

Katowice, dnia 20.07.2017 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak sprawy: WOKS-I.422.20.2017

Znak pisma: WOKS-I.W.256.KK.2017

DECYZJA Nr 12-9968/OD-23/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 2017 r., poz. 1257), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez Adw. Anną Franiel-Rajpert reprezentującą odwołującego Annę Stańczyk - Franiel, Pl. Powstańców Śląskich 1/2, 53-329 Wrocław, zwaną dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1.09.2017 r. do 30.06.2022 r., kod postępowania: 12-17-000183/STM/07/1/07.0000.218.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne, przy udziale stron:

1. Małgorzata Grobert-Zastawna, 44-240 Żory, Boczna 6/12
2. lek.stom.Magdalena Kuźnik, 44-240 Żory, Os. Sikorskiego SP 15
3. ELŻBIETA RAMUŚ-JAKUBIAK, 44-240 Żory, Osiedle 700-lecia Żor 1
4. "ONKO-DENT" G.L.Słomian Spółka Jawna, 44-240 Żory, Centralna 17
5. Prywatna Praktyka Stomatologiczna Aldona Dudkowska, 44-240 Żory, Os.Sikorskiego 24c
6. Specjalistyczna Przychodnia Lekarsko- Stomatologiczna "COMFORTMED" T. Morawiec Spółka Jawna, 44-240 Żory, Wspólna 12
7. Aleksandra Lampart-Rożek, 44-240 Żory, Aleja Wojska Polskiego 3
8. Bożena Dziedzic-Grzonka, 44-240 Żory, Dworcowa 12

9. MARE-DENT Marzena Kościelny, 44-244 Żory, Promienna 1
10. Magdalena Strzałka-Lech Spółka Partnerska Lekarze Dentyści DENTAM, 44-240 Żory, Aleja Wojska Polskiego 6C/7
11. Weronika Sklanny - Woźniak, 44-240 Żory, Kopernika 19

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:

- oddalić odwołanie,

UZASADNIENIE

W dniu 13.04.2017 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 1.09.2017 r. do 30.06.2022 r., kod postępowania: 12-17-000183/STM/07/1/07.0000.218.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne na obszarze obejmującym gminę Żory. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 770 400,00 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 4.05.2017 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty.

W postępowaniu ogółem złożono 17 ofert obejmujących 17 miejsc udzielania świadczeń. Odwołujący ofertę nr 12-17-000183/STM/07/1/07.0000.218.02/01/2/0407 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert, oraz potwierdziła spełnienie wymagań formalnych przez wszystkich oferentów. W postępowaniu nie odrzucono żadnej oferty, u dwóch oferentów zostały przeprowadzone weryfikacje. 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 wyniku której oferta Odwołującego nie została wybrana. W dniu 30.06.2017 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 11 oferentów.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 5.07.2017 r., podnosząc w nim następujące zarzuty:

1. naruszenie art. 134 ust. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez:
 - przeprowadzenie postępowania z pominięciem zasad równego traktowania wszystkich świadczeniodawców oraz z pominięciem zasad uczciwej konkurencji

- błędne jego zastosowanie przejawiające się w wyborze ofert podmiotów, których przeprowadzona była ocena niepełna, nierzetelna i nieprawidłowa w kontekście zasad jej przeprowadzenia określonych zarządzeniem 3/2014/DSOZ, co skutkowało przyznaniem zwiększonej ilości punktów za spełnienie kryteriów, których oceniane oferty nie przedstawiły,
- 2. naruszenie art. 148 ust. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez pominięcie okoliczności dotyczących zarówno kontynuacji umowy o udzielaniu świadczeń jak i pogwałcenia kryteriów wyboru ofert.

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący podniósł także, że pacjenci zostaną zmuszani do wyboru innych gabinetów oddalonych od osiedla na którym znajduje się gabinet Odwołującego oraz będą narażeni na szukanie pomocy w całym mieście, co spowoduje nierówne traktowanie pacjentów ponieważ na większości osiedli w Żorach będą funkcjonowały placówki realizujące umowę 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. Z uprawnienia tego skorzystali dnia 11.07.2017 r.:

- Adwokat Anna Franiel-Rajpert reprezentująca Odwołującego Annę Stańczyk - Franiel, której wydano dokumentację na płycie CD;
- Magdalena Strzałka-Lech Spółka Partnerska Lekarze Dentyści DENTAM z siedzibą w Żorach przy Alei Wojska Polskiego 6C/7 będąca stroną postępowania, która wniosła zastrzeżenia dotyczących sposobu i zakresu zanonimizowania ofert. Powyższe zostało przez organ uwzględnione. Strona wniosła także o wyjaśnienia dotyczące punktacji za ofertę cenową w przypadku dwóch pierwszych oferentów w rankingu końcowym.

Wyjaśniając powyższe wskazać należy, iż analiza przebiegu postępowania wskazuje, że w postępowaniu brało udział 17 oferentów. Do negocjacji zostało zaproszonych 12 oferentów, a negocjacje przebiegały w dwóch etapach. Na pierwszym spotkaniu ustalano cenę jednostki rozliczeniowej, drugie spotkanie dotyczyło ustalenia liczby świadczeń. W przypadku zmiany ceny przez oferenta dochodziło także do zmiany punktacji, co w konsekwencji prowadziło do zmiany pozycji oferenta w rankingu końcowym.

Jednocześnie Strony zostały poinformowane, że rozpatrzenie odwołania nie jest możliwe w ustawowym terminie 7 dni i nastąpi w terminie do dnia 20.07.2017r.

W dniu 14.07.2017 r. Odwołujący złożył uzupełnienie do sprawy, w którym doprecyzował sprawę posiadania aparatu RTG i poinformował, że zawarł umowy z dwoma podmiotami na realizację świadczeń z użyciem aparatu RTG. Odwołujący wskazał, że po zapoznaniu się z materiałami postępowania jego zdaniem zachodzą przesłanki określone w art. 150 ustawy. Do niniejszego pisma

Odwołujący załączył polisę OC wraz z aneksem, oświadczenie o kontynuowaniu ubezpieczenia w przypadku zawarcia umowy oraz oświadczenia pracowników.

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 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. Oferenci przystępujący do postępowania winni zgodnie z art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy spełnić wymagania określone przez Prezesa NFZ m.in. w:

- Zarządzeniu 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.

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.

Działając w oparciu o przepisy 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.

Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością punktową zostały określone w załączniku nr 7 do 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. 2016 poz. 1372 z późn. zm.).

Wszystkie oferty (także Odwołującego) oceniane były według tych samych, określonych w art. 148 ust. 1 ustawy o świadczeniach, kryteriów wyboru ofert:

- 1) jakości,
 - 2) kompleksowości,
 - 3) dostępności,
 - 4) ciągłości,
 - 5) ceny
- udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.

Oferty uczestniczące w postępowaniach konkursowych w poszczególnych zakresach mogły za każde kryterium uzyskać taką samą ilość punktów. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były 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 rozporządzeniu kryteria i ich wagę punktową ze swej istoty zakłada uszeregowanie ofert od najlepiej ocenianej do oferty o najmniejszej liczbie punktów. Ocena ofert oparta jest na odpowiedziach udzielonych przez oferentów w ankietach złożonych w postępowaniu.

Oferty uczestniczące w części niejawniej postępowania konkursowego za kryteria niecenowe uzyskały następującą ilość punktów rankingujących.

| Lp | Pozycja w rankingu | Kod świadc. | Nazwa przedsiębiorstwa | Punkty jakość | Punkty kompleksowość | Punkty dostępność | Punkty ciągłość | Punkty razem za niecenowe kryteria | Punkty za ofertę cenową | Punkty łącznie |
|----|--------------------|-------------|--|---------------|----------------------|-------------------|-----------------|------------------------------------|-------------------------|----------------|
| 1 | 1 | 124/200729 | Specjalistyczna Przychodnia Lekarsko- Stomatologiczna COMFORTMD T. Morawiec Spółka Jawna | 40 | 5 | 7 | 11 | 63 | 5 | 68 |
| 2 | 2 | 124/208287 | ONKO-DENT G.L.Słomian Spółka Jawna | 17 | 5 | 9 | 11 | 42 | 5 | 47 |
| 3 | 3 | 124/213185 | Magdalena Strzałka-Lech Spółka Partnerska Lekarze Dentyści DENTAM | 17 | 5 | 9 | 5 | 36 | 10 | 46 |
| 4 | 4 | 124/212428 | Aleksandra Lampart-Rożek | 17 | 5 | 7 | 11 | 40 | 5 | 45 |
| 5 | 5 | 124/208343 | Weronika Sklanny - Woźniak | 17 | 5 | 9 | 5 | 36 | 5,467 | 41,467 |
| 6 | 6 | 124/300018 | Małgorzata Grobert-Zastawna | 9 | 0 | 12 | 11 | 32 | 6,869 | 38,869 |
| 7 | 7 | 124/302242 | Bożena Dziedzic-Grzonka | 12 | 0 | 7 | 11 | 30 | 5 | 35 |
| 8 | 8 | 124/310437 | MARE-DENT Marzena Kościelny | 5 | 0 | 9 | 11 | 25 | 8,271 | 33,271 |
| 9 | 9 | 124/302268 | ELŻBIETA RAMUŚ-JAKUBIAK | 5 | 0 | 10 | 11 | 26 | 6,869 | 32,869 |
| 10 | 10 | 124/310098 | lek. stom. Magdalena Kuźnik | 4 | 5 | 5 | 11 | 25 | 6,869 | 31,869 |
| 11 | 11 | 124/302709 | Prywatna Praktyka Stomatologiczna Aldona Dudkowska | 9 | 0 | 5 | 11 | 25 | 5,467 | 30,467 |
| 12 | 12 | 124/300003 | Mirosław Podolski | 12 | 0 | 0 | 11 | 23 | 5 | 28 |
| 13 | 13 | 124/314077 | Jerzy Purol | 7 | 5 | 7 | 0 | 19 | 8,271 | 27,271 |
| 14 | 14 | 124/208897 | Anna Stańczyk - Franiel | 6 | 0 | 2 | 11 | 19 | 5,467 | 24,467 |
| 15 | 15 | 124/302708 | Krawczyk Urszula | 7 | 0 | 0 | 11 | 18 | 6,402 | 24,402 |
| 16 | 16 | 124/310636 | Bartłomiej Makowski | 2 | 0 | 5 | 11 | 18 | 5 | 23 |
| 17 | 17 | 124/214082 | Dawid Goraus | 5 | 0 | 10 | 0 | 15 | 7,336 | 22,336 |

W postępowaniu 12-17-000183/STM/07/1/07.0000.218.02/01 Komisja konkursowa zaprosiła do negocjacji 12 oferentów, których oferty uzyskały wysoką łączną ocenę oferty na podstawie kryteriów niecenowych.

W odniesieniu do zarzutu ograniczenia dostępności do usług medycznych dla ubezpieczonych z powodu braku możliwości uzyskania świadczeń stomatologicznych w placówce Odwołującego,

konieczności poszukiwania nowego świadczeniodawcy, nieuwzględnieniu przy ocenie ofert parametru odległości od placówki medycznej świadczącej usługi medyczne, wyjaśnić należy, że postępowania konkursowe na świadczenia ogólnostomatologiczne zostały ogłoszone do analogicznych jak w 2014 r. obszarów województwa, to jest z dokładnością do gminy.

Odległość od placówki medycznej nie jest parametrem ocenianym w postępowaniach konkursowych. Narodowy Fundusz Zdrowia zgodnie z artykułem 134 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych nie może faworyzować i odrzucać ofert mając na uwadze tylko miejsce realizacji świadczeń, jednocześnie pomijając uzyskane punkty niecenowe i cenowe.

Obowiązujące przepisy nie przewidują zabezpieczenia świadczeń w każdej lokalizacji w kraju. Wybranie do realizacji świadczeń Oferenta w danej lokalizacji, może powodować niedogodność lokalizacyjną dla określonej liczby świadczeniobiorców. Jest to sytuacja nieunikniona przy ograniczonej ilości publicznych środków na finansowanie opieki zdrowotnej, a co za tym idzie ograniczonego wyboru oferentów. Należy zaznaczyć, że leczenie stomatologiczne nie podlega rejonizacji i świadczeniobiorca zgodnie z art. 31 ustawy ma prawo wyboru lekarza dentysty spośród lekarzy dentystów, którzy zawarli umowę z funduszem o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Odnosząc się do zarzutu niezastosowania zasad przeprowadzenia oceny ofert w oparciu o zarządzenie nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ należy stwierdzić, iż zasad tych Komisja Konkursowa zastosować nie mogła, gdyż jest to nieobowiązujący akt prawny.

Wskazać należy, że ocena ofert oparta jest na odpowiedziach udzielonych przez oferentów w ankietach złożonych w postępowaniu. Udzielone przez Odwołującego odpowiedzi wraz z liczbą uzyskanych punktów przedstawiono poniżej.

| Lp. | Pytanie | Nazwa grupy pytań | liczba punktów do uzyskania | Liczba uzyskanych punktów | Odpowiedzi Odwołującego się |
|----------|---|-------------------|-----------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| 1.2.5.5 | STM_W W miejscu udzielania świadczeń jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych. | JAKOŚĆ | 2,00 | 0,00 | Nie |
| 1.2.5.4 | STM_W Prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawiania recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku. | JAKOŚĆ | 3,00 | 0,00 | Nie |
| 1.2.5.3 | STM_W W miejscu udzielania świadczeń jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych. | JAKOŚĆ | 5,00 | 0,00 | Nie |
| 1.2.5.2 | STM_W Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji. | JAKOŚĆ | 1,00 | 0,00 | Nie |
| 1.2.5.1 | STM_W Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością. | JAKOŚĆ | 1,00 | 0,00 | Nie |
| 1.2.4.2 | STM_1 Sprzęt i aparatura medyczna | JAKOŚĆ | 3,00 | 0,00 | Żadna z powyższych |
| 1.2.4.1 | STM_1 Endometr - w miejscu udzielania świadczeń. | JAKOŚĆ | 2,00 | 2,00 | Tak |
| 1.2.3.1 | STM_1 Realizacja procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 Rentgenodiagnostyki do 2 zdjęć wewnątrzustnych | JAKOŚĆ | 6,00 | 0,00 | Żadna z powyższych. |
| 1.2.2.14 | STM_W Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia - tylko na podstawie kontroli. | JAKOŚĆ | -0,50 | 0,00 | Nie |
| 1.2.2.13 | STM_W Co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczenia po upływie okresu rozliczeniowego. | JAKOŚĆ | -0,50 | 0,00 | Nie |
| 1.2.2.12 | STM_W Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach. | JAKOŚĆ | -0,50 | 0,00 | Nie |
| 1.2.2.11 | STM_W Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych. | JAKOŚĆ | -0,50 | 0,00 | Nie |
| 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. | JAKOŚĆ | -0,50 | 0,00 | Nie |
| 1.2.2.9 | STM_W Udzielanie świadczeń w miejscach nieobjętych umową. | JAKOŚĆ | -0,50 | 0,00 | Nie |

| | | | | | |
|---------|---|-------------------|-------|------|--|
| 1.2.2.8 | STM_W Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego - tylko na podstawie kontroli. | JAKOŚĆ | -0,50 | 0,00 | Nie |
| 1.2.2.7 | STM_W Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy. | JAKOŚĆ | -0,50 | 0,00 | Nie |
| 1.2.2.6 | STM_W Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach. | JAKOŚĆ | -0,50 | 0,00 | Nie |
| 1.2.2.5 | STM_W Nieprzekazanie wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za cztery okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym. | JAKOŚĆ | -0,50 | 0,00 | Nie |
| 1.2.2.4 | STM_W Nieprzekazanie wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, co najmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty. | JAKOŚĆ | -0,50 | 0,00 | Nie |
| 1.2.2.3 | STM_W Brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie tylko na podstawie kontroli. | JAKOŚĆ | -0,50 | 0,00 | Nie |
| 1.2.2.2 | STM_W Udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie tylko na podstawie kontroli. | JAKOŚĆ | -0,50 | 0,00 | Nie |
| 1.2.2.1 | STM_W Udzielenie świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie - tylko na podstawie kontroli. | JAKOŚĆ | -0,50 | 0,00 | Nie |
| 1.2.1.4 | STM_1 Pozostały personel | JAKOŚĆ | 4,00 | 4,00 | o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. c lub d rozporządzenia stomatologicznego 100% czasu pracy poradni |
| 1.2.1.3 | STM_1 Czas pracy lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej. | JAKOŚĆ | 7,00 | 0,00 | Żadna z powyższych |
| 1.2.1.2 | STM_1 Czas pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy. | JAKOŚĆ | 10,00 | 0,00 | Żadna z powyższych |
| 1.2.1.1 | STM_1 Czas pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją. | JAKOŚĆ | 16,00 | 0,00 | Żadna z powyższych |
| 1.1.1.1 | STM_1 Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych. | KOMPLEKSO WOŚĆ | 5,00 | 0,00 | Nie |
| 1.4.1.2 | STM_W W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie. | CIĄGŁOŚĆ | 6,00 | 6,00 | nieprzerwanie od 10 lat. |
| 1.4.1.1 | STM_W W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie. | CIĄGŁOŚĆ | 5,00 | 5,00 | Tak |
| 1.3.2.4 | STM_W Brak realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie. | DOSTĘPNOŚĆ | -2,00 | 0,00 | Żadna z powyższych |
| 1.3.2.3 | STM_W Brak realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie. | DOSTĘPNOŚĆ | -2,00 | 0,00 | Żadna z powyższych |
| 1.3.2.2 | STM_W Odrębna aplikacja służąca do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrótem wskazaniem terminu. | DOSTĘPNOŚĆ | 2,00 | 0,00 | Nie |
| 1.3.2.1 | STM_W Co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych - w miejscu udzielania świadczeń. | DOSTĘPNOŚĆ | 2,00 | 2,00 | Tak |
| 1.3.1.2 | STM_1 Realizacja świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18. | DOSTĘPNOŚĆ | 5,00 | 0,00 | Nie |
| 1.3.1.1 | STM_1 Realizacja świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin. | DOSTĘPNOŚĆ | 3,00 | 0,00 | Nie |
| 1.6.1.1 | STM_W Współpraca z Agencją - realizacja umowy, o której mowa w art. 31lc ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania. | INNE | 2,00 | 0,00 | Nie |

Jak wynika z przedstawionej powyżej ankiety Odwołujący otrzymał maksymalną liczbę punktów za pytania ankietowe dotyczące kryterium ciągłości. Natomiast w pozostałych pozycjach otrzymał punktację zgodną z udzielonymi odpowiedziami. Dlatego zarzut pominięcia okoliczności dotyczących zarówno kontynuacji umowy o udzielanie świadczeń jak i pogwałcenia kryteriów wyboru ofert należy uznać za chybiony.

Należy wskazać, że zasady, według których prowadzone było przedmiotowe postępowanie określone są wprost w ustawie oraz wskazanych wcześniej aktach wykonawczych Ministra Zdrowia 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. Zgodnie z art. 147 ustawy o świadczeniach kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania. W świetle powyższych okoliczności należy uznać, że postępowanie Komisji Konkursowej w żaden sposób nie naruszało zasady równości stron, a postępowanie prowadzone było w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

Odwołujący przed ogłoszeniem rozstrzygnięcia postępowania w trybie konkursu ofert miał możliwość złożenia wyjaśnień i dokonać zmiany odpowiedzi w przedstawionej ofercie na wyraźne wskazanie Komisji Konkursowej, a także usunąć braki formalne. Z uprawnienia tego Odwołujący skorzystał np. dnia 15.05.2017 r. dokonując usunięcia braków formalnych, a także dnia 25.05.2017 r. przedkładając stosowne dokumenty i wyjaśnienia. Wobec powyższego składanie dokumentów i zmiana oferty po zakończonym postępowaniu konkursowym należy uznać za bezprzedmiotowe i pomijające obowiązujące przepisy. Należy wskazać, że organ w toku postępowania odwoławczego nie prowadzi ponownie postępowania w sprawie zawarcia umowy, a jedynie bada czy rozstrzygnięcie dokonane przez Komisję zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy w skutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego.

Za chybione uznać także należy stwierdzenie, iż zachodzą przesłanki unieważnienia postępowania konkursowego na podstawie art. 150 ustawy.

Wskazać należy, że zgodnie z art. 150 ust. 1 ustawy unieważnienie postępowania prowadzonego w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej może nastąpić tylko w niżej wymienionych przypadkach:

1. gdy nie wpłynęła żadna oferta;
2. wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem ust. 2;
3. odrzucono wszystkie oferty;
4. kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Fundusz przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu;
5. nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie ubezpieczonych, czego nie można było wcześniej przewidzieć.

W dniu 30.06.2017 r. postępowanie nr 12-17-000183/STM/07/1/07.0000.218.02/01 w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych zostało rozstrzygnięte. Artykuł 150 ustawy wskazuje szczególny tryb zakończenia postępowania. Z treści przepisów działu VI ustawy wynika, że postępowanie może się zakończyć rozstrzygnięciem (pozytywnym zakończeniem postępowania) albo unieważnieniem postępowania (negatywnym zakończeniem postępowania), względnie jeśli w ogłoszeniu zostało zawarte zastrzeżenie o prawie do odwołania konkursu ofert, również poprzez odwołanie konkursu ofert (lub rokowań). Ustawa o świadczeniach

opieki zdrowotnej nie przewiduje jednak możliwości unieważnienia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które zostało już rozstrzygnięte.

W konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem nie wykazało, by Komisja Konkursowa naruszyła zasady postępowania nie dokonując wyboru oferty 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 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 należało je oddalić jak w sentencji decyzji.

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 2017 r., poz. 1257) 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 decyzję 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, które należy wnieść na rachunek bankowy Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach.

NACZELNIK
Wydziału Organizacyjnego, Kadr i Szkoleń
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

Marek Augustyn

RADCA PRAWNY

Bartosz Kania

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

Jerzy Szafranowicz
Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

- 1) Adw. Anna Franiel-Rajpert, 53-329 Wrocław, Pl. Powstańców Śląskich 1/2
- 2) Małgorzata Grobert-Zastawna, 44-240 Żory, Boczna 6/12
- 3) lek.stom.Magdalena Kuźnik, 44-240 Żory, Os. Sikorskiego SP 15
- 4) ELŻBIETA RAMUŚ-JAKUBIAK, 44-240 Żory, Osiedle 700-lecia Żor 1
- 5) "ONKO-DENT" G.L.Słomian Spółka Jawna, 44-240 Żory, Centralna 17
- 6) Prywatna Praktyka Stomatologiczna Aldona Dudkowska, 44-240 Żory, Os.Sikorskiego 24c
- 7) Specjalistyczna Przychodnia Lekarsko- Stomatologiczna "COMFORTMED" T. Morawiec Spółka Jawna, 44-240 Żory, Wspólna 12
- 8) Aleksandra Lampart-Rózek, 44-240 Żory, Aleja Wojska Polskiego 3
- 9) Bożena Dziedzic-Grzonka, 44-240 Żory, Dworcowa 12
- 10) MARE-DENT Marzena Kościelny, 44-244 Żory, Promienna 1
- 11) Magdalena Strzałka-Lech Spółka Partnerska Lekarze Dentyści DENTAM, 44-240 Żory, Aleja Wojska Polskiego 6C/7
- 12) Weronika Sklanny - Woźniak, 44-240 Żory, Kopernika 19
- 13) Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu
- 14) Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
- 15) Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a