

WO/ZRP – 365/JWM – D

Gdańsk, dnia 13 czerwca 2014 r.

**Anna Cichoń-Ptasińska**  
**ul. Nanicka 22**  
**84-200 Wejherowo**  
**Adres do korespondencji:**  
**ul. Hodowlana 9/13**  
**81-606 Gdynia****DECYZJA nr 37/2014****z dnia 13 czerwca 2014 r.****Dyrektora Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia**

Działając na podstawie art. 154 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach” – po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez:

**Anna Małgorzata Cichoń-Ptasińska**  
**Indywidualna Praktyka Lekarska**  
**ul. Nanicka 22, 84-200 Wejherowo,**

dotyczącego rozstrzygnięcia z dnia 29.05.2014 r.

postępowania **nr 11-14-000169/STM/07/1/07.0000.221.02/01**

w rodzaju leczenie stomatologiczne

w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż.

na obszar: 2215031-Wejherowo.

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia  
Oddala odwołanie.

## Uzasadnienie

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, działając na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy o świadczeniach, ogłosił w dniu 14.03.2014 r. konkurs ofert poprzedzający zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 01.09.2014 r. do 31.12.2015 r. w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż. na obszar: 2215031-Wejherowo. Ogłoszenie określało wartość zamówienia na kwotę nie wyższą niż 48 000,00 zł na okres rozliczeniowy od dnia 01.09.2014 r. do dnia 31.12.2014 r.

W ogłoszeniu wskazano, na podstawie których aktów prawnych zostało ogłoszone i prowadzone przedmiotowe postępowanie oraz przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty.

Na ogłoszone postępowanie konkursowe wpłynęło w terminie 3 oferty. Wartość złożonych ofert spełniających warunki wymagane wynosiła 118 800,00 zł, przy czym postępowanie zostało ogłoszone na kwotę 48 000,00 zł.

Wszystkie oferty zostały sprawdzone pod względem spełniania warunków formalnych. Komisja konkursowa wezwała do uzupełnienia braków formalno-prawnych jednego oferenta, który uzupełnił braki formalne w wyznaczonym terminie. W ofercie Odwołującej się nie stwierdzono braków formalnych.

W toku postępowania Komisja przeprowadziła kontrole u wszystkich oferentów biorących udział w przedmiotowym postępowaniu, w tym w dniu 12.05.2014 r. u Odwołującej się.

Do części niejawnego postępowania dopuszczonych zostało 3 oferentów.

Wszyscy oferenci biorący udział w tej części postępowania, spełniali oprócz wymagań wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, w tym w szczególności, o których mowa w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego, również wymagania określone przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wskazane w zarządzenia Nr 77/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 roku w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju leczenie stomatologiczne.

Komisja Konkursowa podjęła decyzję o przeprowadzeniu negocjacji ze wszystkimi oferentami, w których wzięli czynny udział.

Na podstawie art. 151 ust. 1 ustawy o świadczeniach w dniu 29.05.2014 r. nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania nr 11-14-000169/STM/07/1/07.0000.221.02/01, w którym wybrano ofertę następującego podmiotu leczniczego:

Grzegorz Szalewski, Rumia, ul. Matejki 3A – adres miejsca udzielania świadczeń: Wejherowo, ul. 10 Lutego 13.

Komisja dokonała wyboru oferenta w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania wartości zamówienia określonej w ogłoszeniu.



W postępowaniu nie zostały wybrane dwie oferty, w tym oferta Odwołującej.  
Świadczenia w tym zakresie zostały zabezpieczone.

W dniu 6 czerwca 2014 roku do Dyrektora POW NFZ wpłynęło odwołanie Anny Cichoń-Ptasińskiej dotyczące rozstrzygnięcia niniejszego postępowania.

Odwołująca się wniosła o ponowne rozpatrzenie Jej oferty. Wskazała, że w szkole, na terenie której funkcjonuje gabinet stomatologiczny występuje brak barier architektonicznych dla osób niepełnosprawnych. Podała, że prowadząc w/w gabinet od 2000 r. dokonała jego modernizacji oraz zakupiła sprzęt w postaci unitu stomatologicznego i endometru. Zaoferowała zainstalowanie mikroskopu lub aparatu RTG.

W odwołaniu nie zawarto zarzutów, które dotyczyłyby konkretnych czynności podjętych lub zaniechanych przez Fundusz w toku postępowania, albo naruszenia obowiązujących w tym zakresie przepisów prawa. Zgodnie z treścią art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, 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 (...).

Zgodnie z art. 10 § 1 kodeksu postępowania administracyjnego Odwołująca się została poinformowana, że przed wydaniem decyzji przez Dyrektora Pomorskiego Oddziału NFZ w przedmiotowej sprawie przysługuje Odwołującemu się prawo do wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań. Odwołująca się nie skorzystała z w/w uprawnienia.

Po szczegółowym zapoznaniu się z przebiegiem postępowania konkursowego oraz treścią zarzutów podniesionych w odwołaniu, Dyrektor POW NFZ stwierdza, że:

**odwołanie złożone przez oferenta nie zasługuje na uwzględnienie.**

Rozpatrując przedmiotowe odwołanie należało zważyć, co następuje:

Zgodnie z art. 154 ust. 2 i 3 ustawy Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia rozpatruje odwołanie w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania i wydaje decyzję administracyjną w tej sprawie. Odwołanie, stosownie do art. 152 ust. 1 oraz art. 154 ust. 1 ustawy, przysługuje świadczeniodawcy, biorącemu udział w postępowaniu, jeżeli jego interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Wskazać przy tym należy, że postępowanie zainicjowane wniesionym odwołaniem jest postępowaniem kontrolnym w stosunku do postępowania o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i służy ono, co do zasady, weryfikacji zaskarżonego rozstrzygnięcia, umożliwiając jego wzruszenie.

Zasadniczym celem organu rozpatrującego odwołanie, jest zbadanie czy rozstrzygnięcie postępowania, dokonane przez komisję, zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania a okoliczności podniesione w odwołaniu miały wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej z wybranymi podmiotami. Organ rozpoznający sprawę nie

przeprowadza ponownie postępowania, ale w oparciu o akta sprawy bada czy faktycznie doszło do naruszenia zasad postępowania przy dokonaniu rozstrzygnięcia postępowania i czy w związku z tym interes prawny odwołującego się doznał naruszenia.

Dokonując oceny przeprowadzonego postępowania nr 11-14-000169/STM/07/1/07.0000.221.02/01 w trakcie postępowania odwoławczego zainicjowanego złożonym przez Annę Małgorzatę Cichoń-Ptasińska prowadząca praktykę zawodową Indywidualna Praktyka Lekarska w Wejherowie (84-200) ul. Nanicka 22 odwołaniem do organu I instancji, należy wskazać, iż:

1. Oferta Odwołującej się przyjęta została do postępowania konkursowego, a jej ocena została dokonana według jednolitych dla wszystkich świadczeniodawców kryteriów oceny określonych przez Prezesa NFZ na podstawie obowiązujących przepisów prawa: art. 146 ust. 1 pkt. 2 i w art. 148 ustawy oraz w zarządzenia nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 roku w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze zm.;
2. W oparciu o ankiety wypełnione przez oferentów obejmujące kryteria oceny: jakość, ciągłość, cenę, komisja konkursowa dokonała analizy porównawczej wszystkich ofert złożonych w przedmiotowym postępowaniu konkursowym wynikiem czego oferty uzyskały konkretną ocenę punktową;
3. Wartość punktowa poszczególnych kryteriów oceny określona jest przez zarządzenie nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 roku w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze zm., a ostateczna ocena oferty wynika z sumowania punktów uzyskanych w poszczególnych zapytaniach ankietowych w oparciu o udzielone przez oferentów odpowiedzi;
4. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania;
5. Wszyscy oferenci, w tym Odwołująca się, potwierdzili własnoręcznie podpisanym oświadczeniem załączonym do oferty (wg wzoru stanowiącym załącznik nr 2 do zarządzenia nr 57/2013/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 2 października 2013 r. ze zm.), iż zapoznali się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłosili do nich zastrzeżeń oraz przyjęli je do stosowania.
6. Komisja konkursowa wybrała ofertę najkorzystniejszą, zgodnie rankingiem końcowym.
7. Ranking końcowy w postępowaniu konkursowym tworzony jest na podstawie sumy punktów za kryteria niecenowe i cenowe, zgodnie ze znanymi przed konkursem kryteriami oceny określonymi w Zarządzeniu nr 77/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 12.12. 2014 roku w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne oraz w 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 roku w sprawie określenia

kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze zm.;

8. W wyniku rozstrzygnięcia oferta Odwołującej się nie została wybrana z powodu mniejszej liczby punktów w ocenie w porównaniu do wybranej oferty.

Ocena oferty wybranej i Odwołującej się przedstawiła się następująco:

Pytanie	Lp.	Liczba uzyskanych punktów - oferenta Grzegorz Szalewski (oferta wybrana w postępowaniu)	Liczba uzyskanych punktów Oferenta - Anna Cichoń-Ptasińska
CIĄGŁOŚĆ	1.1		
CIĄGŁOŚĆ	1.1.1		
Czy w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy zawartej z Funduszem proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie?	1.1.1.1	0,000	0,000
PERSONEL	1.2		
PERSONEL - LEKARZE	1.2.1		
Czy czas pracy lekarzy dentyistów ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, chirurgii stomatologicznej lub stomatologii dziecięcej wynosi powyżej 75% czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni?	1.2.1.1	0,000	0,000
Jaki udział w czasie pracy wszystkich lekarzy stanowi czas pracy lekarzy dentyistów specjalistów w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodontcją lub stomatologii dziecięcej lub chirurgii stomatologicznej lub lekarzy posiadających specjalizację 2 stopnia w tych dziedzinach?	1.2.1.2	0,000	0,000
PERSONEL - INNY	1.2.2		
Czy w realizacji świadczeń uczestniczy pozostały personel - w wymiarze czasu pracy odpowiadającym co najmniej 50% czasu pracy poradni?	1.2.2.1	8,571	8,571
HARMONOGRAM PRACY KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ	1.3		
HARMONOGRAM PRACY KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ	1.3.1		
Czy praca lekarza w sobotę trwa co najmniej 6 godzin, proporcjonalnie do liczby etatów przeliczeniowych?	1.3.1.1	7,500	7,500
Czy praca lekarza w poradni w godzinach popołudniowych (do godziny 18) wynosi powyżej jednego dnia na każde 0,5 etatu przeliczeniowego?	1.3.1.2	7,500	7,500
SPRZĘT I APARATURA MEDYCZNA	1.4		
SPRZĘT I APARATURA MEDYCZNA	1.4.1		
Czy oferent zapewnienia aparat rtg lub radiowizjograf - w lokalizacji?	1.4.1.1	7,500	0,000
Czy oferent zapewnia endometr - w miejscu?	1.4.1.2	7,500	7,500
WYNIKI KONTROLI PROWADZONYCH PRZEZ NFZ	1.5		
OBNIŻENIE JAKOŚCI ŚWIADCZEŃ	1.5.1		
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie /brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie (brak atestów lub przeglądów)?	1.5.1.1	0,000	0,000
OGRANICZANIE DOSTĘPNOŚCI DO ŚWIADCZEŃ	1.5.2		

Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieuzasadnioną odmowę udzielania świadczenia świadczeniobiorcy?	1.5.2.1	0,000	0,000
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy?	1.5.2.2	0,000	0,000
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych?	1.5.2.3	0,000	0,000
<b>NIEPRAWIDŁOWA REALIZACJA ŚWIADCZEŃ</b>	1.5.3		
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono niezasadne ordynowanie leków?	1.5.3.1	0,000	0,000
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń?	1.5.3.2	0,000	0,000
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych?	1.5.3.3	0,000	0,000
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprawidłowe prowadzenie list oczekujących?	1.5.3.4	0,000	0,000
<b>NIEUPRAWNIONE ZMIANY WARUNKÓW UMÓW</b>	1.5.4		
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprzekazanie do oddziału wojewódzkiego NFZ w terminie informacji o zamierzonych zmianach podstaw formalno-prawnych prowadzonej działalności?	1.5.4.1	0,000	0,000
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieuzgodnioną z NFZ zmianę harmonogramu udzielania świadczeń?	1.5.4.2	0,000	0,000
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udzielanie świadczeń w miejscach nie objętych umową/ nieudzielanie świadczeń w miejscu ustalonym w umowie?	1.5.4.3	0,000	0,000
<b>INNE NARUSZENIA POSTANOWIEŃ UMOWY</b>	1.5.5		
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udaremnienie lub utrudnianie kontroli?	1.5.5.1	0,000	0,000
<b>NEGATYWNY WYNIK REKONTROLI</b>	1.5.6		
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych?	1.5.6.1	0,000	0,000
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym wykazano stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach?	1.5.6.2	0,000	0,000
<b>DOSTĘP DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH RUCHOWO</b>	1.6		
<b>DOSTĘP DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH RUCHOWO</b>	1.6.1		
Czy oferent zapewnia podjazdy oraz dojścia o nachyleniu zgodnym z przepisami wydanymi na podstawie art. 7 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (tekst jednolity Dz.U.2013.1409)?	1.6.1.1	1,667	1,667
Czy oferent zapewnia przy lokalizacji poradni/ gabinetu powyżej pierwszej kondygnacji: dźwig umożliwiający transport chorych na wózkach, a w budynkach do dwóch kondygnacji możliwe inne urządzenie techniczne umożliwiające wjazd niepełnosprawnych albo lokalizacja na parterze?	1.6.1.2	0,000	1,667
Czy oferent zapewnia co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych?	1.6.1.3	1,667	1,667
<b>WARUNKI WYMAGANE</b>	1.7		
<b>WARUNKI WYMAGANE - PERSONEL - LEKARZE</b>	1.7.1		
Czy czas pracy lekarzy w poradni jest proporcjonalny do liczby etatów przeliczeniowych?	1.7.1.1	0,000	0,000
Czy świadczenia udzielane są co najmniej przez lekarzy dentystów lub lekarzy dentystów w trakcie specjalizacji w dziedzinie stomatologii dziecięcej?	1.7.1.2	0,000	0,000
<b>WARUNKI WYMAGANE - SPRZĘT I APARATURA MEDYCZNA</b>	1.7.2		

6

Czy oferent zapewnia stanowisko stomatologiczne (fotel, przystawka turbinowa, mikrosilnik, lampa bezcieniowa) lub unit stomatologiczny - w miejscu?	1.7.2.1	0,000	0,000
Czy oferent zapewnia lampę polimeryzacyjną - w miejscu?	1.7.2.2	0,000	0,000
Czy oferent zapewnia skaler - w miejscu?	1.7.2.3	0,000	0,000
Czy oferent zapewnia wstrząsarkę do amalgamatu - w miejscu?	1.7.2.4	0,000	0,000
<b>WARUNKI WYMAGANE - ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ</b>	1.7.3		
Czy minimalny czas pracy na jednego lekarza wynosi 15 godzin w tygodniu (0,5 etatu przeliczeniowego)?	1.7.3.1	0,000	0,000
Czy liczba dni pracy lekarza w poradni w godzinach popołudniowych (do godziny 18) wynosi jeden dzień na każde 0,5 etatu przeliczeniowego?	1.7.3.2	0,000	0,000
Czy minimalna liczba dni pracy w tygodniu lekarza w poradni wynosi w przypadku całego etatu przeliczeniowego 5 dni po 6 godzin dziennie?	1.7.3.3	0,000	0,000
<b>JAKOŚĆ - ZEWNĘTRZNA OCENA - SYSTEMY ZARZĄDZANIA</b>	1.8		
<b>CERTYFIKATY JAKOŚCI</b>	1.8.1		
Czy oferent posiada certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością, ważny w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy?	1.8.1.1	3,333	0,000
Czy oferent posiada certyfikat ISO 14001 systemu zarządzania środowiskowego lub certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, ważny w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy?	1.8.1.2	0,000	0,000
<b>Łączna ilość punktów</b>		<b>45,237</b>	<b>36,071</b>
Cena		10,000	11,000
<b>Łączna ilość punktów oceny</b>		<b>55,237</b>	<b>47,071</b>

Oferta Odwołującego oceniana była według takich samych kryteriów jak i pozostałe oferty. Ocenie podlegały poszczególne odpowiedzi w Ankiecie wskazujące czy oferent spełnia w dniu składania oferty jak też będzie spełniał od początku obowiązywania umowy wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia o świadczeniach gwarantowanych jak i zarządzeniach Prezesa. Część tych wymagań musi spełnić każdy oferent (warunki wymagane - konieczne) natomiast część ma charakter tzw. rankingujący co oznacza, że w przypadku ich spełnienia oferta uzyskuje wyższą punktację.

W postępowaniu nr 11-14-000169/STM/07/1/07.0000.221.02/01 złożono łącznie 3 oferty. Każda z ofert, także Odwołującej oceniana była według tych samych kryteriów i mogła za każde z nich uzyskać taką samą ilość punktów. W przedmiotowym postępowaniu do zawarcia umów została wybrana jedna oferta, która spełniała stawiane wymagania, w kolejności wynikającej z rankingu końcowego, aż do wyczerpania się środków finansowych, które Zamawiający przeznaczył na świadczenia zdrowotne będące przedmiotem zamówienia.

Odnośząc się szczegółowo do treści przedmiotowego odwołania należy stwierdzić, że: wyposażenie gabinetu w endometr oraz zapewnienie dostępu dla osób niepełnosprawnych nie jest warunkiem koniecznym do zawarcia umowy, lecz są to elementy rankingujące ofertę i tak zostały ocenione w analizie oferty Odwołującej się, a stan faktyczny został ustalony podczas kontroli

 7

oferenta. Ostatecznie z tytułu posiadania w/w udogodnień przyznano dodatkowe punkty, odpowiednio: 7,5 pkt. (za endometr) i 5,00 pktów (za dostęp dla osób niepełnosprawnych ruchowo).

Zamieszczona w niniejszej decyzji Tabela szczegółowo określa oceniane parametry w poszczególnych kryteriach.

Oferta Odwołującej uzyskała łącznie 47,071 pkt.

Wskazana powyżej punktacja przyznana ofercie Odwołującej nie była wystarczająca, aby została ona wybrana w toku przedmiotowego postępowania, ponieważ komisja konkursowa podczas postępowania nr 11-14-000169/STM/07/1/07.0000.221.02/01 dokonała wyboru oferty podmiotu, która w rankingu końcowym uzyskała 55,237 pkt. Komisja konkursowa dokonała wyboru ofert w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym, aż do wyczerpania wartości zamówienia określonej w ogłoszeniu.

Wszystkie oferty złożone w przedmiotowym postępowaniu oceniane była według takich samych kryteriów, określonych w Zarządzeniu Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert ze zm. Komisja konkursowa dokonała weryfikacji poszczególnych odpowiedzi w Ankiecie pod względem spełniania warunków wymaganych oraz dodatkowo ocenianych w każdej ze złożonych ofert. Wszystkie oferty zakwalifikowane do części niejawniej postępowania musiały spełniać warunki wymagane.

Wybrana do zawarcia umowy oferta złożona przez Grzegorza Szalewskiego spełnia wszystkie warunki wymagane do realizacji świadczeń w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż. Ponadto oferent ten zadeklarował warunki dodatkowo oceniane, na podstawie których jego oferta została najwyżej oceniona spośród wszystkich ofert biorących udział w postępowaniu i uzyskała łącznie 55,237 pkt., tj. o 8,166 pkt./ów więcej niż oferta Odwołującej się.

Komisja konkursowa w oparciu o materiały konkursowe i zgodnie z Zarządzeniem Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze zm., oceniła wszystkich świadczeniodawców z zastosowaniem takich samych kryteriów. Ocena ofert odbywa się poprzez system informatyczny, co dodatkowo daje gwarancję stosowania jednakowych kryteriów wobec wszystkich oferentów.

Podkreślić należy, iż postępowanie konkursowe prowadzi się w celu zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zatem na każdym jego etapie komisja konkursowa podejmuje działania zmierzające do wyboru ofert i zawarcia umów w takiej liczbie, która zapewni świadczeniobiorcom dostęp do świadczeń zdrowotnych określonego rodzaju. Działania komisji nie mają jednak prowadzić do zawarcia umów ze wszystkimi oferentami, biorącymi udział w postępowaniu. Zgodnie z ideą konkursu, zadaniem komisji jest wybór najkorzystniejszych ofert, w ramach kwoty zamówienia. Nie oznacza to konieczności zawierania umów z każdym z oferentów przystępujących do konkursu. Konkurs ofert nie stanowi zatem gwarancji przedłużenia



umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, ani nie jest też gwarancją jej zawarcia, jest zaś trybem wyboru oferentów celem zawarcia umów w poszczególnych zakresach i rodzajach świadczeń.

Ponadto, wskazać należy, że po rozstrzygnięciu postępowania konkursowego nie ma możliwości „dooferowania” dodatkowych elementów, które miałyby wpływ na uzyskanie większej liczby punktów w ocenie oferty, tj. aparatu RTG, co zgłasza Odwołująca się i nie może być to podstawą do ponownego rozpatrzenia oferty. Jednocześnie w tym miejscu należy podkreślić, że fakt posiadania mikroskopu stomatologicznego nie jest elementem rankingującym ofertę.

W związku z tym, że nie zostały naruszone obowiązujące zasady przeprowadzania przedmiotowego postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stwierdzić należy, że interes prawny Odwołującego nie doznał uszczerbku, o którym mowa w art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach .

Wobec braku podstaw do uwzględnienia odwołania, na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 24 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - należało je oddalić.

### **Pouczenie**

W oparciu o art. 154 ust.4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.), od niniejszej decyzji przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy do Dyrektora Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w terminie 7 dni od dnia doręczenia niniejszej decyzji.

Z up. DYREKTORA  
Z-CADYREKTORA DS. SUPLEMBUDOWYCI  
Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia

*Wiesław Kusto*

Otrzymują:

- 1) Anna Cichoń-Ptasińska, ul. Hodowlana 9/13, 81-606 Gdynia;
- 2) Grzegorz Szalewski, ul. Derdowskiego 23, 84-230 Rumia;
- 3) a/a