

Katowice, dnia 09.06.2014 r.

DYREKTORŚląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak: WOKS-I/0212/132/402-MS/2014

DECYZJA Nr 12-813/OD-77/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 z późn. zm.), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez **Panie Marię Bienek i Aleksandrę Bienek-Kwapulińska NZOZ "Stomatologia Bienek s.c.", Tarnowskie Góry**, 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: **12-14-000167/STM/07/1/07.0000.218.02/01**, w rodzaju świadczeń leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne, przy udziale stron:

1. Krystyna Salej, 42-676 Laryszów, Wolności 38
2. Ewa Janicka, Andrzej Janicki, 42-600 Tarnowskie Góry, Sienkiewicza 41
3. Grażyna Kołodziej - Hahn, 42-600 Tarnowskie Góry, ks. Ignacego Siwca 4b/15
4. Małgorzata Sabuda, 42-612 Tarnowskie Góry, Niedziałkowskiego 42
5. Justyna Król-Kawczyk Indywidualna Praktyka Stomatologiczna, 42-603 Tarnowskie Góry, Żeromskiego 70
6. Ilona Majowska-Spyra, 42-605 Tarnowskie Góry, Batorego 17
7. Jadwiga Kmiotczyk-Gabryś, 42-612 Tarnowskie Góry, Włoska 2/4
8. Agnieszka Luty, 44-105 Gliwice, Warmińska 21
9. Jacek Drab, 46-300 Bodzanowice, Konopnickiej 11

10. Krystyna Kaczmarek, Teresa Kaczmarek – Nowak "DENT- MED"S.C., 42-680 Tarnowskie Góry, ZAGÓRSKA 97/III/4
11. Artur Kriger Praktyka Dentystyczna, 42-600 Tarnowskie Góry, Gliwicka 62
12. Ewelina Kriger, 42-600 Tarnowskie Góry, Gliwicka 62
13. Józef Mocny, Barbara Janiak - Mocny, Katarzyna Mocny - Pachowska - Spółka cywilna: "Józef-Barbara-Katarzyna Mocny S.C.", 42-288 Strzebiń, Lubliniecka 38
14. Stowarzyszenie Stomatologów Tarnogórskich z siedzibą w Tarnowskich Górach, 42-600 Tarnowskie Góry, Piłsudskiego 16

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:

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

UZASADNIENIE

W dniu 9.06.2014 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., kod postępowania: 12-14-000167/STM/07/1/07.0000.218.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne na obszarze: Tarnowskie Góry. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 1.255.110,00 zł, co przy cenie oczekiwanej w wysokości 1,07 zł stanowiło 23 etaty przeliczeniowe. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 24 oferty na 27 miejsc realizacji świadczeń. Odwołujący ofertę nr 12-14-000167/STM/07/1/07.0000.218.02/01/18/0407 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 stwierdzając, że oferty braków formalnych nie zawierają. W części niejawnej postępowania, działając na podstawie art. 148 ustawy oraz Zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z późn. zm.), Komisja Konkursowa dokonała oceny ofert, w wyniku której oferta Odwołującego nie została wybrana. Komisja Konkursowa ogłaszając rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 17 ofert.

Odwołujący w odwołaniu podniósł zarzut naruszenia przez Komisję Konkursową zasad równego traktowania Świadczeniodawców, wnosząc o ponowne rozpatrzenie oferty i dokonanie wyboru jego oferty.

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący wskazał, że opierając się na wynikach konkursu nie jest w stanie dokonać analizy sposobu wyboru Oferentów i ustalić, jakie względy miały wpływ na pominięcie złożonej oferty przez Niego, która wedle oceny Odwołującego spełnia wszystkie wymogi i nie odbiega konkurencyjnych ofert. Ponadto, w opinii Odwołującego złożona oferta została niedoszacowana w zakresie kryteriów niecenowych, takich jak: jakość, dostępność i ciągłość. Odwołujący zwraca również uwagę, że do dnia składania ofert nie zapoznał się z właściwą interpretacją zapisu „aparat rtg w lokalizacji”, a po złożeniu oferty nie mógł już dokonać korekty udzielonej odpowiedzi na pytanie ankietowe, co uniemożliwiło udział Odwołującego w procesie negocjacji. W uzasadnieniu do odwołania wskazuje także, że zaskarżone rozstrzygnięcie konkursu narusza interes prawny Odwołującego odbierając możliwość zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz podkreśla fakt wieloletniego udzielania świadczeń w ramach umowy z NFZ.

Do Stron niniejszego postępowania skierowano pismo informujące o wynikającym z art. 10 ustawy kodeks postępowania administracyjnego prawie wglądu do dokumentów i wypowiedzenia się co do zebranych dowodów, materiałów oraz zgłoszonych żądań. Odwołujący z uprawnienia tego skorzystał w dniu 07.06.2014 r. W protokole z wglądu z akt sprawy Odwołujący nie zgodził się z otrzymaną punktacją łączną w wysokości 34,404 pkt oraz zakwestionował punkty otrzymane w kategorii „dostępność”. Ponadto, Odwołujący prosi o wyjaśnienie dlaczego został pozbawiony możliwości uczestniczenia w procesie negocjacji.

Należy podkreślić, że rozpatrując odwołanie Dyrektor Śląskiego OW 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. (z późn. zm.) 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 24 oferty na 27 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) przeprowadziła kontrolę u 7 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 (20,0000 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 pozycję 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 34,404 pkt, w tym 24,404 pkt za kryteria niecenowe i usytuowana została na 24 miejscu w rankingu końcowym. Określona w ogłoszeniu wartość zamówienia pozwoliła na wybór 17 ofert. Ostatnia wybrana oferta uzyskała łącznie 46,982 pkt w tym 28,571 pkt za kryteria niecenowe.

Podkreślić należy, że 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 w przedmiotowym konkursie

złożono oferty, które uzyskały wyższą ocenę punktową i jako korzystniejsze zostały wybrane w celu zawarcia umowy.

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

W odniesieniu do zarzutu naruszenia zasady równego traktowania oraz uczciwej konkurencji podkreślić należy, że zasady według których prowadzone było przedmiotowe postępowanie określone są wprost w ustawie oraz zarządzeniach Prezesa NFZ. Komisja Konkursowa w ramach postępowania konkursowego stosowała te same zasady i przepisy prawa wobec wszystkich Oferentów biorących udział w postępowaniu. Zgodnie art. 134 ustawy 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. W myśl ww. przepisu wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej udostępnione były wszystkim Oferentom na tych samych zasadach, dostępne były także na tablicach ogłoszeń w siedzibie oraz na stronach internetowych Oddziału. Taki sposób udostępnienia materiałów umożliwiał zapoznanie się z nimi przez wszystkich Oferentów. Ponadto wszystkie złożone w postępowaniu oferty podlegały sprawdzeniu pod kątem spełniania jednolitych wymogów określonych wyżej przywołanymi przepisami. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na powyższe postępowanie uniemożliwiła wybranie wszystkich ofert, w tym również oferty składającej odwołanie. W świetle powyższych okoliczności należy uznać, że postępowanie Komisji Konkursowej w żaden sposób nie naruszało zasady równości stron.

Odnosząc się do zarzutu niedoszacowania kryteriów niecenowych, należy podkreślić, że otrzymana ocena w zakresie kryteriów niecenowych w wysokości 24,404 pkt wynika z udzielonych przez Odwołującego odpowiedzi ankietowych (odpowiedź „Tak”) w poszczególnych kategoriach:

- jakość – 8,571 pkt za pozostały personel (pytanie ankietowe: „Czy w realizacji świadczeń uczestniczy pozostały personel - w wymiarze czasu pracy odpowiadającym co najmniej 50% czasu pracy poradni”) oraz 7,500 pkt za sprzęt i aparaturę medyczną (pytanie ankietowe: „Czy oferent zapewnia endometr - w miejscu”),
- dostępność – 3,333 pkt za dostęp dla osób niepełnosprawnych ruchowo (pytania ankietowe: „Czy oferent zapewnia przy lokalizacji poradni/gabinetu powyżej pierwszej kondygnacji: dźwig umożliwiający transport chorych na wózkach, a w budynkach do dwóch kondygnacji możliwe inne urządzenie techniczne umożliwiające wjazd niepełnosprawnych albo lokalizacja na parterze” – 1,666 pkt; „Czy oferent zapewnia co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych” – 1,666 pkt),
- ciągłość – 5,000 pkt (pytanie ankietowe: „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”). W związku z powyższym oferta Odwołującego dotycząca długoletniego udzielania świadczeń w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia została prawidłowo oceniona w procesie oceny oferty. Odwołujący otrzymał w tej kategorii maksymalną możliwą do uzyskania liczbę punktów.

Jednocześnie, wskazać należy, że kategoria „dostępność” obejmuje zarówno dostęp dla osób niepełnosprawnych ruchowo oraz harmonogram pracy komórki organizacyjnej.

W związku z powyższym, Odwołujący w zakresie dostępu dla osób niepełnosprawnych ruchowo otrzymał 3,333 pkt na 5,000 pkt możliwych do uzyskania ww. zakresie, gdyż wg. odpowiedzi udzielonych na pytania ankietowe nie zapewnia co najmniej jednego pomieszczenia sanitarnego przeznaczonego dla osób niepełnosprawnych.

Z kolei 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.

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 również, 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 zarzutu Odwołującego, że na dzień składania ofert nie zapoznał się z właściwą interpretacją pytania ankietowego – „Czy oferent zapewnia aparat rtg lub radiowizjograf - w lokalizacji?” stwierdzić należy, że prawidłowa interpretacja tego zapisu przekazywana była na spotkaniach z Oferentami oraz dodatkowo zamieszczona została na stronie internetowej Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach (komunikat dotyczący interpretacji warunków dodatkowo ocenianych pt. „Pytania i odpowiedzi – leczenie stomatologiczne z dnia 19.03.2014 r.). Ponadto, wskazać należy, że Odwołujący złożył stosowne oświadczenie, że zapoznał się z przepisami zarządzenia oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza co do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje je do stosowania.

W świetle tych informacji, zgodnie art. 134 ustawy 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. W myśl ww. przepisu wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej udostępnione były wszystkim Oferentom na tych samych zasadach. Oferent miał czas na zapoznanie się z nimi na etapie przyjmowania ofert w wyznaczonym terminie przez Komisję Konkursową. W związku z powyższym, nie może być mowy o niedoszacowaniu oferty w tym zakresie, gdyż Oferent za brak udzielonej odpowiedzi dotyczącej zapewnienia aparatu rtg w lokalizacji prawidłowo nie otrzymał dodatkowych punktów rankingujących.

W odniesieniu do zarzutu pozbawienia możliwości negocjacji, należy podkreślić, że Śląski OW NFZ zastrzegł sobie prawo do przeprowadzenia negocjacji z wybranymi Oferentami, których oferty uzyskały wysokie łączne oceny na podstawie kryteriów niecenowych, a liczba wybranych do negocjacji Oferentów gwarantowała możliwość dokonania wyboru przy założeniu wyczerpania planowych liczby punktów rozliczeniowych. W związku z powyższym oferta Odwołującego w porównaniu do ofert konkurencyjnych uzyskała ww. zakresie łącznie tylko 24,404 i nawet przy uzyskaniu maksymalnej liczby punktów za cenę nie uzyskałaby łącznie więcej punktów niż ostatnia oferta znajdująca się w rankingu otwarcia powyżej linii odcięcia.

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 2004 r. 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.

Z upoważnienia Dyrektora
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach
ZASTĘPCA DYREKTORA
OS. EKONOMICZNO-FINANSOWYCH
.....
Dorota Suchy
Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

- 1) Maria Bienek Aleksandra Bienek-Kwapulińska Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Stomatologia Bienek" S.C., 42-600 Tarnowskie Góry, Zamkowa 7a/2/3
- 2) Krystyna Salej, 42-676 Laryszów, Wolności 38
- 3) Ewa Janicka, Andrzej Janicki, 42-600 Tarnowskie Góry, Sienkiewicza 41
- 4) Grażyna Kołodziej - Hahn, 42-600 Tarnowskie Góry, Ks. Ignacego Siwca 4b/15
- 5) Małgorzata Sabuda, 42-612 Tarnowskie Góry, Niedziałkowskiego 42
- 6) Justyna Król-Kawczy Indywidualna Praktyka Stomatologiczna k, 42-603 Tarnowskie Góry, Żeromskiego 70
- 7) Ilona Majowska-Spyra, 42-605 Tarnowskie Góry, Batorego 17
- 8) Jadwiga Kmiotczyk-Gabryś, 42-612 Tarnowskie Góry, Włoska 2/4
- 9) Agnieszka Luty, 44-105 Gliwice, Warmińska 21
- 10) Jacek Drab, 46-300 Bodzanowice, Konopnickiej 11
- 11) Krystyna Kaczmarek, Teresa Kaczmarek – Nowak "Dent- Med" S.C., 42-680 Tarnowskie Góry, Zagórska 97/III/4
- 12) Artur Kriger Praktyka Dentystyczna, 42-600 Tarnowskie Góry, Gliwicka 62
- 13) Ewelina Kriger, 42-600 Tarnowskie Góry, Gliwicka 62
- 14) Józef Mocny, Barbara Janiak - Mocny, Katarzyna Mocny - Pachoniska - Spółka Cywilna: "Józef-Barbara-Katarzyna Mocny S.C.", 42-288 Strzebiń, Lubliniecka 38
- 15) Stowarzyszenie Stomatologów Tarnogórskich Z Siedzibą W Tarnowskich Górach, 42-600 Tarnowskie Góry, Piłsudskiego 16
- 16) Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu – do wiadomości.
- 17) Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu – do wiadomości.
- 18) Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a.