

Katowice, dnia 05.06.2014 r.

**DYREKTOR**  
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
w Katowicach

Znak: WOKS-I/0212/85/329-MS/2014

**DECYZJA Nr 12-765/OD-46/WOKS/2014**

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2008r. 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 (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 267) po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez *NZOO „MEDICAL – M&S” Sp. z o.o., w Czeladzi przy ul. Zwycięstwa 38*, zwanym dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 01.07.2014r. 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, NZOO „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,
- Janusz Kaczmarzyk Praktyka Stomatologiczna , ul. Tulipanów 1, 41-250 Czeladź,
- Karolina Kulak-Abdel Samad, ul. Spokojna 15, 41-250 Czeladź,
- Marcin Marasek, Marta Powallo NZOO PARTNER-DENTAL S.C. 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 06.03.2014r., 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/07/1/07.0000.218.02/01/5/0407 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 od powyższej decyzji podniósł w szczególności kwestię zbieżności stanowisk Stron w protokole końcowym z negocjacji oraz fakt wieloletniego udzielania świadczeń w ramach umowy z NFZ.

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.

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 przeprowadzonych kontroli Komisja Konkursowa stwierdziła

, że informacje zawarte w ofertach są zgodne ze stanem faktycznym, a informacje podane w ankietach odnoszące się do sprzętu i miejsca udzielania świadczeń są zgodne z prawdą.

W związku z powyższym 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 niejawnego 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.

Odnosząc się do podniesionych w treści odwołania kwestii zbieżności stanowisk Stron w protokole końcowym z negocjacji oraz długoletniego udzielania świadczeń w ramach umowy z NFZ, stwierdzić należy, co następuje:

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

Ocena Oferenta została również 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.

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 załącznik nr 1 tabela nr 11 do ww.

zarządzenia. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców są jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania.

W toku prowadzonego postępowania konkursowego Komisja konkursowa, zgodnie z art. 148 ustawy, dokonała porównania ofert przy pomocy systemu informatycznego wspomagającego postępowanie konkursowe. 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 świadczeń 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 czyli 20 pkt. nie uzyskały łącznie więcej punktów niż ostatnia oferta znajdująca się w rankingu otwarcia powyżej linii odcięcia, a 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 dokonała podziału środków mając na uwadze brak możliwości przekroczenia planu zakupu. Działanie systemu informatycznego służącego do obsługi postępowania konkursowego uniemożliwia pominięcie któregośkolwiek z kryteriów oceny w stosunku do wszystkich ofert uczestniczących w postępowaniu konkursowym. 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. Oferty zostały uszeregowane w kolejności wynikającej z łącznej liczby.

Oferta Odwołującego uzyskała łączną ocenę 45,113 pkt, w tym 28,571 pkt za kryteria niecenowe zajmując 8 pozycję w rankingu końcowym. Określona w ogłoszeniu wartość zamówienia pozwoliła na wybór 6 ofert. Ostatnia wybrana oferta uzyskała łącznie 47,309 pkt rankingowych, w tym 33,571 pkt za kryteria niecenowe.

Zasady, według których prowadzone było przedmiotowe postępowanie określone są wprost w ustawie oraz wskazanych wcześniej aktach wykonawczych i zarządzeniach Prezesa NFZ. Komisja Konkursowa w ramach postępowania konkursowego stosowała te same zasady i przepisy prawa wobec wszystkich Oferentów biorących udział w postępowaniu. Zgodnie z art. 134 ust. 2 ustawy wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem



w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej udostępnione były wszystkim Oferentom na tych samych zasadach, dostępne były na tablicach ogłoszeń w siedzibie Oddziału oraz na stronach internetowych Oddziału. Taki sposób udostępnienia materiałów umożliwiał zapoznanie się z nimi przez wszystkich Oferentów. W świetle powyższych okoliczności należy uznać, że postępowanie Komisji Konkursowej w żaden sposób nie naruszało zasady równości stron.

W konsekwencji 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.

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 (t.j. 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 (t.j. Dz. U. z 2008r. 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. G. DYREKTOR  
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

*Tomasz Uher*

Dyrektor Śląskiego OW  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
w Katowicach

### Otrzymują:

- 1) NZOZ „MEDICAL – M&S” Sp. z o.o., ul. Zwycięstwa 38, 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) „P-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 Powallo, 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.