

Katowice, dnia 24.07.2017 r.

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

Znak sprawy: WOKS-I.422.36.2017

Znak pisma: WOKS-I.W.288.KK.2017

**DECYZJA Nr 12-10128/OD-41/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 Praktykę Lekarską Dentystyczną Dagmara Figura Lekarz Dentysta, ul. Andersa 22, 44-370 Pszów, 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 000233/STM/07/1/07.0000.218.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne, przy udziale stron:

1. Agnieszka Pyrczała-Manderla Indywidualna Praktyka Dentystyczna Agnieszka Pyrczała-Manderla, 44-370 Pszów, Ks.Skwary 41
2. Tomasz Więcek, 44-370 Pszów, Pszowska 479
3. Katarzyna Wita-Wójcik, 44-286 Wodzisław Śląski, Radlińska 33

**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: 12-17-000233/STM/07/1/07.0000.218.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne na obszarze obejmującym gminę Pszów. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 192 600,00 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 5 ofert. Odwołujący ofertę nr 12-17 000233/STM/07/1/07.0000.218.02/01/3/0407 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 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 3 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 7.07.2017 r., podnosząc w nim następujące zarzuty:

- niewybrania oferty mimo posiadania aparatu rtg, unitu, lampy polimeryzacyjnej, skalera, wstrząsarki do amalgamatu, endometru oraz zgłoszenia wykonania zdjęć rtg i podania korzystnej ceny.
- ograniczenie dostępności do usług medycznych dla pacjentów, polegające na braku możliwości uzyskania świadczeń stomatologicznych w placówce odwołującego,

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. Strona Tomasz Więcek skorzystała z prawa do wglądu w akta postępowania w dniu 19.07.2017 r. nie wnosząc uwag. Odwołujący z uprawnienia tego skorzystał w dniu 20.07.2017 r. podnosząc te same zarzuty co w odwołaniu. Rozpatrzenie odwołania zostało przedłużone do dnia 24.07.2017 r.

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.



Oprócz wymagań wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, 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 w rodzaju leczenie stomatologiczne.

Ocena ofert w postępowaniu była dokonywana w oparciu o wskazane wcześniej 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. Ogłoszenie o konkursie zawierało wskazanie aktów prawnych obowiązujących w postępowaniu, w tym powyższego rozporządzenia Ministra Zdrowia i zarządzeń Prezesa NFZ. Nadto ich treść była dostępna dla świadczeniodawców na stronach internetowych zarówno Centrali NFZ, jak i Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

Zgodnie z powyższym rozporządzeniem, oceny ofert dokonuje się według kryteriów jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości oraz ceny. Rozporządzenie 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 5 ofert. W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert, jak również przeprowadziła kontrole u 1 oferenta biorącego udział w postępowaniu. Podczas kontroli upoważnieni przedstawiciele Komisji Konkursowej dokonali porównania danych zawartych w ofercie, dotyczących personelu, miejsca wykonywania świadczeń i zasobów sprzętowych ze stanem faktycznym, co zostało odnotowane w załącznikach do protokołów kontroli. W wyniku tej kontroli oferta nie została odrzucona.

Wszystkie oferty, jako spełniające wymagane warunki niezbędne dla realizacji wyżej wymienionego świadczenia, zostały zakwalifikowane do części niejawnej postępowania. Podkreślić należy, że fakt spełniania wszystkich warunków określonych przepisami prawa, nie skutkuje wybraniem oferty celem zawarcia umowy, lecz pozwala na podstawie art. 148 ustawy na dokonanie jej oceny według powyżej wskazanych kryteriów.

Oferty uczestniczące w części niejawnej postępowania konkursowego za kryteria niecenowe uzyskały następującą ilość punktów rankingujących:

Lp	Pozycja w rankingu	Kod świadc.	Kod oferty	Nazwa świadczeniodawcy	Punkty jakości	Punkty komplektywność	Punkty dostępność	Punkty ciągłość	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty za ofertę cenową	Punkty łącznie
1	1	124/310600	12-17-000233/STM/07/1/07.0000.218.02/01/2/0407	Agnieszka Pyrchala-Manderla Indywidualna Praktyka Dentystyczna Agnieszka Pyrchala-Manderla	8	0	12	11	31	10	41
2	2	124/208842	12-17-000233/STM/07/1/07.0000.218.02/01/5/0407	Katarzyna Wita-Wójcik	8	0	12	11	31	5	36
3	3	124/313229	12-17-000233/STM/07/1/07.0000.218.02/01/3/0407	Praktyka Lekarska Dentystyczna Figura Dagmara Lekarz Dentysta	11	0	12	0	23	10	33
4	4	124/208638	12-17-000233/STM/07/1/07.0000.218.02/01/1/0407	Tomasz Więcek	5	0	10	11	26	5	31
5	5	124/313238	12-17-000233/STM/07/1/07.0000.218.02/01/4/0407	Dawid Goras	2	0	7	5	14	5,935	19,935

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. Jak wynika z przedstawionego porównania ilość punktów osiągniętych przez poszczególnych oferentów za poszczególne kryteria jest zróżnicowana. Oferta, która znalazła się na pozycji 1 osiągnęła 31 punkty za kryteria niecenowe zaś oferta sklasyfikowana na pozycji 5 uzyskała 14 punktów za kryteria niecenowe.

Zgodnie z przepisami art. 142 ust. 6 ustawy komisja konkursowa w części niejawniej konkursu może przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia:

- 1) liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej;
- 2) oraz ceny za świadczenia opieki zdrowotnej.

W przypadku podjęcia decyzji o przeprowadzeniu negocjacji, komisja może przeprowadzić je ze wszystkimi lub wybranymi oferentami (z zachowaniem zasad określonych w art. 142 ust. 7 ustawy). Do negocjacji zaprasza się wyłącznie oferentów, których oferty spełniają wymagania wynikające z warunków zawierania umów oraz nie podlegają odrzuceniu z innych przyczyn. Przesłanką zaproszenia oferenta do negocjacji jest wysoka łączna ocena oferty uzyskana na podstawie kryteriów niecenowych (do negocjacji kwalifikuje się oferentów licząc kolejno od najwyższej oceny). Do przeprowadzenia negocjacji zaprasza się co najmniej taką liczbę oferentów, która zapewni możliwość dokonania skutecznego wyboru przy założeniu wyczerpania planowanej liczby świadczeń



lub wartości zamówienia. Komisja przeprowadza negocjacje ze wszystkimi zaproszonymi oferentami. Przed dokonaniem wyboru komisja może rozszerzyć listę oferentów zaproszonych do negocjacji z zachowaniem zasady jw. (§ 15 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn. 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. z 2014 r. poz. 1980 z późn. zm.).

W postępowaniu 12-17-000233/STM/07/1/07.0000.218.02/01 Komisja konkursowa zaprosiła do negocjacji 4 oferentów, których oferty uzyskały wysoką łączną ocenę oferty na podstawie kryteriów niecenowych:

1. Agnieszka Pyrczała-Manderla, Indywidualna Praktyka Dentystyczna, Pszów, ul. Ks. Skwary, oferta nr 2
2. Katarzyna Wita-Wójcik, Wodzisław Śląski, ul. Radlińska 33, oferta nr 5
3. Tomasz Więcek, Pszów, ul. Pszowska 479, oferta nr 1
4. Praktyka Lekarska Dentystyczna Figura Dagmara Lekarz Dentysta, Pszów, ul. Władysława Andersa 22, oferta nr 3.

Przedmiotem negocjacji były 4 miejsca udzielania świadczeń. Oferty obejmujące miejsca wybrane do negocjacji otrzymały od 31 do 23 pkt z kryteria niecenowe. Liczba wybranych do negocjacji oferentów i zaoferowany potencjał gwarantowała możliwość dokonania wyboru przy założeniu wyczerpania wartości ogłoszenia.

Odnosząc się do zarzutów, że odwołujący posiada w swoich zasobach unit, lampę polimeryzacyjną, skaler, wstrząsarkę do amalgatu, endometr, wyjaśniam, że zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (DZ.U. 2017.193 j.t.), wskazany przez oferentkę sprzęt i wyposażenie jest bezwzględnie wymagany dla wszystkich podmiotów biorących udział w postępowaniu konkursowym. Będący w posiadaniu odwołującego endometr został dodatkowo oceniony – dodatkowe 2 punkty.

W części dotyczącej posiadania umowy z podwykonawcą w zakresie wykonywania zdjęć RTG, który znajduje się w tej samej lokalizacji, informujemy, że kryteria oceny ofert zostały określone w akcie prawnym powszechnie obowiązującym tj. rozporządzeniu 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). Powyższe kryteria nie przewidują możliwości uzyskania dodatkowej punktacji w sytuacji gdy podwykonawca w zakresie zdjęć RTG znajduje się w tym samym budynku. Narodowy Fundusz Zdrowia – Komisja Konkursowa jest bezwzględnie związana ww. rozporządzeniem co oznacza, że nie może dokonywać oceny ofert wg swojego uznania, a w szczególności poprzez stosowanie innych niż wymienione w rozporządzeniu kryteriów oceny. Kwestie budowy kryteriów i oceny ich prawidłowości pozostają poza zakresem rozważań Komisji Konkursowej z uwagi na fakt,

że nie jest ona uprawniona do ich zmiany czy odmowy ich stosowania. Oferent złożył oświadczenie, że się zapoznał m.in. z ww. rozporządzeniem i nie wnosi uwag.

Informuję, że za kryterium dostępność oferent otrzymał dodatkowe punkty tj.: za realizację świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18 – 5 punktów oraz za realizację świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin – 3 punkty. Zatem za każdy z ww. kryteriów Odwołujący otrzymała należną liczbę punktów.

Odnosząc się do zarzutu ograniczenia dostępności do usług medycznych dla ubezpieczonych wyjaśniam, że każdy podmiot, który spełniał określone w ogłoszeniu warunki był uprawniony do złożenia oferty w przedmiotowym postępowaniu a następnie mógł zostać wybrany do realizacji świadczeń na równoprawnych zasadach. 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 ma prawo wolnego wyboru lekarza stomatologa realizującego umowę w ramach ubezpieczenia zdrowotnego.

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. W świetle powyższych okoliczności należy uznać, że postępowanie Komisji Konkursowej w żaden sposób nie naruszało zasady równości stron.

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.



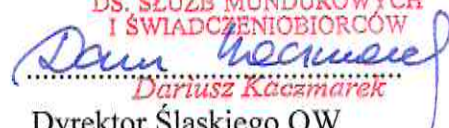
## POUCZENIE

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.

Z upoważnienia Dyrektora  
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach  
ZASTĘPCA DYREKTORA  
DS. SŁUŻB MUNDUROWYCH  
I ŚWIADCZENIOBIORCÓW

  
Dariusz Kaczmarek

Dyrektor Śląskiego OW  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
w Katowicach

### Otrzymują:

- 1) Praktyka Lekarska Dentystyczna Figura Dagmara Lekarz Dentysta, 44-370 Pszów, Władysława Andersa 22
- 2) Agnieszka Pyrchala-Manderla Indywidualna Praktyka Dentystyczna Agnieszka Pyrchala-Manderla, 44-370 Pszów, Ks.Skwary 41
- 3) Tomasz Więcek, 44-370 Pszów, Pszowska 479
- 4) Katarzyna Wita-Wójcik, 44-286 Wodzisław Śląski, Radlińska 33
- 5) Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu
- 6) Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
- 7) Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a