

Katowice, dnia 09.06.2014 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak: WOKS-I/0212/54/394-MS/2014

DECYZJA Nr 12-807-OD- 71/WOKS/2014

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), zwanej dalej ustawą oraz art. 104, 107 i 108 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz. U. z 2013 r. poz. 267) po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez *NZOZ ALFA-MED Sp. z o.o., w Czeladzi przy ul. Szpitalnej 11*, zwanym dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 01.07.2014 r. do 30.06.2017 r., kod postępowania: *12-14-000194/STM/07/1/07.0000.218.02/01*, w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne, przy udziale stron:

- Edward Rubel, Barbara Rubel, Michał Maniara S.C. „TWÓJ DENTYSTA”, ul. Kościelna 3, 41-250 Czeladź,
- Paweł Piaskowski, Monika Krawczyk-Handerek, NZOZ „PRO - MEDIS” S.C., ul. Bytomska 12, 41-250 Czeladź,
- „F-MED” Sp. z o.o, Spółka Komandytowa, ul. 21 listopada 12, 41-250 Czeladź,
- PRAKTYKA STOMATOLOGICZNA lek. JANUSZ KACZMARZYK, ul. Tulipanów 1, 41-250 Czeladź,

- Karolina Kulak-Abdel Samad, ul. Spokojna 15, 41-250 Czeladź,
- NZOZ PARTNER-DENTAL S.C. Marcin Marasek, Marta Powallo,
ul. Wincentego Pola 6E, 41-253 Czeladź.

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:

- 1) oddalić odwołanie,
- 2) nadać decyzji rygor natychmiastowej wykonalności.

UZASADNIENIE

W dniu 06.03.2014 r., Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy ogłosił prowadzone w trybie konkursu ofert postępowanie poprzedzające zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 01.07.2014 r. do 30.06.2017 r., w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne, na obszarze: Czeladź. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 668 482,50 zł za okres rozliczeniowy od 01.07.2014 r. do 31.12.2014 r., co przy cenie oczekiwanej w wysokości 1,07 zł stanowiło 12,25 etatów przeliczeniowych. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 9 ofert. Odwołujący ofertę nr 12-14-000194/STM/07/1/07.0000.218.02/01/9/0407 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno – prawnej złożonych ofert oraz potwierdziła spełnienie przez wszystkich Oferentów wymagań określonych w przepisach prawa. W części niejawnej postępowania, w której działając na podstawie art. 148 ustawy oraz zarządzenia Prezesa NFZ Nr 3/2014/DSOZ z dnia 23 stycznia 2014 r. (z późn. zm.) w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, Komisja Konkursowa dokonała oceny ofert, w wyniku której oferta Odwołującego nie została wybrana do udzielania świadczeń. Komisja Konkursowa ogłaszając rozstrzygnięcie postępowania, dokonała wyboru 6 ofert.

Odwołujący składając odwołanie wniosł o ponowne przeanalizowanie złożonej oferty w szczególności biorąc pod uwagę następujące kwestie:

- zbieżność stanowisk Stron w protokole końcowym z negocjacji, co wg. Odwołującego odebrane zostało jako szansa na uzyskanie kontraktu w proponowanym wymiarze,
- wieloletnie udzielanie świadczeń w ramach umowy z NFZ,
- dostępność świadczeń przez pięć dni w tygodniu w godzinach od 7:00 do 19:00,
- zaproponowanej niskiej ceny w wysokości 0,97 zł za 1 punkt przeliczeniowy,
- posiadanie certyfikatu ISO 9001 oraz własnej pracowni protetyki stomatologicznej,
- gotowości co do zmiany wnioskowanej ilości świadczeń oraz etatów.

Do stron niniejszego postępowania skierowano pismo informujące o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz wynikającym z art. 10 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego prawie wglądu do dokumentów i wypowiedzenia się co do zebranych dowodów, materiałów oraz zgłoszonych żądań. Odwołujący z uprawnienia tego skorzystał w dniu 03.06.2014 r. W protokole z wglądu z akt sprawy Odwołujący podtrzymał uwagi zawarte w odwołaniu kwestionując otrzymaną punktację za cenowe (19,346 pkt) i niecenowe kryteria (27,727 pkt), w szczególności w zakresie dostępności (3,333 pkt) i jakości (19,404 pkt) oraz podtrzymał gotowość co do zmiany wnioskowanej ilości świadczeń oraz etatów. Dodatkowo, Odwołujący wniosł zapytanie dotyczące powodu odrzucenia oferty w części niejawnej (powód: „inny”).

Należy podkreślić, że rozpatrując odwołanie Dyrektor Śląskiego OW NFZ bada, czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez Komisję Konkursową zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy wskutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego.

Oprócz wymagań wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, Oferenci przystępujący do postępowania winni, zgodnie z art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy, spełnić wymagania określone przez Prezesa NFZ m.in. w:

- Zarządzeniu Prezesa NFZ Nr 57/2013/DSOZ z dnia 2 października 2013 r. (z późn. zm.) w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,

- Zarządzeniu Prezesa NFZ Nr 77/2013/DSOZ z dnia 12 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne.

Ocena ofert w postępowaniu była dokonywana w oparciu o zarządzenie Prezesa NFZ 3/2014/DSOZ z dnia 23 stycznia 2014 r. (z późn. zm.) w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Wskazane Zarządzenia zostały wydane przez Prezesa NFZ w oparciu o delegację ustawową określoną w art. 146 ustawy. Ogłoszenie o konkursie ofert zawierało wskazanie aktów prawnych obowiązujących w postępowaniu, w tym powyższych zarządzeń. Nadto ich treść była dostępna dla świadczeniodawców na stronach internetowych zarówno Centrali NFZ, jak i Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

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

W przedmiotowym postępowaniu zostało złożonych 9 ofert na 9 miejsc realizacji świadczeń. W części jawnej konkursu ofert Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert, jak również - zgodnie z obowiązującą „Procedurą konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wersja 2014/001/BO/KONTR/5.10” (wprowadzona na podstawie pisma o sygn.: NFZ/CF/DSOZ/2014/075/0068/W/01935/KI) Komisja Konkursowa przeprowadziła kontrolę u 4 Oferentów biorących udział w postępowaniu, którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy z NFZ w przedmiotowym zakresie. W wyniku przeprowadzonej kontroli Komisja Konkursowa stwierdziła, że informacje zawarte w ofercie są zgodne ze stanem faktycznym, a informacje podane w ankiecie odnoszące się do sprzętu i miejsca udzielania świadczeń są zgodne z prawdą.

Wszystkie oferty, jako spełniające wymagane warunki niezbędne dla realizacji wyżej wymienionego świadczenia, w tym warunki określone przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy, zostały zakwalifikowane do części niejawnej postępowania. Podkreślić jednak należy, że fakt spełniania wszystkich warunków określonych przepisami prawa, w tym również tych określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy, nie skutkuje wybraniem oferty celem zawarcia umowy, lecz pozwala na podstawie art. 148 pkt 1 ustawy oraz zarządzenia Prezesa NFZ Nr 3/2014/DSOZ na dokonanie jej oceny według powyżej wskazanych kryteriów.

Szczegółowe parametry kryteriów oceny dla postępowania konkursowego w rodzaju leczenie stomatologiczne oraz wagę poszczególnych kryteriów w ocenie łącznej, w podziale na poszczególne rodzaje lub zakresy świadczeń opieki zdrowotnej określa tabela 11 załącznika nr 1 do ww. zarządzenia. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców są jawne i nie podlegały zmianie w trakcie procesu postępowania.

W toku prowadzonego postępowania konkursowego Komisja Konkursowa, zgodnie z art. 148 ustawy, dokonała porównania ofert przy pomocy systemu informatycznego wspomagającego postępowanie konkursowe. Działanie systemu informatycznego służącego do obsługi postępowania konkursowego uniemożliwia pominięcie któregośkolwiek z kryteriów oceny w stosunku do wszystkich ofert uczestniczących w postępowaniu konkursowym. Porównanie ofert w oparciu o wskazane w zarządzeniu kryteria i ich wagę punktową ze swej istoty zakłada uszeregowanie ofert od najlepiej ocenianej do oferty o najmniejszej liczbie punktów.

Kierując się treścią art. 142 ust. 6 ustawy Komisja Konkursowa w części niejawnej konkursu może przeprowadzić negocjacje z Oferentami w celu ustalenia liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz ceny za świadczenia opieki zdrowotnej. Negocjacje zostały przeprowadzone z wybranymi Oferentami. Do negocjacji zostali zaproszeni Oferenci, których oferty uzyskały wysoką łączną ocenę oferty na podstawie kryteriów niecenowych. Negocjacji nie prowadzono z Oferentami, których oferty, nawet przy uzyskaniu maksymalnej liczby punktów za kryterium ceny (20,000 pkt) nie uzyskałyby łącznie więcej punktów niż ostatnia oferta znajdująca się w rankingu otwarcia powyżej linii odcięcia. Zasadę tę stosowano, gdy liczba wybranych do negocjacji Oferentów gwarantowała możliwość dokonania wyboru przy założeniu wyczerpania planowanej liczby punktów rozliczeniowych.

Po przeprowadzonych negocjacjach Komisja Konkursowa dokonała ostatecznej oceny i porównania ofert złożonych do przedmiotowego postępowania konkursowego, sporządzając ranking końcowy. Komisja Konkursowa dokonała podziału środków mając na uwadze plan postępowania. Wybór oferty do zawarcia umowy dokonywany jest w oparciu o pozycje zajmowaną przez oferty w rankingu końcowym. Oferty poszczególnych podmiotów w niniejszym rankingu uszeregowane są w kolejności malejącej pod względem punktacji łącznej uzyskanej w procesie oceny ofert. O wyborze decyduje łączna liczba uzyskanych punktów.

Oferta Odwołującego uzyskała łączną ocenę 47,083, w tym 27,737 pkt za kryteria niecenowe zajmując 7 pozycję w rankingu końcowym. Określona w ogłoszeniu wartość zamówienia pozwoliła na wybór 6 ofert. Ostatnia wybrana oferta uzyskała łącznie 47,309 pkt, w tym 33,571 pkt za kryteria niecenowe.

W konsekwencji działania Komisji Konkursowej zmierzające do wyboru ofert i zawarcia umów w takiej liczbie, która zapewni świadczeniobiorcom dostęp do świadczeń zdrowotnych

określonego rodzaju w ramach zaplanowanych na ten cel środków, nie mają na celu prowadzić do zawarcia umów ze wszystkimi Oferentami biorącymi udział w postępowaniu. W związku z tym, wysokość środków finansowych przeznaczonych na powyższe postępowanie uniemożliwiło wybranie wszystkich ofert, w tym również oferty składającego odwołanie.

Zgodnie z ideą konkursu ofert zadaniem Komisji Konkursowej jest wybór ofert najkorzystniejszych. Oferta Odwołującego nie została wybrana, bowiem na przedmiotowy konkurs złożono oferty, które uzyskały wyższą ocenę punktową i jako korzystniejsze zostały wybrane w celu zawarcia umowy.

Odnosząc się do podniesionych w treści odwołania oraz w protokole z wglądu z akt sprawy uwag stwierdzić należy, co następuje:

Podniesiona przez Odwołującego kwestia zbieżności stanowisk w protokole końcowym z negocjacji zawiera wyłącznie ostateczne stanowiska Stron w procesie negocjacji co do ilości i ceny. Nie oznacza to jednak dokonania wyboru Oferenta i przyrzeczenia zawarcia umowy.

Ocena Oferenta została prawidłowo oceniona w odniesieniu do długoletniego udzielania świadczeń w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia. Zaznaczyć należy, że jednym z kryteriów oceny ofert jest ciągłość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej – rozumiana jako organizacja udzielania świadczeń opieki zdrowotnej zapewniająca kontynuację procesu diagnostycznego lub terapeutycznego, w szczególności ograniczająca ryzyko przerwania procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń opieki zdrowotnej realizowanego na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w dniu złożenia oferty w postępowaniu w sprawie zawarcia umów – oceniana w szczególności poprzez:

- a) organizację świadczeń/turnusów zapewniającą systematyczny rozkład świadczeń w okresie obowiązywania umowy,
- b) realizację procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń w dniu złożenia oferty na podstawie umowy zawartej z dyrektorem oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Odwołujący otrzymał 5,000 punktów za ciągłość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej, czyli maksymalną liczbę punktów możliwą do uzyskania w ww. zakresie.

Oferta Odwołującego została również prawidłowo oceniona w odniesieniu do zaoferowanej ceny w wysokości 0,97 zł, za którą przyznano odpowiednio 19,346 na 20 możliwych do osiągnięcia punktów. Ponadto, wskazać należy, że Odwołujący podczas negocjacji pozostał przy proponowanej pierwotnie ww. cenie, a z tytułu kryteriów niecenowych Odwołujący otrzymał jedynie 27,737 pkt. Natomiast Oferenci znajdujący się w rankingu otwarcia poniżej Odwołującego uzyskawszy wyższą

punktację za kryteria niecenowe, posiadając mniej punktów za kryteria cenowe, podczas negocjacji obniżyli ceny względem proponowanych pierwotnie do 1,00 zł (16,542 pkt) i 1,03 zł (13,738 pkt). W związku z powyższym, pomimo i tak niższej oceny za ofertę cenową, konkurencyjne oferty łącznie otrzymały wyższą punktację za niecenowe i cenowe kryteria, co pozwoliło im uplasować się na wyższych pozycjach w rankingu, co zostało przedstawione w poniższym rankingu otwarcia i zamknięcia (ranking końcowy).

Ranking otwarcia:

Lp	Pozycja w rankingu	Kod oferty	Adres miejsca	Kod zakresu świadc.	Punkty za ofertę cenową	Punkty ciągłość	Punkty jakość	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie	Spełnia wymagania bezwzględne
1	1	12-14-000194/STM/07/1/07.0000.2 18.02/01/4/0407	CZELADŹ TULIPANÓW 1	07.0000.2 18.02	10,935	5	30,357	53,69	64,625	Tak
2	2	12-14-000194/STM/07/1/07.0000.2 18.02/01/3/0407	Czeladź 21 listopada 12	07.0000.2 18.02	20	5	26,904	44,404	64,404	Tak
3	3	12-14-000194/STM/07/1/07.0000.2 18.02/01/8/0407	Czeladź Wincentego Pola 6E	07.0000.2 18.02	15,607	0	30,357	42,857	58,464	Tak
4	4	12-14-000194/STM/07/1/07.0000.2 18.02/01/2/0407	CZELADŹ Bytomska 12	07.0000.2 18.02	14,673	0	23,571	36,071	50,744	Tak
5	5	12-14-000194/STM/07/1/07.0000.2 18.02/01/9/0407	Czeladź Szpitalna 11	07.0000.2 18.02	19,346	5	19,404	27,737	47,083	Tak
6	6	12-14-000194/STM/07/1/07.0000.2 18.02/01/6/0407	CZELADŹ SPORTOWA 6B	07.0000.2 18.02	12,804	5	23,571	33,571	46,375	Tak
7	7	12-14-000194/STM/07/1/07.0000.2 18.02/01/1/0407	CZELADŹ Kościelna 3	07.0000.2 18.02	11,869	5	23,571	33,571	45,44	Tak
8	8	12-14-000194/STM/07/1/07.0000.2 18.02/01/5/0407	Czeladź Zwycięstwa 38	07.0000.2 18.02	14,673	0	16,071	28,571	43,244	Tak
9	9	12-14-000194/STM/07/1/07.0000.2 18.02/01/7/0407	Czeladź Mickiewicza 27	07.0000.2 18.02	10	0	16,071	21,071	31,071	Tak

Ranking zamknięcia:

Lp	Pozycja w rankingu	Pozycja w rankingu otwarcia	Kod oferty	Adres miejsca	Punkty za ofertę cenową	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie	Status negocjacji
1	1	1	12-14-000194/STM/07/1/07.0000.218.02/01/4/0407	CZELADŹ TULIPANÓW 1	10,935	53,69	64,625	zbieżne ostateczne
2	2	2	12-14-000194/STM/07/1/07.0000.218.02/01/3/0407	Czeladź 21 listopada 12	20	44,404	64,404	zbieżne ostateczne
3	3	3	12-14-000194/STM/07/1/07.0000.218.02/01/8/0407	Czeladź Wincentego Pola 6E	15,607	42,857	58,464	zbieżne ostateczne
4	4	4	12-14-000194/STM/07/1/07.0000.218.02/01/2/0407	CZELADŹ Bytomska 12	15,607	36,071	51,678	zbieżne ostateczne
5	5	6	12-14-000194/STM/07/1/07.0000.218.02/01/6/0407	CZELADŹ SPORTOWA 6B	16,542	33,571	50,113	zbieżne ostateczne
6	6	7	12-14-000194/STM/07/1/07.0000.218.02/01/1/0407	CZELADŹ Kościelna 3	13,738	33,571	47,309	zbieżne ostateczne
7	7	5	12-14-000194/STM/07/1/07.0000.218.02/01/9/0407	Czeladź Szpitalna 11	19,346	27,737	47,083	zbieżne ostateczne
8	8	8	12-14-000194/STM/07/1/07.0000.218.02/01/5/0407	Czeladź Zwycięstwa 38	16,542	28,571	45,113	zbieżne ostateczne
9	9	9	12-14-000194/STM/07/1/07.0000.218.02/01/7/0407	Czeladź Mickiewicza 27	10	21,071	31,071	

W odniesieniu do punktacji otrzymanej za kryterium dostępności w zakresie dostępu dla osób niepełnosprawnych ruchowo oraz harmonogramu pracy komórki organizacyjnej, wskazać należy, że oferta Odwołującego została prawidłowo oceniona. Podkreślić należy, że ocena ofert opierała się na odpowiedziach udzielonych przez Oferentów w ankietach złożonych w postępowaniu konkursowym. W związku z powyższym Odwołujący otrzymał łącznie w tej kategorii 3,333 pkt za odpowiedzi ankietowe dotyczące wyłącznie dostępu dla osób niepełnosprawnych ruchowo, tzn. za zapewnienie podjazdów oraz dojść o nachyleniu zgodnym z przepisami prawa budowlanego – 1,6667 pkt oraz za zapewnienie przy lokalizacji poradni/gabinetu powyżej pierwszej kondygnacji: dźwigu umożliwiającego transport chorych na wózkach, a w budynkach do dwóch kondygnacji możliwie innego urządzenia technicznego umożliwiającego wjazd niepełnosprawnych albo lokalizacji na parterze – 1,6667 pkt. Natomiast Odwołujący nie otrzymał punktów dodatkowych, gdyż wg. odpowiedzi udzielonych na pytania ankietowe nie zapewnia co najmniej jednego pomieszczenia sanitarnego przeznaczonego dla osób niepełnosprawnych.

W odniesieniu do harmonogramu pracy komórki organizacyjnej Odwołujący również nie otrzymał punktów dodatkowych, gdyż wg. wypełnionych pytań ankietowych nie potwierdził czasu pracy lekarza w sobotę trwającego co najmniej 6 godzin, proporcjonalnie do liczby etatów przeliczeniowych oraz pracy lekarza w poradni w godzinach popołudniowych (do godziny 18) wynoszącej powyżej jednego dnia na każde 0,5 etatu przeliczeniowego.

Poniżej odpowiedzi ankietowe udzielone przez Odwołującego:

Pytanie	Lp.	Odpowiedź aktualna (kod)	Odpowiedź aktualna (napis)	Pkt. przyznane za odpowiedź po przeskalowaniu
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	1238590	Tak	5,0000
PERSONEL	1.2			
PERSONEL - LEKARZE	1.2.1			
Jaki udział w czasie pracy wszystkich lekarzy stanowi czas pracy lekarzy dentystów specjalistów w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodontcją lub stomatologii dziecięcej lub chirurgii stomatologicznej lub lekarzy posiadających specjalizację 2 stopnia w tych dziedzinach?	1.2.1.1	1238593	poniżej 50% czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni	0,0000
Czy czas pracy lekarzy dentystów ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, chirurgii stomatologicznej lub stomatologii dziecięcej wynosi powyżej 75% czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni?	1.2.1.2	1238596	nie	0,0000
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	1238598	Tak	8,5714
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	1238601	Nie	0,0000
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	1238603	Nie	0,0000
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	1238605	Nie	0,0000
Czy oferent zapewnia endometr - w miejscu?	1.4.1.2	1238606	Tak	7,5000
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	1238609	Nie	0,0000
OGRAŃCZANIE DOSTĘPNOŚCI DO ŚWIADCZEŃ	1.5.2			
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieuzasadnioną odmowę udzielenia świadczenia świadczeniobiorcy?	1.5.2.1	1238611	Nie	0,0000
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	1238613	Nie	0,0000
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono obciążanie 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	1238615	Nie	0,0000
NIEPRAWIDŁOWA REALIZACJA ŚWIADCZEŃ	1.5.3			
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono niezasadne ordynowanie leków?	1.5.3.1	1238617	Nie	0,0000
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń?	1.5.3.2	1238619	Nie	0,0000
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	1238621	Nie	0,0000
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprawidłowe prowadzenie list oczekujących?	1.5.3.4	1238623	Nie	0,0000
NIEUPRAWNIONE ZMIANY WARUNKÓW UMÓW	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	1238625	Nie	0,0000
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono niezgodność z NFZ zmianę harmonogramu udzielania świadczeń?	1.5.4.2	1238627	Nie	0,0000
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	1238629	Nie	0,0000
INNE NARUSZENIA POSTANOWIEŃ UMOWY				
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udaremnienie lub utrudnianie kontroli?	1.5.5.1	1238631	Nie	0,0000
NEGATYWNY WYNIK REKONTROLI				
Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych?	1.5.6.1	1238633	Nie	0,0000
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	1238635	Nie	0,0000
DOSTĘP DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH RUCHOWO				
DOSTĘP DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH RUCHOWO				
Czy oferent zapewnił 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	1238636	Tak	1,6667
Czy oferent zapewnił przy lokalizacji poradni/ gabinetu powyżej pierwszej kondygnacji: dźwig umożliwiający transport chorych na wózkach, a w budynkach do dwóch kondygnacji możliwe inne urządzenia techniczne umożliwiające wjazd niepełnosprawnych albo lokalizacja na parterze?	1.6.1.2	1238639	Nie	0,0000
Czy oferent zapewnił co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych?	1.6.1.3	1238640	Tak	1,6667
WARUNKI WYMAGANE				
WARUNKI WYMAGANE - PERSONEL - LEKARZE				
Czy czas pracy lekarzy w poradni jest proporcjonalny do liczby etatów przeliczeniowych?	1.7.1.1	1238642	Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniał od początku obowiązywania umowy	0,0000
Czy świadczenia udzielane są co najmniej przez lekarzy dentyistów?	1.7.1.2	1238644	Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniał od początku obowiązywania umowy	0,0000
WARUNKI WYMAGANE - SPRZĘT I APARATURA MEDYCZNA				
Czy oferent zapewnił stanowisko stomatologiczne (fotel, przystawka turbinowa, mikrosilnik, lampa bezcieniowa) lub unit stomatologiczny - w miejscu?	1.7.2.1	1238646	Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniał od początku obowiązywania umowy	0,0000
Czy oferent zapewnił lampę polimeryzacyjną - w miejscu?	1.7.2.2	1238648	Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniał od początku obowiązywania umowy	0,0000
Czy oferent zapewnił skaler - w miejscu?	1.7.2.3	1238650	Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniał od początku obowiązywania umowy	0,0000
Czy oferent zapewnił wstrząsarkę do amalgamatu - w miejscu?	1.7.2.4	1238652	Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniał od początku obowiązywania umowy	0,0000
WARUNKI WYMAGANE - ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ				
Czy minimalny czas pracy na jednego lekarza wynosi 15 godzin w tygodniu (0,5 etatu przeliczeniowego)?	1.7.3.1	1238654	Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniał od początku obowiązywania umowy	0,0000
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	1238656	Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniał od początku obowiązywania umowy	0,0000
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	1238658	Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniał od początku obowiązywania umowy	0,0000
JAKOŚĆ - ZEWNĘTRZNA OCENA - SYSTEMY ZARZĄDZANIA				
CERTYFIKATY JAKOŚCI				
Czy oferent posiada certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością, ważny w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy?	1.8.1.1	1238660	Tak	3,3333

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	1238663	Nie	0,0000
---	---------	---------	-----	--------

Ponadto, podkreślić należy, że Śląski OW NFZ szczegółowo określił „metodologię przyznawania dodatkowych punktów rankingujących”, w tym również dostępności świadczeń związanej z czasem pracy lekarza.

Zgodnie z informacjami przekazywanymi na spotkaniu z Oferentami oraz z treścią komunikatu zamieszczonego na stronie internetowej Oddziału dotyczącego interpretacji warunków dodatkowo ocenianych określonych w załączniku nr 4 do Zarządzenia nr 77/2013/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 13 grudnia 2013 r. w sprawie (...) wskazano, że z zapisu zał. nr 4 do ww. zarządzenia o treści *„praca lekarza w sobotę przez 6 h, proporcjonalnie do liczby etatów przeliczeniowych”* wynika, że aby spełnić warunek każdy lekarz wykazany w ofercie musi pracować w każdą sobotę. Wymagana liczba godzin pracy w sobotę: w przypadku 1,0 etatu wynosi 6 godz., a w przypadku 0,5 etatu – 3 godziny. Jeżeli lekarz realizuje więcej niż 0,5 etatu, a mniej niż 1,0 etat, liczba godzin powinna być wyliczona proporcjonalnie (np. dla 0,75 etatu będzie to 4,5 godz.). Natomiast aby spełnić warunki dodatkowo oceniane/rankingujące dotyczące pracy w godzinach popołudniowych *„powyżej jednego dnia na każde 0,5 etatu przeliczeniowego”* każdy lekarz wykazany w ofercie musi spełniać przedmiotowy warunek: lekarz zatrudniony na 1 etat musi mieć w harmonogramie udzielania świadczeń 4 dni pracy do godz. 18.00, a lekarz zatrudniony na pół etatu - 2 dni do godz. 18.00. W przypadku lekarza realizującego świadczenia w wymiarze większym niż 0,5 etatu, a mniejszym niż 1 etat analogicznie jak dla 0,5 etatu.

Podkreślić należy, że kwestia zapewnienia dostępności do świadczeń (przeprowadzania konkursów ofert) należy do kompetencji Dyrektora Oddziału NFZ. Przepisy ww. zarządzenia nie definiują jednoznacznie wszystkich zagadnień, dlatego podejmowanie decyzji odnośnie niektórych zagadnień przez Dyrektora Oddziału lub Komisję Konkursową jest nieodzowne dla prawidłowego i sprawnego prowadzenia postępowania. W konsekwencji mając na uwadze możliwe interpretacje ww. zagadnienia, dla usunięcia wątpliwości, Śląski OW NFZ przedstawił interpretację która jest stosowana jednolicie wobec wszystkich świadczeniodawców w prowadzonych postępowaniach konkursowych.

W odniesieniu do kolejnego kryterium niecenowego jakim jest „jakość” zaznaczyć należy, że uwzględnia ona oprócz zewnętrznej oceny – Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością i/lub Certyfikat ISO 14001 systemu zarządzania środowiskowego lub Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji – czas pracy lekarzy dentystów ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, chirurgii stomatologicznej lub dziecięcej powyżej 75% czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni oraz edometr w miejscu, aparat RTG lub radiowizjograf w lokalizacji. W związku z niespełnieniem wszystkich kryteriów Odwołujący otrzymał łącznie w tej kategorii 19,404 pkt, w tym: 3,333 pkt, dot. zewnętrznej oceny – systemy zarządzania; 8,571 pkt, dot. personelu; 7,500 pkt, dot. sprzętu i aparatury medycznej. Ponadto, wymieniony w protokole z wglądu

z akt sprawy aparat USG w projekcji 3D nie był wymieniony w pytaniach ankietowych, w związku z czym Odwołujący nie mógł otrzymać z tego tytułu dodatkowych punktów rankingujących.

Odnosząc się do gotowości Oferenta do zmniejszenia ilości wnioskowanych etatów zaznaczyć należy, że tego rodzaju propozycje można było składać na etapie przyjmowania ofert, bowiem w myśl §17 ust. 4 Zarządzenia nr 57/2013/DSOZ Prezesa NFZ po upływie terminu składania ofert, oferent jest związany ofertą do czasu rozstrzygnięcia postępowania.

W odniesieniu do powodu odrzucenia oferty w części niejawnej wskazać należy, że oferta Odwołującego nie została odrzucona a niewybrana po przeprowadzonych negocjacjach. Decyzja taka została podjęta przez Komisję Konkursową z uwagi na oferty konkurencyjne, w których podczas negocjacji obniżono cenę za pkt rozliczeniowy, co spowodowało większą atrakcyjność tych ofert w porównaniu z ofertą Odwołującego.

W konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem nie wykazało, by Komisja Konkursowa naruszyła zasady postępowania. Działanie Komisji było prawidłowe i oparte na obowiązujących przepisach prawa. Komisja Konkursowa nie naruszyła zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które mogłoby spowodować uszczerbek w interesie prawnym Odwołującego.

Wobec powyższego, przy braku podstaw do uwzględnienia odwołania, na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. Nr 164, poz. 1027, z 2008 r. z późn. zm.) należało je oddalić jak w sentencji decyzji.

Ze względu na ochronę zdrowia lub życia ludzkiego w związku z koniecznością zapewnienia świadczeń w obszarze zabezpieczenia i zawarcia umowy w tym względzie, decyzji nadano rygor natychmiastowej wykonalności na podstawie art. 108 § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego.

POUCZENIE

W oparciu o art. 154 ust. 4 i 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), od niniejszej decyzji Stronom przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy, który wnosi się do Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w terminie 7 dni od dnia doręczenia decyzji.

P. B. DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

Tomasz Uher

.....
Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

- 1) NZOZ ALFA-MED. Sp. z o.o., ul. Szpitalna 11, 41-250 Czeladź.
- 2) Edward Rubel, Barbara Rubel, Michał Maniara S.C. „TWÓJ DENTYSTA”, ul. Kościelna 341-250 Czeladź.
- 3) Paweł Piaskowski, Monika Krawczyk-Handerek, NZOZ „PRO - MEDIS” S.C., ul. Bytomska 12, 41-250 Czeladź.
- 4) „R-MED” Sp. z o.o. Spółka Komandytowa, ul. 21 listopada 12, 41-250 Czeladź.
- 5) PRAKTYKA STOMATOLOGICZNA lek. JANUSZ KACZMARZYK, ul. Tulipanów 1, 41-250 Czeladź.
- 6) Karolina Kulak-Abdel Samad, ul. Spokojna 15, 41-250 Czeladź.
- 7) NZOZ PARTNER-DENTAL S.C. Marcin Marasek, Marta Powalło, ul. Wincentego Pola 6B, 41-253 Czeladź.
- 8) Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu – do wiadomości.
- 9) Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu – do wiadomości.
- 10) Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a.