowania konkursowego stosowała te same zasady i przepisy prawa wobec wszystkich oferentów biorących udział w postępowaniu. Zgodnie z art. 134 ust. 2 ustawy wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej udostępnione były wszystkim oferentom na tych samych zasadach, dostępne były na tablicach ogłoszeń w siedzibie Oddziału oraz na stronach internetowych Oddziału. Taki sposób udostępnienia materiałów umożliwiał zapoznanie się z nimi przez wszystkich Oferentów. W świetle powyższych okoliczności należy uznać, że postępowanie Komisji Konkursowej w żaden sposób nie naruszało zasady równości stron.

W konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem nie wykazało, by Komisja Konkursowa naruszyła zasady postępowania nie dokonując wyboru oferty Odwołującego. Działanie Komisji w tym zakresie było prawidłowe i oparte na obowiązujących przepisach prawa. Stwierdzić zatem należy, że Komisja Konkursowa nie naruszyła zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia

umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które mogłoby spowodować uszczerbek w interesie prawnym Odwołującego.

Wobec powyższego, przy braku podstaw do uwzględnienia odwołania, na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych należało je oddalić jak w sentencji decyzji.

POUCZENIE

Zgodnie z art. 154 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz.2561 z późn. zm.) niniejsza decyzja jest ostateczna. Stronie przysługuje prawo wniesienia skargi na decyzję na podstawie art. 52 § 1, art. 53 § 1 i art. 54 § 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 259) do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach, ul. Prymasa Stefana Wyszyńskiego 2, 44-100 Gliwice (zgodnie z § 3 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 4 listopada 2020 r. w sprawie przekazania rozpoznawania innym wojewódzkim sądom administracyjnym niektórych spraw z zakresu działania Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, Dz. U. z 2020 r., poz. 1999).

Skargę wnosi się w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia decyzji za pośrednictwem Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, ul. S. Kossutha 13, 40-844 Katowice, upoważnionego na podstawie art. 268a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2000) do załatwiania spraw w imieniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Na podstawie art. 211, art. 212 § 1, art. 214, art. 219 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi oraz na podstawie § 2 ust. 6 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 16 grudnia 2003 r. w sprawie wysokości oraz szczegółowych zasad pobierania wpisu w postępowaniu przed sądami administracyjnymi (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 535) strona jest zobowiązana uiścić wpis stały od skargi w wysokości 200 złotych bezpośrednio na rachunek bankowy Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach lub uiścić gotówką do kasy Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach.

Końcówki opłat zaokrągla się wzwyż do pełnych złotych. Jeśli strona spełnia ku temu przesłanki, może ubiegać się o zwolnienie od kosztów albo przyznanie prawa pomocy.

Z upoważnienia

Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

Z upoważnienia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia
DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach
Piotr Nowak

(podpis i pieczęć imienna z podaniem stanowiska)

Otrzymują:

1) NZOZ Centrum Stomatologii PERFECT Urszula Szulińska, Robert Fidyk Spółka jawna, 41-303 Dąbrowa Górnicza, Kasprzaka 4
2) Katarzyna Zagórska, 03-938 Warszawa, Zwycięzców 40/81

3) I Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu (skan)
4) II Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu (skan)
5) Wydział Organizacyjny w miejscu a/a

Osoba prowadząca sprawę

Marta Szopa, główny specjalista WO-I, Wydział Organizacyjny, Dział Organizacyjny
Tel. (32) 735-1795