

Katowice, dnia 24.07.2017 r.

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

Znak sprawy: WOKS-I.422.50.2017

Znak pisma: WOKS-I.W.285.KK.2017

**DECYZJA Nr 12-10126/OD-39/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 Jerzego Purola, Osiedle Sikorskiego PU-15, 44-240 Żory, zwanego 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. lek.stom.Magdalena Kuźnik, 44-240 Żory, Os. Sikorskiego SP 15
2. ELŻBIETA RAMUŚ-JAKUBIAK, 44-240 Żory, Osiedle 700-lecia Żor 1
3. "ONKO-DENT" G.L.Słomian Spółka Jawna, 44-240 Żory, Centralna 17
4. Prywatna Praktyka Stomatologiczna Aldona Dudkowska, 44-240 Żory, Os.Sikorskiego 24c
5. Specjalistyczna Przychodnia Lekarsko- Stomatologiczna "COMFORTMED" T. Morawiec Spółka Jawna, 44-240 Żory, Wspólna 12
6. Aleksandra Lampart-Rożek, 44-240 Żory, Aleja Wojska Polskiego 3
7. Bożena Dziedzic-Grzonka, 44-240 Żory, Dworcowa 12

8. MARE-DENT Marzena Kościelny, 44-244 Żory, Promienna 1
9. Magdalena Strzałka-Lech Spółka Partnerska Lekarze Dentyści DENTAM, 44-240 Żory, Aleja Wojska Polskiego 6C/7
10. Weronika Sklanny - Woźniak, 44-240 Żory, Kopernika 19
11. Małgorzata Grobert-Zastawna, 44-240 Żory, Boczna 6/12

**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/07/1/07.0000.218.02/01/13/0407 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. 7.07.2017 r., podnosząc w nim zarzut uniemożliwienia udziału w negocjacjach i przedstawienia oferty przed Komisją Konkursową. Odwołujący podniósł także, że świadczenia zdrowotne dla mieszkańców Żor nie są w pełni zaspokojone, a Odwołujący świadczy usługi kompleksowo i zaoferował realizację świadczeń także w soboty.



W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący podniósł także, że przez wiele lat realizował świadczenia stomatologiczne w ramach umowy z Funduszem a przerwa w udzielaniu świadczeń w ramach ww. umowy wynikała ze złego stanu zdrowia 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. Odwołujący z uprawnienia tego skorzystał dnia 18.07.2017 r. nie zgłaszając uwag oraz pobierając dokumentację na płycie CD.

Jednocześnie Strony zostały poinformowane, że rozpatrzenie odwołania nie jest możliwe w ustawowym terminie 7 dni i nastąpi w terminie do dnia 24.07.2017r.

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 18/2017/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
- 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 niejawnej 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 - Franke	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

Odnosząc się do zarzutu uniemożliwienia udziału w negocjacjach wyjaśniam, że zgodnie z przepisem artykułu 134 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych 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. Jednocześnie zgodnie z przepisami art. 142 ust. 6 ustawy Komisja w części niejawnej konkursu ofert może przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia:

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

W przypadku podjęcia decyzji o przeprowadzeniu negocjacji, komisja może przeprowadzić je ze wszystkimi lub z wybranymi oferentami (z zachowaniem zasad określonych w art. 142 ust. 7 ustawy). 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 była zróżnicowana. Oferta, która znalazła się na pozycji 1 osiągnęła 63 punkty za kryteria niecenowe zaś oferta Odwołującego uzyskała 19 punktów za kryteria niecenowe.

W postępowaniu 12-17-000183/STM/07/1/07.0000.218.02/01 Komisja konkursowa zaprosiła do negocjacji 12 oferentów z 12 miejscami udzielania świadczeń, których oferty uzyskały wysoką łączną ocenę na podstawie kryteriów niecenowych. Przedmiotem negocjacji było 12 miejsc udzielania świadczeń. Oferty obejmujące miejsca wybrane do negocjacji otrzymały od 63 pkt do 23 pkt za kryteria niecenowe. Odwołujący otrzymał 19 punktów za kryteria niecenowe zajmując 13 pozycję w rankingu, w związku z czym nie został zaproszony do negocjacji.

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. Wszystkie oferty wybrane do zawarcia umowy były przedmiotem skutecznych negocjacji.



Komisja dokonuje wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania wartości zamówienia lub łącznej liczby planowanych do zakupu świadczeń. Określona w ogłoszeniu wartość zamówienia na kwotę 770 400,00 zł pozwoliła na wybór 11 ofert z 11 miejscami realizacji świadczeń, najkorzystniejszych pod względem jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości oraz ceny. Reasumując zarzut o braku przeprowadzenia negocjacji jest chybiony.

W odniesieniu do zarzutu ograniczenia dostępności 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.

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.

Wniosek Odwołującego dotyczący dokonania zmian w działaniu podmiotu po zakończonym postępowaniu konkursowym poprzez wprowadzenie e-rejestracji oraz e-dokumentacji, a także oferujący pracę w soboty należy uznać za bezprzedmiotowy i pomijający 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.

Należy wskazać, że zgodnie z zał. 7 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.) warunkiem uzyskania punktów za ciągłość było wskazanie, że oferent w dniu złożenia oferty realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie lub w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat, alternatywnie można było wskazać, iż w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 10 lat. Narodowy Fundusz Zdrowia 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. Odwołujący jak wskazano powyżej złożył oświadczenie, że zapoznał się m.in. z ww. rozporządzeniem, warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza co do nich zastrzeżeń. Ponieważ Odwołujący nie spełniał powyższych kryteriów nie mógł zostać za to dodatkowo oceniony.

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.

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 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, 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) Jerzy Purol, 44-240 Żory, Osiedle Sikorskiego PU 15
- 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-Rozek, 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
- 12) Małgorzata Grobert-Zastawna, 44-240 Żory, Boczna 6/12
- 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