

Łódź, dnia 10 lipca 2026 roku

NFZ05-WP.4117.16.2026

Decyzja nr 16/05/2026/OD

Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

Na podstawie art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz. U. z 2024 r. poz. 572 ze zm.) dalej: „k.p.a.” w związku z art. 142 ust. 5 pkt 1 oraz art. 154 ust. 1, 2, 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz.U. z 2025 r. poz. 1461) zwanej dalej: „ustawą”, w sprawie odwołania wniesionego przez Konrada Ryłskiego, prowadzącego działalność leczniczą Ekodent Konrad Ryłski, ul. Krypska 30a, 04-082 Warszawa, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, prowadzonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia Łódzki Oddział Wojewódzki w trybie konkursu ofert o kodzie postępowania 05-26-000169/STM/07/1/07.0000.221.02/01 w rodzaju Leczenie stomatologiczne, w zakresie 07.0000.221.02- ŚWIADCZENIA OGÓLNOSTOMATOLOGICZNE DLA DZIECI I MŁODZIEŻY DO UKOŃCZENIA 18 R.Ż., na obszarze: 1002- kutnowski, 1004 – łęczycki, 1005 - łowicki postanawiam:

oddalić odwołanie w całości.

UZASADNIENIE

Narodowy Fundusz Zdrowia na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy, ogłosił prowadzone w trybie konkursu ofert postępowanie poprzedzające zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: Leczenie stomatologiczne, na obszarze 1002- kutnowski, 1004 – łęczycki, 1005 - łowicki na okres od dnia 1 lipca 2026 r. do 30 czerwca 2031 r.

W ogłoszeniu przedmiotowego konkursu ofert wskazano wartość zamówienia nie większą niż 241 650,00 zł. W ogłoszeniu wskazano również maksymalną liczbę umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które zostaną zawarte po przeprowadzeniu postępowania, tj. 2.

W przedmiotowym postępowaniu złożono łącznie 3 oferty w tym: 2 oferty, każda na jedno miejsce udzielania świadczeń, 1 oferta na dwa miejsca udzielania świadczeń.

Na podstawie art. 151 ust. 1 ustawy, w dniu 19 czerwca 2026 roku nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania. Informacja o rozstrzygnięciu postępowania została opublikowana na tablicach ogłoszeń oraz stronie internetowej Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, co oznacza, że wypełniona została dyspozycja art. 151 ust. 2 ustawy, który stanowi o jawności informacji o postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Zgodnie z art. 152 ust. 1 ustawy, świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad prowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154 ustawy.

W myśl art. 154 ust. 1 - 4 ustawy, Świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do Prezesa Funduszu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia. Po rozpatrzeniu odwołania Prezes Funduszu wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie. Decyzja jest zamieszczana w terminie 2 dni od dnia jej wydania, na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Funduszu po dokonaniu anonimizacji w zakresie danych osobowych oraz innych danych istotnych ze względu na identyfikację podmiotową osób niebędących stronami postępowania. Decyzja Prezesa Funduszu jest ostateczna. Świadczeniodawcy przysługuje od niej skarga do sądu administracyjnego.

Dnia 26 czerwca 2026 roku do Narodowego Funduszu Zdrowia - Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego w Łodzi, wpłynęło odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania z dnia

19 czerwca 2026 roku, złożone przez Ekodent Konrad Ryłski, ul. Krypska 30a, 04-082 Warszawa. Odwołanie zostało wniesione w terminie.

W złożonym środku zaskarżenia Odwołujący zarzucił rozstrzygnięciu dotyczącemu postępowania konkursowego:

1. Naruszenie art. 134 Ustawy o świadczeniach w zw. z art. 149 ust. 1 pkt 7) w związku z art. 146 ust. 1 pkt 2) Ustawy o świadczeniach w związku z przepisami odpowiednio: Ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 524, dalej: „Ustawa Prawo budowlane”), Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1225, dalej: „Rozporządzenie ws. warunków technicznych”); Ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1411, dalej: „Ustawa o dostępności”), Ustawy z dnia z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (dalej: „Ustawa o działalności leczniczej”); Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 402, dalej: „Rozporządzenie ws. wymagań”), poprzez nierówne traktowanie Odwołującego i brak prowadzenia Postępowania w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji oraz 2 poprzez zastosowanie odpowiednio do Odwołującego i jego Oferty nieadekwatnych wymagań lub kryteriów, w tym w szczególności poprzez:
 - (i) brak należytej oceny Oferty, a także nieprawidłowe i nieuzasadnione uznanie, że nie były spełniane wymagania przez Odwołującego lub Ofertę (w tym na dzień otwarcia ofert), w szczególności w odniesieniu do wymagań odnoszących się do gabinetu dentystycznego i jego lokalizacji oraz dostępności;
 - (ii) niepodjęcie działań dotyczących odpowiedniego rozpatrzenia w Postępowaniu całokształtu Oferty oraz brak odpowiedniego wyjaśnienia zagadnień dotyczących Oferty, a także odnoszących się do wskazanego gabinetu dentystycznego w szkole i jego lokalizacji oraz dostępności, podczas gdy gabinet ten zlokalizowany jest w funkcjonującej szkole, spełniającej stosowne wymagania wynikające z przepisów;

- (iii) nieprawidłowe lub nieadekwatne zastosowanie przepisów Ustawy Prawo budowlane, Rozporządzenia ws. warunków technicznych, Ustawy o dostępności, Ustawy o działalności leczniczej, Rozporządzenia ws. wymagań do Odwołującego i jego Oferty, w tym w odniesieniu do wymagań, jakie odnoszą się do gabinetu dentystycznego w szkole, co spowodowało nieprawidłowe uznanie, że nie są spełniane te wymagania;
 - (iv) Brak uwzględnienia regulacji Ustawy o dostępności, która umożliwia stosowanie różnych rozwiązań, w tym organizacyjnych, na rzecz zapewnienia dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami.
2. Naruszenie art. 134 w związku z art. 149 ust. 1 pkt 7) w związku z art. 146 ust. 1 pkt 2) Ustawy o świadczeniach oraz art. 147 Ustawy o świadczeniach, poprzez nieprawidłowe zastosowanie i nieprawidłowe uznanie, że Odwołujący lub Oferta nie spełniają wymaganych warunków i kryteriów określonych w przepisach prawa, w tym określonych przez Prezesa NFZ na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 Ustawy o świadczeniach, podczas gdy takie warunki i kryteria były oraz są spełniane, a także nie zaistniało ograniczenie dostępności dla osób niepełnosprawnych, które uzasadniałoby lub w związku z którym istniałaby podstawa do odrzucenia oferty Ekodent. Według Odwołującego powyższe stanowi również naruszenie zasady równego traktowania świadczeniodawców i brak prowadzenia postępowania w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji, w tym również poprzez stosowanie kryteriów, które powinny być jawne oraz wynikać powinny z obowiązujących przepisów.
3. Naruszenie art. 153 i art. 152 ust. 1 Ustawy o świadczeniach w związku z art. 149 ust. 1 pkt 7) w związku z art. 146 ust. 1 pkt 2) Ustawy o świadczeniach, poprzez:
- (i) oddalenie Protestu w ramach Postępowania;
 - (ii) brak uwzględnienia treści Protestu, podnoszonych w nim zarzutów i argumentów, a także brak uwzględnienia całokształtu Oferty Ekodent w Postępowaniu i przy wydawaniu Rozstrzygnięcia;
 - (iii) nieprawidłową ocenę i nieprawidłowe uzasadnienie przyjęte przy rozstrzyganiu Protestu (co wpłynęło na brak jego uwzględnienia), że Oferta Odwołującego nie spełnia wymagań lub nie są spełniane przez Ekodent niezbędne warunki i wymogi, konieczne do zawarcia umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia w odniesieniu do przedmiotowego Postępowania - podczas gdy Oferta i Odwołujący je spełniają, w tym w związku z tym, że gabinet dentystyczny jest zlokalizowany w funkcjonującej szkole,

która sama musi spełniać wymagania dotyczące tego rodzaju budynków, w tym w odniesieniu do dostępności.

4. Naruszenie art. 134 Ustawy o świadczeniach w związku z art. 149 ust. 3 Ustawy o świadczeniach w związku z par. 17 Rozporządzenia z dnia 14 października 2020 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 3 trybu pracy (Dz. U. z 2020 r. poz. 1858). Powyższe poprzez nierówne traktowanie Odwołującego oraz brak prowadzenia Postępowania w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji, w związku z brakiem należytego zapoznania się i sprawdzenia Oferty, a w przypadku ewentualnych pytań lub wątpliwości jej dotyczących, brakiem odpowiednio: skierowania przez Komisję Konkursową zapytania o złożenie wyjaśnień od Ekodent lub brakiem wezwania do usunięcia braków formalnych tej oferty (jeśli taki określony brak formalny byłby zidentyfikowany). Według Odwołującego odrzucenie Jego oferty zamiast zapytania o złożenie wyjaśnień lub wezwania do usunięcia braków formalnych tej oferty, było działaniem nieprawidłowym.

Wskazując na powołane wyżej zarzuty, Odwołujący wniósł o:

1. uznanie oferty złożonej przez Odwołującego za prawidłową i spełniającą wymagania, a tym samym za taką, która powinna być uwzględniona w Postępowaniu oraz w ramach Rozstrzygnięcia.
2. Uwzględnienie w całości wniesionego odwołania oraz podjęcie czynności stosownie do art. 154 ust. 7 Ustawy o świadczeniach.

W uzasadnieniu ww. środka zaskarżenia Odwołujący wskazał w szczególności, co następuje:

- 1) Zgodnie z komentarzem do art. 154 Ustawy o świadczeniach (A. Pietraszewska-Macheta, WKP 2023): *„Jak już wyżej wskazywano, w przypadku prowadzenia postępowania w trybie konkursu ofert za biorącego udział w postępowaniu uznawać należy nie tylko świadczeniodawcę, który został do rokowań zaproszony, lecz także takiego, który wniósł protest i z tym momentem winien być traktowany jako biorący udział w postępowaniu.”*

W uzasadnieniu odwołania wskazano też na wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 18 listopada 2009 r. (II GSK 190/09), zgodnie z którym *„Skorzystanie ze środka, jakim jest protest ma ten skutek, iż jego autor w zakresie protestem objętym uczestniczy w postępowaniu, a to uczestnictwo powoduje powstanie uprawnienia do złożenia odwołania.”*

Wskazując na powyższe Odwołujący stwierdził, że złożył odpowiednio Protest i korzysta z przysługujących mu uprawnień składając niniejsze odwołanie.

- 2) *„Gabinet w Łęczycy przy ulicy Szkolnej 4, mieści się w budynku Szkoły Podstawowej numer 4 (na poziomie -1), jak i Gabinet w Łowiczu przy ulicy Grunwaldzkiej 9 mieści się w budynku Szkoły Podstawowej nr 3 (na 1 piętrze). Zatem, poszczególny ww. gabinet znajduje się na terenie poszczególnej, działającej szkoły podstawowej, która jest też obiektem odpowiednio rozumianej „użyteczności publicznej” i musi funkcjonować zgodnie z ww. przepisami. Zatem, spełniać on musi wymagania dla dostępności lub posiadać musi rozwiązania, które taką dostępność dla osób ze szczególnymi potrzebami zapewniają. Inaczej nie mógłby pełnić swojej funkcji. Dlatego też, skoro są to poszczególne, funkcjonujący budynek szkoły i spełnia wymagania w tym zakresie, to należy również uznać, że odpowiednio ww. Gabinet w Łęczycy oraz ww. Gabinet w Łowiczu, który jest w ramach tej poszczególnej ww. szkoły (jej budynku), także spełnia stosowne wymagania w tym zakresie. Co więcej, nie jest wiadome na jakiej podstawie i w oparciu o jakie kompetencje/uprawnienia Członkowie Komisji Konkursowej stwierdzili, że w odniesieniu do ww. poszczególnego budynku szkoły, a tym samym w odniesieniu do zlokalizowanego tam poszczególnego gabinetu dentystycznego, nie są spełniane wymagania w odniesieniu do zapewnienia dostępności. Kwestia ta, według wiedzy Odwołującego, nie była bowiem weryfikowana w Postępowaniu i nie były kierowane zapytania lub wnioski o wyjaśnienie w tym zakresie”.*
- 3) *„w Powiadomieniu powołano się na art. 22 Ustawy o działalności leczniczej. Jednakże pominięto, jednak całościową ocenę i kształt regulacji prawnych dotyczących szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w których wprost wskazano, że stosuje się do „gabinetu dentystycznego w szkole” jedynie niektóre wymagania. Zgodnie bowiem do art. 22 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej:*

„2. Wymagania, o których mowa w ust. 1, dotyczą w szczególności warunków: 1) ogólnoprzestrzennych; 2) sanitarnych; 3) instalacyjnych. 3. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych oraz Krajowej Rady Fizjoterapeutów, określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe wymagania, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, kierując się potrzebą zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów, a także rodzajem wykonywanej działalności i zakresem udzielanych świadczeń zdrowotnych.” Natomiast, zgodnie z § 12 Rozporządzenia dot. wymagań (dalej: „Do gabinetu dentystycznego w szkole, działającego w strukturze podmiotu wykonującego działalność leczniczą, stosuje się wyłącznie wymagania określone w § 16, § 27, § 30 i § 37.” Czyli wprost wskazuje się na ograniczony zakres stosowania tych regulacji wobec ww. gabinetów dentystycznych w szkole.”

- 4) *„Rozporządzenie dot. wymagań zawiera w Załączniku nr 6 „Szczegółowe wymagania, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia zakładu rehabilitacji leczniczej będącego zakładem leczniczym” gdzie wskazano: „1. Pomieszczenia przeznaczone do rehabilitacji leczniczej lokalizuje się w sposób zapewniający dostęp osobom niepełnosprawnym, w tym poruszającym się na wózkach inwalidzkich.” Literalnie te wymagania odnoszą się zatem do pomieszczeń przeznaczonych do rehabilitacji leczniczej. Takich, określonych wymagań Odwołujący natomiast nie zidentyfikował w Rozporządzeniu dot. wymagań w odniesieniu do poszczególnego ww. gabinetu dentystycznego w poszczególnej ww. szkole. Z powyższego można wywodzić, że nie jest zatem uzasadnione rozciąganie postanowień Rozporządzenia dot. wymagań w tym ww. zakresie na poszczególny ww. gabinet dentystyczny w poszczególnej ww. szkole, odpowiednio wskazany w ofercie Ekodent przedłożonej w Postępowaniu. Gdyby bowiem intencją Prawodawcy było wskazanie analogicznych wymogów dla wszystkich świadczeniodawców, to powinno zostać to określone nie tylko w odniesieniu do pomieszczeń i urządzeń zakładu rehabilitacji leczniczej (a tak się natomiast nie stało)”.*
- 5) *„stosownie do art. 4 ustawy z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami, „Podmiotami zapewniającymi warunki organizacyjne opieki zdrowotnej nad uczniami są: 1) dyrektor szkoły; 2) organ prowadzący szkołę.” Z kolei art. 12 ust. 1 pkt*

2 tej ustawy wskazuje, że: „1. Organ prowadzący szkołę zapewnia uczniom możliwość korzystania z: (...) 2) gabinetu dentystycznego spełniającego wymagania, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190 i 2219 oraz 6 z 2019 r. poz. 492, 730 i 959).” Tym samym, powyższe również nie odnosi się do kwestii windy lub zagadnień dotyczących dostępności dla osób niepełnosprawnych”.

6) „w niniejszej sprawie zastosowanie mają określone, mocno ograniczone wymagania, w odniesieniu do których należy brać pod uwagę to, że przedmiotowe Postępowanie i wymagania odnoszą się do „gabinetu dentystycznego w szkole” a nie do np. ambulatorium czy szpitala. Co więcej, w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego, w załącznikach do niego, wskazane zostały warunki realizacji świadczeń, w tym odnoszące się do świadczeń udzielanych w gabinecie dentystycznym zlokalizowanym w szkole (odpowiednia tabela nr 2). Wskazuje się tam na „miejsce udzielania świadczeń”: „gabinet dentystyczny udzielany w szkole”. Z kolei, w zakresie „sprzętu i wyposażenia” wskazuje się natomiast na: „3.1 Stanowisko stomatologiczne (fotel, przystawka turbinowa, mikrosilnik, lampa bezcieniowa) lub unit stomatologiczny - w miejscu udzielania świadczeń. 3.2 Lampa polimeryzacyjna - w miejscu udzielania świadczeń. 3.3 Skaler - w miejscu udzielania świadczeń. 3.4 Wstrząsarka do materiałów kapsułkowanych stosowanych do wypełniania ubytków - w miejscu udzielania świadczeń.” Czyli również w zakresie ww. warunków realizacji nie ma wymienionych warunków, które odnoszą się do kwestii windy lub zagadnień dotyczących dostępności dla osób niepełnosprawnych”.

7) „Jak zostało natomiast wskazane w Proteście, przewidziano w Ustawie o dostępności w jej art. 7 tak zwany dostęp alternatywny. Zgodnie z tym artykułem: „1. W indywidualnym przypadku, jeżeli podmiot publiczny nie jest w stanie, w szczególności ze względów technicznych lub prawnych, zapewnić dostępności osobie ze szczególnymi potrzebami w zakresie, o którym mowa w art. 6 pkt 1 i 3, podmiot ten jest obowiązany zapewnić takiej osobie dostęp alternatywny. 2. Dostęp alternatywny, o którym mowa w ust. 1, polega w szczególności na: 1) zapewnieniu osobie ze szczególnymi potrzebami wsparcia innej osoby lub 2) zapewnieniu wsparcia technicznego osobie ze szczególnymi

potrzebami, w tym z wykorzystaniem nowoczesnych technologii, lub 3) wprowadzeniu takiej organizacji podmiotu publicznego, która umożliwi realizację potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami, w niezbędnym zakresie dla tych osób.” Z powyższego wynika zatem, że są wprost przewidziane przez przepisy prawa rozwiązania zapewniające ww. dostęp i obejmują one także wprowadzenie odpowiedniej organizacji działania podmiotu. Te kwestie nie były natomiast przedmiotem wyjaśnień i pytań ze strony Komisji Konkursowej, co doprowadziło do nieuzasadnionego i nieprawidłowego odrzucenia oferty Ekodent, która to czynność została zakwestionowana w Proteście, a który to Protest został następnie w sposób nieuprawniony i nieuzasadniony, oddalony w Powiadomieniu. Powyższa sprawa, przebieg Postępowania oraz podejmowane czynności w jego zakresie, wskazują na naruszenie interesu prawnego Odwołującego, który poprzez nieuprawnione i nieuzasadnione działania, w tym odrzucenie Oferty oraz oddalenie Protestu, został pozbawiony możliwości udziału w Postępowaniu i możliwości bycia wybranym do zawarcia umowy o udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie Rozstrzygnięcia”.

- 8) *„Zgodnie z Zarządzeniem 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: „§ 4. Postępowanie prowadzone jest na podstawie ustawy, przepisów wydanych na podstawie ustawy oraz niniejszego zarządzenia.”. Z powyższego wprost wynika, że należy referować do wskazanych i wylistowanych regulacji, w tym w kontekście wymogów lub warunków żądanych od oferentów, w tym również od Ekodent. Odpowiednio można wskazać także w tym zakresie, że: „§ 9. Oferent obowiązany jest spełniać wymagania określone w: 1) ogłoszeniu o postępowaniu; 2) niniejszym zarządzeniu; oraz 3) warunkach zawierania umów.” Z powyższego wynika zatem, że nie ma możliwości opierania się w Postępowaniu i przy wydawanym Rozstrzygnięciu na innych podstawach prawnych oraz kryteriach niż spełniające wyżej wymienione przesłanki i wynikające z określonych przepisów. Jednocześnie, zgodnie z Wyrokiem Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 1 lutego 2022 r. (II GSK 531/21) wskazane zostało: „Przepis art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy z 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ma charakter przepisu blankietowego/wynikowego. Zatem bez*

powiązania jego naruszenia ze wskazaniem w jakim zakresie i z naruszeniem jakich regulacji wadliwie ustalono, że nie spełniono "wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz w szczegółowych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej", zarzut nie może być uznany za skuteczny. (...) W ocenie składu orzekającego nie powinno ulegać kwestii, że przywołany przepis art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej ma charakter przepisu blankietowego/wynikowego. Zatem bez powiązanie jego naruszenia ze wskazaniem w jakim zakresie i z naruszeniem jakich regulacji wadliwie ustalono, że nie spełniono "wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz w szczegółowych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej" zarzut nie może być uznany za skuteczny. „Ponadto, zgodnie z Wyrokiem Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 12 lipca 2017 r. (II GSK 3053/15): „2. W konsekwencji niewystarczające jest konstruowanie zarzutu naruszenia tego przepisu bez jednoczesnego wskazania konkretnego przepisu regulującego warunki, które powinna spełniać oferta lub też regulacji, zawartej w warunkach określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 3 powołanej ustawy.” Wobec powyższego, w szczególności w świetle przywołanych Wyroków Naczelnego Sądu Administracyjnego, nie można uznać za skuteczne odrzucenie oferty Ekodent oraz skuteczne oddalenie Protestu, gdyż dopiero w Powiadomieniu wskazano na określone przepisy (przy odrzuceniu Oferty tego nie zrobiono), ale jednocześnie i tak wtedy wskazane zostały przepisy nieadekwatne lub niemające zastosowania do Odwołującego lub jego Oferty. Należy podkreślić, że zgodnie z art. 134 ust. 1 i 2 Ustawy o świadczeniach: „1. Fundusz jest obowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. 2. Wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej udostępniane są świadczeniodawcom na takich samych zasadach.” Tym samym, treść Zawiadomienia, a następnie Powiadomienia oraz oddalenie Protestu naruszają ww. przepisy. Spowodowało to, że Ekodent został potraktowany gorzej niż inni oferenci, których oferty nie zostały odrzucone”.

- 9) *„Odwołujący skorzystał z przysługującego mu uprawnienia i złożył Protest zgodnie z art. 152 ust. 1 w związku z art. 153 Ustawy o świadczeniach: „1. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, do czasu zakończenia postępowania, oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności. (...) 6. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.” W Powiadomieniu natomiast wskazane zostało, że Komisja Konkursowa postanowiła oddalić Protest. W ocenie Odwołującego, działanie to jest nieprawidłowe i nie ma oparcia w obowiązujących przepisach oraz w sytuacji zaistniałej w Postępowaniu, a w szczególności w związku z naruszeniem art. 149 ust. 1 pkt 7) w związku z art. 146 ust. 1 pkt 2) Ustawy o świadczeniach. Co więcej, nie sposób jest się zgodzić ze stwierdzeniem wskazanym w Powiadomieniu, że Protest „uznaje się za oczywiście bezzasadny”. Należy bowiem wskazać, że jest szereg zarzutów i argumentów, które powinny zostać uwzględnione w ramach rozpatrywania Protestu, a nie zostały. Co więcej, w ramach Powiadomienia nie odniesiono się odpowiednio do zarzutów i argumentów wskazanych w Proteście”.*
- 10) *„Ekodent zarzuca i wskazuje, że w związku z odrzuceniem Oferty, wskazanym w Zawiadomieniu oraz następnie w związku z oddaleniem Protestu i brakiem uwzględnienia Odwołującego i jego Oferty w ramach Postępowania oraz Rozstrzygnięcia, naruszono art. 134 w związku z art. 149 ust. 3 Ustawy o świadczeniach w związku z par. 17 Rozporządzenia z dnia 14 października 2020 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 2020 r. poz. 1858). Powyższe poprzez nierówne traktowanie Ekodent oraz brak prowadzenia Postępowania w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji, w związku z brakiem odpowiedniego zapoznania się i sprawdzenia Oferty, a w przypadku ewentualnych pytań jej dotyczących, brakiem skierowania przez Komisję Konkursową zapytania o złożenie wyjaśnień od Ekodent lub brakiem wezwania do usunięcia braków formalnych oferty (jeśli taki określony brak formalny byłby zidentyfikowany). Zamiast tego odrzucono ofertę Oferenta i następnie nieprawidłowo i w sposób nieuzasadniony oddalono Protest. Powyższe doprowadziło*

do tego, że Odwołujący i jego Oferta nie zostali uwzględnieni w Postępowaniu oraz w Rozstrzygnięciu”.

11) „Komisja Konkursowa powinna zatem w pierwszej kolejności wyjaśnić wątpliwości, w tym była możliwość dopytania o konkretne rozwiązania lub urządzenia, które są lub mogą być wykorzystane do zapewnienia dostępności w odniesieniu do poszczególnego ww. gabinetu dentystycznego w szkole, jeśli taka potrzeba by istniała lub miała powstać w przyszłości”.

Zgodnie z art. 154 ust. 6a ustawy, stronami postępowania są świadczeniodawca, który złożył odwołanie oraz świadczeniodawcy, którzy zostali wybrani do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W dniu 1 lipca 2026 roku Świadczeniodawcy wybrani w przedmiotowym postępowaniu konkursowym tj.:

1. Denta Medica Michał Rotsztein, ul Słowackiego 1, Żychlin
2. Centrum Medyczne Am-Med. Sp. Z o.o., ul. Górna 1A, Domaniewice

oraz Odwołujący, celem realizacji prawa, o którym mowa w art. 10 k.p.a. zostali zawiadomieni o przysługującym uprawnieniu do zapoznania się z aktami postępowania, uzyskania wyjaśnień, składania wniosków i zastrzeżeń przed wydaniem decyzji, w dniach 6-7 lipca 2026 roku. Jednocześnie strony zostały powiadomione, zgodnie z art. 154 ust. 2 ustawy, że sprawa zostanie załatwiona do 10 lipca 2026 roku.

W dniu 7 lipca 2026 roku Odwołujący zapoznał się z aktami postępowania przy czym nie złożył dodatkowych zarzutów, czy wniosków dowodowych.

Rozpatrując odwołanie ustalono, co następuje.

W toku postępowania administracyjnego, organ zobowiązany jest dokonać oceny postępowania zmierzającego do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, pod kątem ewentualnego naruszenia przepisów prawa, zasady uczciwej konkurencji oraz zasady równego traktowania świadczeniodawców. Przedmiot badania organu jest, zatem

skonkretyzowany na czynnościach komisji konkursowej podejmowanych w stosunku do Skarżącego. Z tego względu postępowanie wyjaśniające obejmuje przede wszystkim zgromadzenie materiałów dokumentujących czynności komisji konkursowej, analizę tych dokumentów oraz przedstawienie dokonanych ustaleń.

Oferenci przystępujący do konkursu ofert, oprócz wymagań wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, muszą również spełnić wymagania określone przez Prezesa NFZ:

1. Zarządzenie Nr 38/2025/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 maja 2025 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne,
2. Zarządzenie Nr 44/2025/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 18 czerwca 2025 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne,
3. Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy niebędącego podmiotem wykonującym działalność leczniczą, udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. 2011 Nr 293, poz. 1728),
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 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. 2020 poz. 1858 ze zm.),
5. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz.U. 2025 poz. 1461 ze zm.),
6. Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (t. j. Dz.U. 2025 poz. 272),
7. 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 (t. j. Dz.U. 2025 poz. 328 ze zm.),

8. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U. 2025 poz. 400 ze zm.),
9. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. 2026 poz. 156),
10. Zarządzenie Nr 105/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 lipca 2023 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne,
11. Zarządzenie Nr 119/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 8 sierpnia 2023 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne,
12. Zarządzenie Nr 15/2019/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 lutego 2019 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
13. Zarządzenie 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,
14. Zarządzenie Nr 19/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 marca 2017 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
15. Zarządzenie Nr 51/2024/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 21 maja 2024 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
16. Zarządzenie Nr 60/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 kwietnia 2023 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne,
17. Zarządzenie Nr 83/2025/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 października 2025 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
18. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (t.j. Dz.U. 2023 poz. 916, ze zm.),

19. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (t. j. Dz.U. z 2025 r. poz. 615 ze zm).

Treść ww. zarządzeń i rozporządzeń została opublikowana wraz z ogłoszeniem.

W dniu 24 kwietnia 2026 r. postępowanie zostało otwarte, złożono 3 oferty.

W części jawnej konkursu ofert komisja konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert stwierdzając, że złożone oferty zawierają braki formalne.

Komisja konkursowa wezwała wszystkich oferentów do uzupełnienia braków w wyznaczonym terminie. Wszyscy Oferenci uzupełnili braki w terminie wyznaczonym przez Komisję.

Z powodu niespełnienia wymaganych warunków określonych w przepisach prawa, w tym warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy została odrzucona oferta:

- Ekodent Konrad Rylski

Powyższa oferta została odrzucona z powodu braku zniesienia barier dla osób niepełnosprawnych.

W postępowaniu konkursowym wpłynął jeden protest złożony przez Ekodent Konrad Rylski. Komisja konkursowa nie uwzględniła zasadności złożonego protestu i uznała go za całkowicie bezzasadny. W odpowiedzi na złożony protest Komisja konkursowa wskazała Oferentowi dokładne podstawy prawne odrzucenia oferty.

Zgodnie z przepisami prawa każdy podmiot leczniczy musi spełniać wymogi tzw. dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami. Obejmuje ona dostępność architektoniczną, czyli zapewnienie wolnych od barier poziomych i pionowych ciągów komunikacyjnych, odpowiednią szerokość drzwi, podjazdy i windy dla wózków inwalidzkich, a także dostosowane toalety oraz wydzielone miejsca parkingowe.

Warunki techniczne dla obiektów budowlanych, w tym dla obiektów użyteczności publicznej są zawarte w:

1. Prawo budowlane (Dz.U.2026.524 t.j.).

Art. 5 ust 1 pkt 4 nakłada ogólny obowiązek projektowania i budowania obiektów użyteczności publicznej w sposób zapewniający niezbędne warunki do korzystania z nich przez osoby niepełnosprawne. „Obiekt budowlany jako całość oraz jego poszczególne części, wraz ze związanymi z nim urządzeniami budowlanymi należy, biorąc pod uwagę przewidywany okres użytkowania, projektować i budować w sposób określony w przepisach, w tym techniczno-budowlanych, oraz zgodnie z zasadami wiedzy technicznej, zapewniając niezbędne warunki do korzystania z obiektów użyteczności publicznej przez osoby niepełnosprawne.”

2. Rozporządzenie Ministra Infrastruktury ws. Warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki ich usytuowanie (Dz.U.2022.1225 t.j.)

§ 54 pkt 1 powyższego rozporządzenia jasno określa, że każdy budynek użyteczności publicznej, a do takich zaliczają się budynki w których udzielana jest opieka zdrowotna, powinien być wyposażony w dźwig osobowy.

§55 pkt. 2 powyższego rozporządzenia określa natomiast konieczność przystosowania budynków użyteczności publicznej dla osób niepełnosprawnych. „W niskim budynku zamieszkania zbiorowego i budynku użyteczności publicznej, (...) należy zainstalować urządzenia techniczne zapewniające osobom niepełnosprawnym dostęp na kondygnacje z pomieszczeniami użytkowymi, z których mogą korzystać.”.

§61 oraz §62 określają warunki położenia drzwi wejściowych do budynku, oraz warunki techniczne wejść do budynków użyteczności publicznej.

§71 określa zasady tego, jak powinny wyglądać pochylnie i podjazdy dla osób niepełnosprawnych w budynkach użyteczności publicznej.

3. Ustawa o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz.U.2024.1411 t.j)

Art. 6 powyższej ustawy określa minimalne wymagania w zakresie dostępności architektonicznej dla osób ze szczególnymi potrzebami.

„Art. 6. Minimalne wymagania służące zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami obejmują:

1) w zakresie dostępności architektonicznej:

- a) zapewnienie wolnych od barier poziomych i pionowych przestrzeni komunikacyjnych budynków,
- b) instalację urządzeń lub zastosowanie środków technicznych i rozwiązań architektonicznych w budynku, które umożliwiają dostęp do wszystkich pomieszczeń, z wyłączeniem pomieszczeń technicznych, (...)”.

4. Ustawa o działalności leczniczej (Dz.U.2026.156 t.j)

Art. 22 tej ustawy określa wymagania względem pomieszczeń i urządzeń podmiotu wykonującego działalność leczniczą:

1. Pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą odpowiadają wymaganiom odpowiednim do rodzaju wykonywanej działalności leczniczej oraz zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych.
2. Wymagania, o których mowa w ust. 1, dotyczą w szczególności warunków:
 - 1) ogólnoprzestrzennych;
 - 2) sanitarnych;
 - 3) instalacyjnych.
3. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych oraz Krajowej Rady Fizjoterapeutów, określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe wymagania, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, kierując się potrzebą zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów, a także rodzajem wykonywanej działalności i zakresem udzielanych świadczeń zdrowotnych.

W toku prowadzonego postępowania komisja konkursowa przeprowadziła weryfikację (ogłędziny) w oparciu o przepis § 17 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 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 2020 r. poz. 1858 ze zm.) w trzech z czterech miejsc udzielania świadczeń biorących udział w przedmiotowym postępowaniu. Jak stanowi powołany przepis: „*Komisja konkursowa może przeprowadzić*

weryfikację oferenta w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofercie, w szczególności przez oględziny pomieszczeń i urządzeń zakładu leczniczego podmiotu leczniczego, przy pomocy którego wykonywana ma być umowa, a także zażądać przekazania dokumentów potwierdzających dane i informacje przekazane w toku postępowania przez oferenta”.

Komisja konkursowa przeprowadziła oględziny pomieszczeń wraz ze sprzętem stanowiącym ich wyposażenie i dokonała porównania danych zawartych w ofercie ze stanem faktycznym, co zostało odnotowane w załącznikach do protokołu weryfikacji oferenta. Komisja zdecydowała o braku konieczności przeprowadzenia oględzin u podmiotu „Denta Medica Michał Rotsztein”, ze względu na to, że Oferent posiadał już umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia we wskazanym zakresie. Zgodnie bowiem z § 17 ust. 4 powołanego rozporządzenia z dnia 14 października 2020 r.: *„Komisja konkursowa przeprowadza weryfikację, o której mowa w ust. 2, u oferentów: 1) którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy w zakresie świadczeń stanowiących przedmiot postępowania; 2) z którymi rozwiązano uprzednią umowę w zakresie świadczeń stanowiących przedmiot postępowania w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie oferenta”.*

Odwołujący złożył Ofertę na dwa miejsca udzielania świadczeń: Łęczycza, Szkoła Podstawowa nr 4, ul. Szkolna 4 oraz Łowicz, Szkoła Podstawowa nr 3, ul. Grunwaldzka 9.

Gabinet w Łęczycy mieści się na poziomie -1. Aby dostać się do Gabinetu należy pokonać schody. Brak jest windy, schodolazu, oraz innych udogodnień dla osób z niepełnosprawnościami. Fakt ten odnotowany został w protokole z weryfikacji miejsca udzielania świadczeń, podpisanym zarówno przez przedstawicieli komisji konkursowej, jak i przez pełnomocnika Oferenta.

Gabinet w Łowiczu mieści się na poziomie +1. Aby dostać się do gabinetu, trzeba wejść schodami na pierwsze piętro. W Szkole nie ma windy, schodolazu, oraz innych ułatwień dla osób z niepełnosprawnością ruchową. Fakt ten odnotowany został w protokole z weryfikacji miejsca udzielania świadczeń, podpisanym zarówno przez przedstawicieli komisji konkursowej, jak i przez pełnomocnika Oferenta.

Co ważne, wszyscy pozostali oferenci spełnili warunek zapewnienia dostępności dla osób z niepełnosprawnością ruchową. Dopuszczenie Odwołującego do dalszego etapu postępowania stanowiłoby naruszenie zasad uczciwej konkurencji wobec podmiotów, które poniosły koszty pełnego dostosowania swoich placówek do obowiązujących w tym zakresie wymogów i przepisów.

Do dalszego postępowania zostały przyjęte 2 oferty.

Zakwalifikowanie oferty do części niejawnej postępowania oznacza jedynie, że oferta nie podlega odrzuceniu na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy. Fakt spełniania wymaganych warunków określonych przepisami prawa oraz warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy, nie skutkuje wybraniem oferty celem zawarcia umowy, a jedynie pozwala na dokonanie, 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, oceny oferty. Ocena wszystkich ofert dokonywana jest według kryteriów określonych w ww. Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 kwietnia 2021 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t. j. Dz.U.2021 r. poz. 749). Kryterium różnicującym oferty stanowi ocena uzyskana w kolejności według następujących kryteriów: ofertę cenową, ciągłość, kompleksowość, jakość, dostępność, inne. W przypadku uzyskania jednakowej łącznej oceny oferty przez co najmniej dwóch oferentów kryterium różnicującym oferty stanowi ocena uzyskana w kolejności według następujących kryteriów: jakość, kompleksowość, dostępność, ciągłość oraz cena.

Porównanie ofert nastąpiło zgodnie z ww. kryteriami.

W oparciu o powyższe kryteria na podstawie złożonych i wczytanych zapytań ofertowych (tj. odpowiedzi udzielonych przez oferentów na pytania zawarte w formularzach ofertowych i ankietach, dokonuje się oceny ofert, ich porównania i na tej podstawie sporządza się ranking otwarcia, a następnie – ranking końcowy).

Uzyskaną wartość punktową w rankingu końcowym za poszczególne kryteria oceny obrazuje poniższa tabela nr 1.

Tab. nr 1

		Ocena oferty								
Kod świadczeniodawcy	Nazwa świadczeniodawcy	Kod komórki	cena	ciągłość	kompleksowość	jakość	dostępność	Punkty inne	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie
210093	Denta Medica Michał Rotsztein	022	4,000	5	8	28	7	0	48,00	52,00
230218	Centrum Medyczne Am-Med. Sp. Z o.o.	002	7,799	0	2	12	0	2	16,00	23,799

W rozstrzygnięciu postępowania, komisja konkursowa dokonała wyboru ofert. Zgodnie z treścią opublikowanego ogłoszenia postępowania o kodzie 05-26-000169/STM/07/1/07.0000.221.02/01 maksymalna liczba umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które miały zostać zawarte po przeprowadzeniu postępowania to 2 umowy. Do udzielania świadczeń zostało wybranych 2 oferentów (2 miejsca udzielania świadczeń). Po rozstrzygnięciu postępowania w puli środków przewidzianych na wskazany obszar, i na dany zakres pozostało 7650 zł.

Odwołujący (Ekodent) nie został uwzględniony w rankingu, ponieważ po dokonaniu oględzin miejsc udzielania świadczeń wskazanych w ofercie, komisja stwierdziła brak zniesienia barier dla osób z niepełnosprawnością ruchową, skutkiem czego było odrzucenie oferty w części C.

W tym miejscu podkreślić należy, że wszyscy pozostali oferenci spełnili warunek zapewnienia dostępności dla osób z niepełnosprawnością ruchową. Dopuszczenie Odwołującego do dalszego etapu postępowania stanowiłoby naruszenie zasad uczciwej konkurencji wobec podmiotów, które poniosły koszty pełnego dostosowania swoich placówek do obowiązujących w tym zakresie wymogów i przepisów.

Organ ma obowiązek skontrolować rozstrzygnięcie także z punktu widzenia zasady równego traktowania wszystkich świadczeniodawców i musi porównać oceny ofert poszczególnych

świadczeniodawców i skontrolować te oceny z samymi ofertami. Wobec powyższego oceny i oferty powinny być załączone do akt kontrolowanego postępowania administracyjnego, zaś stanowisko organu w tym zakresie winno znaleźć stosownie do art. 107 § 3 k.p.a. i swój wyraz w uzasadnieniu decyzji. Stosownie do powyższego, szczegółowe porównanie ofert, treść pytań ankietowych oraz wartość punktową oceny ofert za poszczególne kryteria niecenowe oceny obrazuje tabela 2.

Tabela nr 2

		Odpowiedź Aktualna (Napis)	210093	230218	200191	200191
			K/210093/0022	K/230218/0002	K/200191/0020	K/200191/0044
1.1.1.1	STM_2 Realizacja umowy w zakresie świadczenia ortodoncji dla dzieci i młodzieży.	Nie		0	0	0
		Tak	6			
1.1.1.2	STM_2 Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych.	Nie			0	0
		Tak	2	2		
1.1.1.3	STM_2 Realizacja umowy w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży udzielane w gabinecie szkolnym	Nie	0	0	0	0
1.2.1.1	STM_2 Czas pracy lekarza dentysty, specjalisty w dziedzinie stomatologii dziecięcej.	Żadna z powyższych	0	0	0	0
1.2.1.2	STM_2 Czas pracy lekarza dentysty ze stażem pracy z dziećmi.	Z co najmniej 5 letnik stażem pracy z dziećmi - 100 % czasu pracy poradni.	8			
		Żadna z powyższych		0	0	0
1.2.1.3	STM_2 Czas pracy pozostałego personelu.	O którym mowa w § 2 pkt 4 lit.b rozporządzenia stomatologicznego – 100% czasu pracy poradni	5			

		Żadna z powyższych		0	0	0
1.2.2.1	STM_W Udzielenie świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	0	0	0
1.2.2.2	STM_W Udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	0	0	0
1.2.2.3	STM_W Brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	0	0	0
1.2.2.4	STM_W Nieprzekazanie wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, co najmniej za dwa okresy sprawozdawcze 0(miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty.	Nie	0	0	0	0
1.2.2.5	STM_W Nieprzekazanie wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za cztery okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym.	Nie	0	0	0	0
1.2.2.6	STM_W Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w	Nie	0	0	0	0

	przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.					
1.2.2.7	STM_W Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	Nie	0	0	0	0
1.2.2.8	STM_W Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	0	0	0
1.2.2.9	STM_W Udzielanie świadczeń w miejscach nieobjętych umową.	Nie	0	0	0	0
1.2.2.10	STM_W Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	0	0	0
1.2.2.11	STM_W Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	Nie	0	0	0	0
1.2.2.12	STM_W Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	Nie	0	0	0	0
1.2.2.13	STM_W Co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczenia po upływie okresu rozliczeniowego..	Nie	0	0	0	0
1.2.2.14	STM_W Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	0	0	0
1.2.3.1	STM_2 Wykonywanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2	Nie	0	0	0	0

	miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, następujących procedur (ICD-9): 1) 23.1105 postępowanie przy obnażeniu i skaleczeniu miazgi - bezpośrednie pokrycie miazgi; 2) 23.1203 amputacja przyżyciowa miazgi w zębie z nieuformowanym korzeniem; 3) 23.1205 ekstirpacja przyżyciowa miazgi w zębie z nieuformowanym korzeniem; 4) 23.1206 ekstirpacja przyżyciowa miazgi; 5) 23.1208 ekstirpacja zdewitalizowanej miazgi zęba z nieuformowanym korzeniem.					
1.2.3.2	STM_2 Leczenie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeniobiorców z rozpoznaniem (ICD-10): 1) K00.4 Zaburzenia rozwoju zęba; 2) K00.6 Zaburzenia w wyrzynaniu się zębów; 3) K03.8 Inne określone choroby tkanek twardych zębów; 4) K04 Choroby miazgi i tkanek około wierzchołkowych; 5) S00.5 Powierzchnowy uraz wargi i jamy ustnej; 6) S03.2 Zwchnięcie zęba.	Nie	0	0	0	0
1.2.4.1	STM_2 Endometr - w miejscu udzielania świadczeń.	Tak	2	2	2	2

1.2.4.2	STM_2 Sprzęt i aparatura medyczna:	Cyfrowy aparat RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń	3	3		
		Żadna z powyższych			0	0
1.2.4.3	STM_2 Separator amalgamatu - w miejscu udzielania świadczeń.					
		Tak	5	5	5	5
1.2.5.1	STM_W Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	Tak	1,5			
		Nie		0	0	0
1.2.5.2	STM_W Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	Tak	1,5			
		Nie		0	0	0
1.2.5.3	STM_W W miejscu udzielania świadczeń jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych. (Nie dotyczy przedmiotu postępowania: świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży w dentobusie)					
		Nie	0	0	0	0
1.2.5.4	STM_W Świadczeniodawca prowadzi historię zdrowia i choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez	Tak	2	2		
		Nie			0	0

	nanoszenie danych za pomocą wydruku.					
1.2.5.5	STM_W W miejscu udzielania świadczeń jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych. (Nie dotyczy przedmiotu postępowania: świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży w dentobusie)	Nie	0	0	0	0
1.3.1.1	STM_6 Realizacja świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18	Nie		0	0	0
		Tak	2			
1.3.1.2	STM_6 Realizacja świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin.	Nie		0	0	0
		Tak	1			
1.3.2.1	STM_W Brak realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie.	Żadna z powyższych	0	0	0	0
1.3.2.2	STM_W Co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych - w miejscu udzielania świadczeń. Nie dotyczy przedmiotu postępowania: świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży w dentobusie)	Tak	2	2		
		Nie			0	0

1.3.2.3	STM_W Odrębna aplikacja służąca do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym, automatycznym wskazaniem terminu.	Tak	2			
		Nie		0	0	0
1.3.2.4	STM_W Brak realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie.	Żadna z powyższych	0	0	0	0
1.4.1.1	STM_W W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	Nie		0	0	0
		Tak	5			
1.4.1.2	STM_W W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	Żadna z powyższych.	0	0	0	0
1.5.1.1	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	Tak	0	0	0	0

	OKREŚLENIA WARUNKÓW ZAWIERANIA I REALIZACJI UMÓW BĘDĄCYCH PRZEDMIOTEM NINIEJSZEGO POSTĘPOWANIA.					
1.6.1.1	STM_W Współpraca z Agencją - świadczeniodawca przekazywał w terminie dane, o których mowa w art. 31lc ust. 2 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania - dotyczy okresu po dniu 22 lipca 2017 r.	Nie	0	0	0	0
Suma końcowa	suma końcowa		48	16	7	7

Z powyższej tabeli przedstawiającej szczegółową punktację za poszczególne pytania ankietowe u wszystkich oferentów, wynika, że gdyby Odwołujący spełnił wymóg dostępności dla osób niepełnosprawnych, i zostałby zakwalifikowany do części niejawnego postępowania konkursowego, i tak nie zostałby wybrany ze względu na najniższą liczbę punktów jednakową dla obu miejsc udzielania świadczeń. Nawet gdyby Odwołujący podczas negocjacji obniżył maksymalnie cenę, miałby 14,799 punktów (7+7,799).

Jak wyżej wykazano przedmiotowe postępowanie, którego rozstrzygnięcie zaskarżono niniejszym odwołaniem, zostało przeprowadzone zgodnie z zasadami opisanymi w dziale VI ustawy „Postępowanie w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami”.

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 konkursowej nie mają jednak prowadzić do zawarcia umów ze wszystkim oferentami biorącymi udział w postępowaniu. Zgodnie z ideą konkursu ofert, zadaniem komisji

konkursowej, stosownie do treści art. 142 ust. 5 pkt 1 ustawy, jest wybór oferty lub ofert najkorzystniejszych.

Zasady, według których prowadzone było przedmiotowe postępowanie określone są wprost w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej, oraz aktach wykonawczych, w tym w szczególności w rozporządzeniu Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 139 ust. 9 ustawy. Zasady te były znane wszystkim oferentom biorącym udział w postępowaniu, w tym również Skarżącemu.

Skarżący w ofercie złożył m.in. oświadczenie, że *„zapoznał się z przepisami zarządzenia oraz z warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje je do stosowania”*.

Komisja konkursowa w ramach postępowania konkursowego stosowała te same zasady i przepisy prawa wobec wszystkich oferentów biorących udział w postępowaniu.

Przedmiot zamówienia został opisany przez Zamawiającego w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, za pomocą dostatecznie dokładnych i zrozumiałych określeń, uwzględniając wszystkie wymagania i okoliczności mogące mieć wpływ na sporządzenie oferty. Określenie przedmiotu zamówienia było zgodne z wymogami określonymi w art. 140 ust. 2 i 141 ustawy. 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 Świadczeniodawcom na tych samych zasadach. Dostępne były na tablicach ogłoszeń u Zamawiającego (w siedzibie Oddziału) oraz na stronach internetowych Oddziału.

Sposób udostępnienia materiałów umożliwiał zapoznanie się z nimi przez wszystkich oferentów.

Kryteria oceny ofert, zasady punktacji i warunki wymagane od Świadczeniodawców, jak wykazano powyżej, były jawne i nie podlegały zmianie w toku trwania przedmiotowego postępowania. Ocena ofert odbywała się o enumeratywnie określone kryteria, z wyłączeniem dowolności w tym zakresie. Kryteria oceny były jednakowe dla wszystkich i przejrzyste. W przywołanym 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 z późniejszymi zmianami, wskazane zostało, z jakimi okolicznościami przypisanymi poszczególnym kryteriom oceny wiążą się określone ilości punktów.

Jak wykazano powyżej w oparciu o kryteria określone w ww. rozporządzeniu dokonano oceny ofert, komisja konkursowa w tym zakresie nie dokonała żadnych zmian.

W ustosunkowaniu do zarzutów podniesionych przez Skarżącego Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia zważył, co następuje:

Zgodnie z ustawą, zasadami przeprowadzania postępowania są w szczególności: równe traktowanie świadczeniodawców, niezmiennosc warunków, które podlegają ocenie w toku postępowania, przestrzeganie aktów prawnych i zarządzeń określonych w ogłoszeniu oraz zachowanie uczciwej konkurencji.

Wskazać należy, że Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia rozpoznając 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. Wobec tego, nie powiela czynności zarezerwowanych przez ustawę dla komisji konkursowej. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia bada czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez komisję konkursową zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy wskutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego Skarżącego.

Zgodnie z art. 134 ust. 1 tej ustawy o świadczeniach, Fundusz jest obowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

Wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej udostępniane są świadczeniodawcom na takich samych zasadach.

Zasady według których prowadzone było przedmiotowe postępowanie określone są wprost w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej oraz aktach wykonawczych, w tym w szczególności

w rozporządzeniu Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 139 ust. 9 ustawy. Zasady te były znane wszystkim oferentom biorącym udział w postępowaniu, w tym również Odwołującemu. Zgodnie z art. 147 ustawy o świadczeniach, kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców są jawne i nie podlegają zmianie w toku postępowania. Zgodnie z art. 148 ust. 1 ustawy o świadczeniach, Porównanie ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dokonuje się według kryteriów wyboru ofert: 1) jakości, 2) kompleksowości, 3) dostępności, 4) ciągłości, 5) ceny - udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej. Ocena ofert odbywała się o enumeratywnie określone kryteria, z wyłączeniem dowolności w tym zakresie. Kryteria oceny były jednakowe dla wszystkich i przejrzyste. W 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 z późniejszymi zmianami, wskazane zostało z jakimi okolicznościami przypisanymi poszczególnym kryteriom oceny wiążą się określone ilości punktów. Jak wykazano powyżej w oparciu o kryteria określone w ww. rozporządzeniu dokonano oceny ofert, komisja konkursowa w tym zakresie nie dokonała żadnych zmian. Szczegółowy wykaz pytań do oferty wraz z udzielonymi przez Oferentów na nie odpowiedziami i przyznanymi punktami zamieszczono w tab. 2 niniejszej decyzji, co jednocześnie jest potwierdzeniem jednolitego sposobu oceny wszystkich oferentów.

Stosowane w postępowaniu kryteria zapewnić miały obiektywne porównanie ofert, a o ich stosowaniu nie decydowała komisja konkursowa, a jedynie wynikało to z powołanego wyżej rozporządzenia, którego załącznik precyzuje szczegółowe kryteria wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Wobec powyższego wskazać należy, iż komisja konkursowa nie przyznaje ilości punktów. Końcowa liczba punktów uzyskana przez oferenta jest zależna od udzielonych odpowiedzi ankietowych i stanowi wynik przypisania wartości punktowej poszczególnym kryteriom oceny zgodnie z przywołanym wcześniej rozporządzeniem Ministra Zdrowia.

W przedmiotowym postępowaniu dotyczącym świadczeń w rodzaju: leczenie stomatologiczne, w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż. wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z punktacją zawarty jest w załączniku do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 marca 2017 r. (poz.498) rozporządzenia tzw. kryterialnego. Dokonując zatem oceny ofert komisja konkursowa kieruje

się ww. wytycznymi i przypisuje punkty w sposób wyraźnie wskazany w ww. rozporządzeniu kryterialnym.

Podkreślić należy, że spełnienie wszystkich wymaganych warunków przez oferenta nie skutkuje automatycznie wyborem jego oferty, a jedynie umożliwia dokonanie oceny i porównania tej oferty z innymi. Oferenci wybrani do zawarcia umowy w toku tego postępowania konkursowego uzyskali wyższą liczbę punktów, niż Odwołujący, co wskazano w niniejszej decyzji.

Należy wskazać, że jeżeli oferenci spełniają warunki, to wybór ofert odbywa się na zasadach konkurencyjnych, a oferty z niewystarczającą ilością punktów oceny nie są zakwalifikowane do zawarcia umowy (por. wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 16 stycznia 2012 roku, sygn. akt VI Sa/Wa 2094/11).

W tym miejscu wskazać należy, iż komisja dokonuje wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania łącznej liczby planowanych do zakupu świadczeń lub wartości zamówienia określonych w ogłoszeniu.

Kryteria oceny ofert były stosowane w sposób jednolity w postępowaniu konkursowym oraz nie został naruszony art. 134 ust. 1 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. Podkreślenia wymaga, że Narodowy Fundusz Zdrowia - realizując nałożone przez ustawodawcę obowiązki w omawianym zakresie - udostępnił na takich samych zasadach wszystkim świadczeniodawcom wszystkie wymagania oraz informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Warunki wymagane od świadczeniodawców, a także kryteria oceny ofert były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania. Odwołujący nie wykazał, że komisja konkursowa oceniła oferty z zastosowaniem różnych zasad czy kryteriów, określonych w ww. przepisach, obowiązujących w przedmiotowym postępowaniu.

Nadto wypada wskazać, iż stosownie do poglądów wyrażonych w orzecznictwie Sądów: *„Zasada równego traktowania świadczeniodawców przejawia się w stosowaniu takich samych określonych kryteriów oceny ofert do wszystkich świadczeniodawców biorących udział w postępowaniu, jak i wymagań, jakie muszą być spełnione przez świadczeniodawców celem*

zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. (Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 27 lutego 2012 r., VI SA/Wa 1854/11.)

Komisja konkursowa mając na uwadze zasady art. 134 ustawy o świadczeniach, dokonała sprawdzania spełnienia przez oferentów warunków formalnych ofert co znalazło odzwierciedlenie w dokumentach konkursowych oraz na podstawie § 17 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 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. 2020 poz. 1858 ze zm.), przeprowadziła weryfikację (ogłędziny miejsca udzielania świadczeń) u dwóch nowych Oferentów. Komisja zdecydowała o braku konieczności przeprowadzenia oględzin u podmiotu Denta Medica Michał Rotsztejn, ze względu na to, że podmiot posiadał już wcześniej umowę w takim samym zakresie.

Odnosząc się do zarzutu nierównego traktowania i braku prowadzenia postępowania w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji, poprzez zastosowanie do Odwołującego i jego Oferty nieadekwatnych wymagań lub kryteriów, w szczególności poprzez brak należytej oceny oferty, oraz nieprawidłowe uznanie, że nie były spełniane wymagania, w szczególności w odniesieniu do jego dostępności, należy wskazać, że w przypadku wszystkich Oferentów Komisja Konkursowa jednakowo podchodziła do kryterium spełniania warunku dostosowania gabinetu do potrzeb osób niepełnosprawnych. Podczas oględzin wszystkich gabinetów Komisja jednakowo umieszczała w protokole z oględzin informację o dostosowaniu gabinetu. Sam fakt odrzucenia innej ofert (poza Odwołującym) z tego samego powodu, świadczy o równym traktowaniu Oferentów.

Odnosząc się do zarzutu nieprawidłowego zastosowania przepisów Ustawy Prawo Budowlane, Rozporządzenia ws. Warunków technicznych, ustawy o dostępności, Ustawy o działalności leczniczej, Rozporządzenia ws wymagań jakie odnoszą się do gabinetu dentystycznego w szkole, co spowodowało nieprawidłowe uznanie, że nie są spełniane te wymagania, ponownie podkreślić należy, że wszystkie te podstawy prawne należy jak najbardziej odnosić do zakresu „świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż.”. Jest to zakres ogólny, na który może zgłosić się podmiot usytuowany zarówno w szkole, jak i w

podmiocie medycznym umiejscowionym poza szkołą, w przeciwieństwie do zakresu „świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w gabinecie szkolnym”.

Zgodnie z § 6.1. ww. Zarządzenia Prezesa NFZ nr 60/2023/DSOZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej rodzaju leczenie stomatologiczne, Przedmiotem umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne, zwanej dalej "umową", jest w szczególności realizacja świadczeń udzielanych świadczeniobiorcom przez świadczeniodawcę w zakresach określonych w załączniku nr 1a do zarządzenia. Załącznik nr 1a (katalog gwarantowanych świadczeń stomatologicznych) do zarządzenia nr 60/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5.04.2023 r. ze zm. określa zatem możliwe do kontraktowania zakresy świadczeń. **Objęty przedmiotowym postępowaniem konkursowym był zakres wynikający z ww. załącznika 1a: „świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. r.ż.” (kod: 07.0000.221.02), a nie zakres świadczeń wynikający z ww. załącznika 1a, „świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w gabinecie szkolnym” (kod: 07.0000.500.02).**

Podnoszone przez Odwołującego argumenty dotyczące rozwiązań związanych z gabinetem szkolnym, w tym że to dyrektor szkoły odpowiada za kwestie organizacji gabinetu w tym dostępność dla niepełnosprawnych, czy że to szkoła jako budynek użyteczności publicznej spełnia wymogi zatem gabinet nie podlega ocenie w tym zakresie, zatem przepisy ustawy o z dnia 12.04.2019r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (j.t. Dz.U. 2019, poz. 1078 ze zm.) nie mają w ramach tego postępowania zastosowania. Jak bowiem wskazano wyżej objęty przedmiotowym postępowaniem konkursowym był zakres: „świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż.”, a nie zakres: „świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w gabinecie szkolnym”.

Stosowanie odrębnych zasad i wymagań w ramach postępowania na świadczenia z zakresu świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż., a nie świadczeń udzielanych w gabinecie szkolnym, wobec Oferenta wskazującego w ofercie gabinet na terenie szkoły, stanowiłoby naruszenie zasady równego traktowania Oferentów i zasady uczciwej konkurencji. Przedmiot postępowania, w tym zakres kontraktowanych świadczeń w ramach analizowanego postępowania konkursowego był znany wszystkim

Oferentom, co wykazano powyżej. Zakres kontraktowanych świadczeń wskazany był już na etapie ogłoszenia o postępowaniu.

Odnosząc się do zarzutu nieprawidłowego uznania, że Oferta nie spełnia wymaganych warunków i kryteriów określonych w przepisach prawa, wskazać należy, że Komisja nie uznała, że Odwołujący nie spełnia wymagań określonych w Rozporządzeniu stomatologicznym (w tym personel, sprzęt), a jedynie nie spełnia koniecznego wymogu dostosowania swojego gabinetu do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Odnosząc się do zarzutu dotyczącego oddalenia protestu, braku uwzględnienia treści protestu, nieprawidłową ocenę i uzasadnienie przyjęte przy rozstrzyganiu protestu, ponownie podkreślić należy, że wszystkie przepisy prawa wskazane w uzasadnieniu protestu należy stosować do zakresu „świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż.” Każda szkoła powinna znieść bariery architektoniczne, cyfrowe i komunikacyjne aby umożliwić wszystkim uczniom równy dostęp do edukacji.

Odnosząc się do zarzutu braku należytego zapoznania się i sprawdzenia oferty, oraz braku skierowania przez komisję konkursową zapytania o złożenie wyjaśnień, a także braku wezwania do usunięcia braków formalnych w przypadku zidentyfikowania takiego braku, podkreślić należy, że Komisja informuje o zamiarze przeprowadzenia oględzin przynajmniej jeden dzień wcześniej. Podczas oględzin Komisja stwierdza stan faktyczny zastany na miejscu odnośnie sprzętu, lokalu, oraz budynku w którym mieści się gabinet. Oferent powinien spełniać wymogi lokalowe na dzień złożenia oferty.

Po przeprowadzeniu analizy akt sprawy Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia stwierdził, że przedmiotowe postępowanie konkursowe było prowadzone zgodnie z zasadami określonymi w ustawie, warunkach postępowania, warunkach zawierania oraz realizacji umów, zaś zachowanie komisji konkursowej było zgodne z prawem. Wszystkie oferty złożone w postępowaniu, w tym również oferta Skarżącego zostały poddane jednolitej ocenie zgodnie z obowiązującymi przepisami zarówno poprzez sprawdzenie warunków niezbędnych do realizacji świadczeń, jak i ocenione pod kątem obowiązujących kryteriów oceny ofert.

Reasumując, należy stwierdzić, że nie doszło do naruszenia zasad postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej będących przedmiotem niniejszego postępowania konkursowego, zaś zachowanie komisji konkursowej było zgodne z prawem. Ocena ta skutkuje uznaniem, że nie doszło do naruszenia interesu prawnego Skarżącego i nie ma podstaw do uwzględnienia odwołania na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy.

Z wyrazami szacunku

Artur Olsiński
Dyrektor
Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
/dokument podpisany elektronicznie/

Pouczenie

Na podstawie art. 154 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych niniejsza decyzja jest ostateczna. Od decyzji przysługuje stronie na podstawie art. 154 ust. 4 ww. ustawy oraz 52 § 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (tj. Dz.U. z 2024 r. poz. 935, ze zm.) prawo do wniesienia skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Łodzi, 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. poz. 1999).

Skargę wnosi się w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia decyzji, za pośrednictwem Prezesa NFZ, w imieniu którego działa Dyrektor Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, na adres ul. Kopcińskiego 58, 90-032 Łódź.

Wpis od skargi jest stały i wynosi 200 złotych. Wpis uiszcza się gotówką do kasy Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Łodzi lub na rachunek bankowy tego Sądu. Strona może ubiegać się o przyznanie prawa pomocy, polegającego na zwolnieniu z kosztów sądowych oraz ustanowieniu adwokata lub radcy prawnego. Szczegółowe zasady dotyczące przyznawania prawa pomocy określają art. 243-262 ustawy Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi.

Decyzję otrzymują:

1. Skarżący – Ekodent Konrad Rylski, ul. Krypska 30a, 04-082 Warszawa
2. Denta Medica Michał Rotsztein, ul. Słowackiego 1, 99-320 Żychlin
3. Centrum Medyczne Am-Med. Sp. Z o.o., ul. Górna 1a, 99-434 Domaniewice
4. a/a (dwa egzemplarze).