

Katowice, dnia 30 czerwca 2017 r.

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

Znak sprawy: WOKS-I.422.13.2017

Znak pisma: WOKS-I.W.118.KK.2017

**DECYZJA Nr 12-9361/OD-12/WOKS/2017**

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. z 2016 r., poz. 1793 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 2016 r., poz. 23 z późn. zm.), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez p. Sławomira Sobczyka prowadzącego przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Stomatologiczna E&S Sobczyk, ul. Lubliniecka 9, 42-200 Częstochowa, zwanego dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1.07.2017 r. do 30.06.2022 r., kod postępowania: 12-17-000091/STM/07/1/07.0000.220.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczenia chirurgii stomatologicznej i periodontologii, przy udziale stron:

1. Izabela Sychniak-Załęska, 42-200 Częstochowa, ul. Łukasieńskiego 86
2. EUROMEDIC Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 42-209 Częstochowa, ul. Rędzińska 112
3. Anita Olek, 42-200 Częstochowa, ul. Krynicka 1/3

**Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:**

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

## UZASADNIENIE

W dniu 5.04.2017 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 1.07.2017 r. do 30.06.2022 r., kod postępowania: 12-17-000091/STM/07/1/07.0000.220.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczenia chirurgii stomatologicznej i periodontologii na obszarze obejmującym częstochowski, kłobucki, myszkowski, Częstochowa. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 446.400,00 PLN. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 20.04.2017 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 5 ofert. Odwołujący ofertę nr 12-17-000091/STM/07/1/07.0000.220.02/01/2/0407 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno–prawnej złożonych ofert, w wyniku której wezwała wszystkich oferentów do uzupełnienia braków formalnych. Następnie Komisja Konkursowa odrzuciła 2 oferty, w tym ofertę Odwołującego. Powodem odrzucenia w obydwu przypadkach było udzielenie nieprawdziwych odpowiedzi ankietowych. Odwołujący zaskarżył przedmiotową czynność Komisji Konkursowej w proteście złożonym 23.05.2017 r. Komisja Konkursowa rozpatrzyła protest uznając go za oczywiście bezzasadny. W części niejawnej postępowania, działając 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 (Dz. U. z 2016 r., poz. 1372 z późn. zm.), Komisja Konkursowa dokonała oceny ofert. W dniu 12.06.2017 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 3 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 13.06.2017 r. Błędnie skierowane przez Odwołującego pismo do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zostało przekazane przez Centralę Funduszu do Śląskiego OW NFZ celem rozpatrzenia zgodnie z właściwością.

Odwołujący w odwołaniu podniósł następujące zarzuty:

- brak merytorycznych postaw do odrzucenia oferty,
- zmanipulowanie kontroli przeprowadzonej u Oferenta w 2015 r.,
- brak kompetencji kontrolującego do przeprowadzenia w/w kontroli,
- zignorowanie istnienia przesłanek do wykluczenia ze składu członków Komisji Konkursowej.

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

skorzystał z przysługującego prawa w dniu 28.06.2017. Ponadto, po zapoznaniu się z przedstawioną dokumentacją Odwołujący złożył dodatkowe pisma w sprawie.

Rozpatrując odwołanie, należy podkreślić, że Dyrektor Oddziału bada, czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez Komisję Konkursową zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy wskutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego odwołującego się.

W ogłoszonym postępowaniu zostały wskazane niżej wymienione akty prawne stanowiące podstawę przeprowadzenia i rozstrzygnięcia postępowań konkursowych, które zawierały m.in. wymagania określone przez Ministra Zdrowia i Prezesa Funduszu Zdrowia w odniesieniu do oferentów przystępujących do postępowania, a także szczegółowe kryteria wyboru ofert:

1. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2016 poz. 1793 z późn. zm),
2. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2016 r. poz. 1638 j.t.),
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 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. 2014 poz. 1980 z późn. zm),
4. 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 (Dz.U. 2016 poz. 1372 z późn. zm),
5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016.1146 j.t.),
6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (DZ.U. 2017.193 j.t.),
7. 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. z 2011 Nr 293, poz. 1728),
8. Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2011 Nr 293, poz. 1729),
9. Zarządzenie Nr 18/2017/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
10. Zarządzenie nr 23/2017/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 24 marca 2017 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne,
11. Zarządzenie wewnętrzne nr 179/2015 Dyrektora Śląskiego OW NFZ w Katowicach

W w/w ogłoszeniu podano wartość zamówienia na kwotę nie większą niż 446 400,00 PLN oraz maksymalną liczbę umów w ilości 8. Wartość postępowania to wynik arytmetycznego działania tj. iloczyn planowanej do zakupu liczby świadczeń i ceny oczekiwanej. Przy cenie oczekiwanej w wysokości 1,24 zł zaplanowana do zakupu liczba punktów rozliczeniowych wynosiła 360 000, oczywistym przy tym jest, że Komisja konkursowa jest związana planem postępowania, który określa wartość planowanych do zakupu świadczeń na danym obszarze oraz maksymalną liczbę umów/miejsc realizacji świadczeń.

W myśl art. 151 ust. 1 ustawy rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 12 czerwca 2017 roku. Informacja o rozstrzygnięciu postępowania została opublikowana na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach.

W postępowaniu 12-17-000091/STM/07/1/07.0000.220.02/01 złożono łącznie 5 ofert.

Działając w oparciu o zapisy art. 142 ust. 2 ustawy o świadczeniach zdrowotnych Komisja Konkursowa podejmowała wszelkie niezbędne czynności mające na celu: stwierdzenie zgodności ofert ze stanem faktycznym i prawnym, wymagań zawartych w szczegółowych materiałach informacyjnych, ustalenie spełnienia warunków dodatkowo ocenianych oraz zdolności oferentów do wykonywania oferowanej liczby świadczeń.

W związku z powyższym w trakcie oceny spełnienia warunków formalno - prawnych komisja konkursowa wezwała do usunięcia braków formalnych 5 oferentów, a następnie odrzuciła 2 oferty, w tym Ofertę Odwołującego.

Oferta odrzucona nie podlega wyborowi do części niejawnego postępowania konkursowego, wobec czego do części niejawnego zakwalifikowane zostały 3 oferty.

Wartość zamówienia opiewała na kwotę 446 400,00 zł, Komisja Konkursowa dokonała wyboru ofert na kwotę 364 950,00 zł. Ostatnia wybrana oferta uzyskała 41,629 punktów rankingowych.

Odnosząc się do zarzutów podniesionych przed Odwołującym w odwołaniu wskazuję, że w dużej mierze pozostają one bez związku z prowadzonym postępowaniem konkursowym.

W związku ze stanowiskiem Prezesa NFZ przedstawionym w ww. piśmie z dnia 14.01.2016 r., załączonym przez Odwołującego do Odwołania, uwzględniającym zażalenie na czynności Dyrektora Śląskiego OW NFZ w części, w której dokonuje się oceny prawidłowości rozpoznania jednostki chorobowej oraz właściwości podjętego leczenia przez lekarza, wyjaśniam, że Śląski OW NFZ przeprowadził ponowną analizę zakwestionowanych podczas kontroli świadczeń sprawozdanych i przedstawionych do rozliczenia.

Odwołujący o stanowisku Śląskiego OW NFZ został poinformowany pismem z dnia 11.02.2016 r., znak: WKR-I-2.7310.28.2015, WKR-I-2.W.21.DB.2016. Oddział po wnikliwej analizie zakwestionowanych świadczeń podtrzymał swoje stanowisko, gdyż wpisy w dokumentacji medycznej nie potwierdzały wykonania rozliczonych procedur. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły w szczególności: braku w indywidualnej dokumentacji medycznej opisu świadczenia w sprawozdanej dacie; niezasadnego obciążenia Oddziału kosztem zdjęcia RTG, które zostało wykonane przez innego świadczeniodawcę; sprawozdanie świadczenia w dacie wcześniejszej niż data

założenia dokumentacji medycznej; sprawozdanie do rozliczenia innego świadczenia niż wynika to z opisu w dokumentacji medycznej; braku zdjęć RTG lub ich opisów i braków wyników badań histopatologicznych w indywidualnej dokumentacji medycznej.

Ponadto wyjaśniono Odwołującemu, że Śląski OW NFZ podczas kontroli nie odnosił się do kwestii dotyczących postępowania diagnostycznego i leczniczego. Kontrolujący nie dokonywali oceny prawidłowości wskazania określonego rozpoznania jednostki chorobowej oraz zasadności leczenia podjętego przez lekarza. Analizie i ocenie poddana została jedynie zgodność wpisów w dokumentacji medycznej w aspekcie sprawozdanych procedur w odniesieniu do procedur wykazanych w katalogu świadczeń gwarantowanych. Zatem występowanie w tej kwestii do konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie stomatologii nie znajdowało uzasadnienia. Odwołujący nie złożył ponownego zażalenia na czynności Dyrektora.

W świetle powyższego udzielenie odpowiedzi na pytania ankietowe:

1.2.2.2 STM\_W Udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie - tylko na podstawie kontroli

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.

1.2.2.14 STM\_W Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia - tylko na podstawie kontroli

w związku ze stanowiskiem Prezesa NFZ zawartym w ww. piśmie nie powinno budzić żadnych wątpliwości oferenta.

Mając na uwadze powyższe należy stwierdzić, że kwestionowanie wyników kontroli, czy uwzględnienie przez Prezesa NFZ w części zażalenia nie powinno mieć wpływu na jednoznacznie postawione pytania ankietowe i udzielone odpowiedzi dotyczące kontroli.

W złożonej ofercie, w części VIII. Formularza Ofertowego – w rozdziale 1.2.2 Ankiety Wyniki Kontroli i inne nieprawidłowości, oferent udzielił odpowiedzi „nie” na wszystkie pytania dotyczące kontroli. Na podstawie posiadanych informacji Komisja Konkursowa bezspornie ustaliła, że w roku 2015 u Oferenta przeprowadzona została kontrola.

W świetle przedstawionych okoliczności należy stwierdzić, że na dzień złożenia oferty do postępowania konkursowego nr 12-17-000091/STM/07/1/07.0000.220.02/01 tj. na dzień 20 kwietnia 2017r., oferent udzielił nieprawdziwych odpowiedzi ankietowych.

Komisja Konkursowa po przeanalizowaniu stanu faktycznego uznała, że Oferent podał w ofercie nieprawdziwe informacje wobec czego oferta została odrzucona na podstawie art 149 ust. 1 pkt 2. Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2016.1793 j.t. z późn.zm).

Podkreślić należy, że przeprowadzona kontrola stwierdziła nieprawidłowości, które skutkowały zwrotem środków finansowych za nieprawidłowe kwalifikowanie udzielanych świadczeń oraz nałożeniem kary umownej.

Ustawodawca nie wyposażył Komisji Konkursowej w możliwość oceny stopnia istotności informacji, które zostały podane niezgodnie z prawdą. W przypadku stwierdzenia przez Komisję Konkursową, że informacja znajdująca się w ofercie uczestnika postępowania konkursowego nie odpowiada prawdzie, oferta uczestnika podlega odrzuceniu.

Złożone wyjaśnienia nie były wystarczające do zmiany decyzji Komisji Konkursowej. W sprawie wyników kontroli Odwołujący prowadził korespondencję ze Śląskim OW NFZ oraz Prezesem Funduszu. Skala nieprawidłowości stwierdzona w czasie kontroli oraz jej skutki były dla Oferenta na tyle dotkliwe, że niewiarygodny staje się argument, jakoby Oferent mógł omyłkowo udzielić odpowiedzi negatywnej.

Należy podkreślić, że Oferent jest profesjonalnym podmiotem leczniczym, prowadzącym działalność gospodarczą, od którego wymaga się profesjonalnego prowadzenia spraw. Do zakresu tego na pewno należy zaliczyć zgodne z prawdą i wymaganiami przygotowanie oferty konkursowej. W razie wątpliwości każdy z uczestników postępowania konkursowego, przed złożeniem oferty, mógł zwrócić się ze stosownym zapytaniem. Skoro zatem Oferent jak twierdzi miał wątpliwości co do zrozumienia zawartych w ankiecie pytań, mógł złożyć pismo o ich interpretację. Nie uczynił tego, a zatem nie trafne jest obecnie podnoszenie tego argumentu.

Odnosząc się do zarzutów podniesionych przez Odwołującego w piśmie z dnia 27.06.2017 r. wyjaśniam jak niżej.

Zgodnie z procedurą konkursową wszyscy członkowie Komisji Konkursowej, złożyli oświadczenia o nieistnieniu przesłanek do ich wykluczenia z prac komisji, o którym mowa w art. 139 ust. 5 ustawy. Stosowne oświadczenie złożył również przewodniczący Komisji Konkursowej.

Członkowie Komisji Konkursowej nie mają obowiązku składania oświadczeń, że członkowie ich rodzin nie pracują w organach podległych Ministrowi Sprawiedliwości i Ministrowi Spraw Wewnętrznych i Administracji.

Osoba kontrolująca Oferenta w 2015 r. nie była członkiem Komisji Konkursowej w przedmiotowym postępowaniu.

W konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem nie wykazało, by Komisja Konkursowa naruszyła zasady postępowania odrzucając ofertę Odwołującego. Działanie Komisji w tym zakresie było prawidłowe i oparte na obowiązujących przepisach prawa. Stwierdzić zatem należy, że Komisja Konkursowa nie naruszyła zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które mogłyby 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 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.

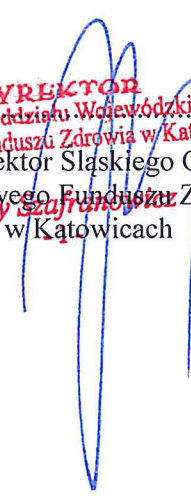
### POUCZENIE

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 2016 r., poz. 1793 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.

Zgodnie z art. 127a § 1 i § 2 k.p.a. (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 23 z późn. zm.) w trakcie biegu powyższego terminu do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, Strona może zrzec się prawa do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy wobec organu administracji publicznej, który wydał decyzję. Z dniem doręczenia organowi administracji publicznej oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy przez ostatnią ze stron postępowania, decyzja staje się ostateczna i prawomocna.

Na podstawie art. 52 §3, 53 §1, 54 §1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz.U. z 2016 r. poz. 718, z późn. zm.), jeżeli strona nie chce skorzystać z prawa do zwrócenia się z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy, może wnieść do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach skargę na decyzje w terminie 30 dni od dnia doręczenia decyzji stronie. Skargę wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Śląskiego OW NFZ w Katowicach. Wpis od skargi wynosi 200 zł, który należy wnieść na rachunek Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach.

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



#### Otrzymują:

1. Sobczyk Sławomir, 42-200 Częstochowa, ul. Lubliniecka 9
2. Izabela Sychniak-Załęska, 42-200 Częstochowa, ul. Łukasińskiego 86
3. EUROMEDIC Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 42-209 Częstochowa, ul. Rędzińska 112
4. Anita Olek, 42-200 Częstochowa, ul. Krynicka 1/3
5. [wydział prowadzący postępowanie] w miejscu
6. Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
7. Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a