

Katowice, dnia 23.08.2017 r.

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

Znak sprawy: WOKS-I.422.63.2017

Znak pisma: WOKS-I.W.415.JM.2017

**DECYZJA Nr 12-11059/OD-130/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 NZOZ Centrum Stomatologii Perfect, ul. Kasprzaka 4, 41-303 Dąbrowa Górnicza, reprezentowanego przez Ewę Klich Adwokata z Kancelarii Adwokackiej Michał Ciupa i Partnerzy, Katowice, ul. 1 Maja 38/3, 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: 12-17-000267/STM/07/1/07.0000.218.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne, przy udziale stron:

1. MERKURY Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 41-300 Dąbrowa Górnicza, Adamickiego 13
2. Małgorzata Piróg-Laskowska, 42-520 Dąbrowa Górnicza, Aleja Zwycięstwa 83/6
3. Paweł Tarabuła, 42-500 Będzin, Hugo Kołłątaja 38
4. Marcin Branny, Artur Przynicznyński "DUODENT Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Spółka Cywilna", 41-200 Sosnowiec, Średnia 15/4
5. Jolanta Majcherczyk, 42-506 Będzin, Nowotki 124

6. Elżbieta Fabian- Capiga, Małgorzata Fabian-Laskowska, Paweł Capiga, Przemysław Capiga - Zakład Opieki Zdrowotnej "ELMADENT" Elżbieta Fabian-Capiga, Małgorzata Fabian-Laskowska i Wspólnicy -Spółka Cywilna, 41-300 Dąbrowa Górnicza, Szpitalna 14
7. Munir Faraj Adeeb, 40-018 Katowice, gen. Władysława Sikorskiego 18/10

**Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:**

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

### **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: 12-17-000267/STM/07/1/07.0000.218.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne na obszarze gminy Dąbrowa Górnicza. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 1 540 800,00 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 21 ofert na 22 miejsca wykonywania świadczeń. Odwołujący ofertę nr 12-17-000267/STM/07/1/07.0000.218.02/01/21/0407 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno–prawnej złożonych ofert. 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 7 ofert na 7 miejsc wykonywania świadczeń.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 10.07.2017 r., (data stempla pocztowego 06.07.2017 r.) podnosząc w nim zarzut naruszenia zasady równości stron określonej w art. 134 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. oraz podniósł kwestię nieprzerwanej kontynuacji umowy z NFZ i niskiej ceny zaproponowanej w ofercie. Zakwestionował rozporządzenie Ministra Zdrowia z dn. 5.08.2016 r. jako podstawę przeprowadzanych przez NFZ postępowań konkursowych oraz zarzucił ograniczony dostęp do świadczeń na terenie Dąbrowy Górniczej.

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 w dniu 19.07.2017 r. wnosząc na piśmie dodatkowe uwagi. Zarzucił, że ocena ofert była niepełna, nierzetelna i nieprawidłowa, co skutkowało przyznaniem zwiększonej ilości punktów za spełnione kryteria, których oceniane oferty nie spełniały. W odwołaniu wskazuje za jakie kryteria i które oferty w jego opinii dostały zwiększoną liczbę punktów. W uzupełnieniu złożonego odwołania podniósł również kwestię poprawności przyznania punktów za posiadanie polisy ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej u kilku oferentów. Złożył również wniosek o zmianę odpowiedzi ankietowej.

Jednocześnie Strony zostały poinformowane, że rozpatrzenie odwołania nie jest możliwe w ustawowym terminie 7 dni i nastąpi w terminie do dnia 23.08.2017 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.

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 Narodowego 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 2017r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
10. Zarządzenie nr 23/2017/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 24 marca 2017r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne.

Wszyscy oferenci w chwili ogłoszenia postępowania mogli zapoznać się z przepisami będącymi podstawą do dokonania wyboru ofert i rozstrzygnięcia postępowania konkursowego.

W w/w ogłoszeniu podano wartość zamówienia na kwotę nie większą niż 1 540 800,00 zł oraz maksymalną liczbę umów w ilości 36. Wartość postępowania to wynik arytmetycznego działania tj. iloczyn planowanej do zakupu liczby świadczeń i ceny oczekiwanej. Przy cenie oczekiwanej w wysokości 1,07 zł zaplanowana do zakupu liczba punktów rozliczeniowych wynosiła 1 440 000 pkt.

Prowadząca postępowanie Komisja Konkursowa jest związana planem postępowania, który określa wartość planowanych do zakupu świadczeń na danym obszarze oraz maksymalną liczbę umów/miejsc realizacji świadczeń. Rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 30 czerwca 2017 roku. Informacja o rozstrzygnięciu postępowania została opublikowana na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach.

W postępowaniu 12-17-000267/STM/07/1/07.0000.218.02/01 złożono łącznie 21 ofert obejmujących 22 miejsca udzielania świadczeń.

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, zweryfikowanie spełnienia wymagań zawartych w szczegółowych materiałach informacyjnych, potwierdzenie 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 8 oferentów. W postępowaniu nie odrzucono żadnej oferty. W przypadku 3 nowych oferentów została przeprowadzona weryfikacja zgodnie z zapisem § 17 ust. 3 Rozporządzenia 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).

W trakcie postępowania nie złożono środków odwoławczych w postaci protestu. Do części niejawniej zakwalifikowanych zostało 21 ofert z 22 miejscami realizacji świadczeń.

Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością punktową określił Minister właściwy do spraw zdrowia w drodze rozporządzenia. W rodzaju leczenie stomatologiczne szczegółowe kryteria wyboru ofert, w podziale na poszczególne zakresy, 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 się) oceniane były według tych samych, ściśle określonych kryteriów wyboru ofert:

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

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

W trakcie prowadzonego postępowania Komisja Konkursowa po weryfikacji złożonych ofert w zakresie spełnienia warunków wymaganych oraz wskazanych w ofertach warunków dodatkowo ocenianych porównała oferty przy pomocy systemu informatycznego wspomagającego postępowanie konkursowe. Ocena ofert oparta jest na odpowiedziach udzielonych przez oferentów w ankietach złożonych w postępowaniu.

Oferty (z dokładnością do miejsca udzielania świadczeń) uczestniczące w części niejawniej postępowania konkursowego za kryteria niecenowe uzyskały następującą ilość punktów rankingujących:

L.P.	Pozycja w rankingu	Nazwa świadczeniodawcy	Punkty jakości	Punkty kompleksowości	Punkty dostępność	Punkty ciągłość	Punkty razem za niecenowe kryteria
1	1	Jolanta Majcherczyk	30	5	9	11	55
2	2	Marcin Branny, Artur Przynicznyński DUODENT Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Spółka Cywilna	22	5	12	11	50
3	3	Elżbieta Fabian- Capiga, Małgorzata Fabian-Laskowska, Paweł Capiga, Przemysław Capiga - Zakład Opieki Zdrowotnej ELMADENT Elżb	20	5	12	11	48
4	4	MERKURY Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	17,5	5	12	11	45,5
5	5	Małgorzata Piróg-Laskowska	24	5	7	8	44
6	6	Munir Faraj Adeeb	21	5	10	8	44
7	7	Katarzyna Jędrusik-Nagły	21	5	7	11	44
8	8	Paweł Tarabuła	24	5	9	5	43
9	9	Gaworek-Boroń Dorota	18	5	8	11	42

10	10	Paweł Piaskowski	17	5	12	5	39
11	11	Joanna Wołoszyn-Wink	21	5	10	0	36
12	12	Izabella Deńca-Kuziemko	15	0	9	11	35
13	13	ANNA ZAJĄC	20	5	9	0	34
14	14	BARTOSZ NAPARTY	14	5	7	8	34
15	15	ALL-MED Zespół Specjalistycznych Gabinetów Lekarskich Kasner-Krupa Spółka Partnerska	14	0	12	8	34
16	16	Jadwiga Koralewska-Sobczyk	13	5	5	11	34
17	17	Urszula Szulińska, Jarosław Kasprzyk - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Stomatologii PERFECT S.C.	11	5	12	5	33
18	18	Lekarz dentysta Karolina Żmuda	10,5	5	12	5	32,5
19	19	Katarzyna Żurek-Wiszniewska	14	0	12	5	31
20	20	Aneta Wydmańska-Fitko	7	5	5	11	28
21	21	Jolanta Majcherczyk	5	0	9	5	19
22	22	KRYSTYNA KRAKOWIAK-WZIĄTEK	12	5	-2	0	15

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 oferentów za poszczególne kryteria była zróżnicowana. Oferta, która znalazła się na pozycji 1 osiągnęła 55 punktów za kryteria niecenowe, natomiast oferta sklasyfikowana na pozycji 22 uzyskała 15 punktów za kryteria niecenowe.

Zgodnie z zapisami w art. 142 ust. 6 ustawy Komisja Konkursowa 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 Konkursowa 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. (por. § 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 12-17-000267/STM/07/1/07.0000.218.02/01 Komisja Konkursowa zaprosiła do negocjacji 10 oferentów (10 miejsc realizacji świadczeń), których oferty uzyskały wysoką łączną ocenę oferty na podstawie kryteriów niecenowych.

Przedmiotem negocjacji było 10 miejsc udzielania świadczeń. Oferty obejmujące miejsca wybrane do negocjacji otrzymały od 55 do 39 pkt za kryteria niecenowe. Liczba wybranych do negocjacji oferentów i zaoferowany potencjał gwarantowały możliwość dokonania wyboru przy założeniu wyczerpania wartości ogłoszenia. Oferta Odwołującego za kryteria niecenowe uzyskała 33 pkt. i nie była przedmiotem negocjacji.

Po przeprowadzonych negocjacjach Komisja Konkursowa dokonała ostatecznej oceny i porównania ofert złożonych do przedmiotowego postępowania konkursowego, sporządzając ranking końcowy, przedstawiony poniżej:

Lp	Pozycja w rankingu	Pozycja w rankingu otwarcia	Kod oferty	Nazwa świadczeniodawcy	Adres świadczeniodawcy	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty za ofertę cenową	Punkty łącznie
1	1	1	12-17-000267/STM/07/1/07.0000.218.02/01/15/0407	Jolanta Majcherczyk	Nowotki 124	55,000	5	60,000
2	2	2	12-17-000267/STM/07/1/07.0000.218.02/01/19/0407	Elżbieta Fabian- Capiga, Małgorzata Fabian-Laskowska, Paweł Capiga, Przemysław Capiga - Zakład Opieki Zdrowotnej ELMADENT Elżb	Szpitalna 14	48,000	9,67	57,673
3	3	3	12-17-000267/STM/07/1/07.0000.218.02/01/10/0407	Marcin Branny, Artur Przyniczyński DUODENT Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Spółka Cywilna	Średnia 15/4	50,000	5,94	55,935
4	4	4	12-17-000267/STM/07/1/07.0000.218.02/01/4/0407	MERKURY Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	Karola Adamieckiego 13	45,500	9,67	55,173
5	5	5	12-17-000267/STM/07/1/07.0000.218.02/01/1/0407	Munir Faraj Adeeb	gen. Władysława Sikorskiego 18/10	44,000	9,67	53,673
6	6	8	12-17-000267/STM/07/1/07.0000.218.02/01/6/0407	Małgorzata Piróg-Laskowska	Aleja Zwycięstwa 83/6	44,000	8,74	52,738
7	7	6	12-17-000267/STM/07/1/07.0000.218.02/01/8/0407	Paweł Tarabuła	Hugo Kołłątaja 38	43,000	9,67	52,673
8	8	9	12-17-000267/STM/07/1/07.0000.218.02/01/7/0407	Katarzyna Jędrusik-Nagły	Łańcuckiego 29	44,000	7,8	51,804
9	9	7	12-17-000267/STM/07/1/07.0000.218.02/01/14/0407	Gaworek-Boroń Dorota	Aleja Tadeusza Kościuszki 19/3A	42,000	8,27	50,271
10	10	10	12-17-000267/STM/07/1/07.0000.218.02/01/9/0407	Paweł Piaskowski	ks. Augustynika 9/9	39,000	10	49,000
11	11	11	12-17-000267/STM/07/1/07.0000.218.02/01/16/0407	Izabella Deńca-Kuziemko	Stefana Kisielewskiego 2	35,000	9,67	44,673

12	12	12	12-17- 000267/STM/07/1/07.0000.2 18.02/01/5/0407	Jadwiga Koralewska-Sobczyk	Tysiąclecia 7	34,000	10	44,000
13	13	13	12-17- 000267/STM/07/1/07.0000.2 18.02/01/12/0407	ANNA ZAJĄC	Skibińskiego 3	34,000	9,67	43,673
14	14	14	12-17- 000267/STM/07/1/07.0000.2 18.02/01/21/0407	Urszula Szulińska, Jarosław Kasprzyk - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Stomatologii PERFECT S.C.	Kasprzaka 4	33,000	9,67	42,673
15	15	15	12-17- 000267/STM/07/1/07.0000.2 18.02/01/11/0407	ALL-MED Zespół Specjalistycznych Gabinetów Lekarskich Kasner-Krupa Spółka Partnerska	Królowej Jadwigi 44	34,000	8,27	42,271
16	16	16	12-17- 000267/STM/07/1/07.0000.2 18.02/01/2/0407	BARTOSZ NAPARTY	Topolowa 50/5	34,000	7,34	41,336
17	17	17	12-17- 000267/STM/07/1/07.0000.2 18.02/01/18/0407	Joanna Wołoszyn-Wink	3 Maja 23A/9	36,000	5	41,000
18	18	18	12-17- 000267/STM/07/1/07.0000.2 18.02/01/17/0407	Katarzyna Żurek-Wiszniowska	Śliwińskiego 27	31,000	10	41,000
19	19	19	12-17- 000267/STM/07/1/07.0000.2 18.02/01/3/0407	Lekarz dentysta Karolina Żmuda	Przedziałowa 3	32,500	6,87	39,369
20	20	20	12-17- 000267/STM/07/1/07.0000.2 18.02/01/13/0407	Aneta Wydmańska-Fitko	Główna 81	28,000	8,27	36,271
21	21	21	12-17- 000267/STM/07/1/07.0000.2 18.02/01/15/0407	Jolanta Majcherczyk	Nowotki 124	19,000	5,94	24,935
22	22	22	12-17- 000267/STM/07/1/07.0000.2 18.02/01/20/0407	KRYSTYNA KRAKOWIAK- WZIĄTEK	POLEŚNA 11	15,000	5,94	20,935

Komisja dokonała podziału środków mając na uwadze brak możliwości przekroczenia planu zakupu. Określona w ogłoszeniu wartość zamówienia na kwotę 1 540 800,00 zł/liczba świadczeń pozwoliła na wybór 7 ofert z 7 miejscami realizacji świadczeń.

Odnosząc się do argumentów zawartych w odwołaniu wskazać należy, że Komisja Konkursowa poprzez swoje działania wyczerpała wartość postępowania konkursowego i w ten sposób zabezpieczyła dostęp do świadczeń stomatologicznych dla mieszkańców gminy Dąbrowa Górnicza. Łącznie świadczenia zostały zakontraktowane w wymiarze 38,5 etatu. W lipcu 2017 r. świadczenia są udzielane w wymiarze 34,75 etatów. Tym samym zarzut o ograniczeniu do świadczeń na terenie Dąbrowy Górniczej jest chybiony.

Należy również wskazać, że postępowania konkursowe w rodzaju świadczeń leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne zostały ogłaszane z dokładnością do obszaru gminy, która stanowi najmniejszą jednostkę administracyjną podziału terytorialnego. W ocenie Śląskiego OW NFZ takie określenie obszaru kontraktowania, pozwala na optymalne zabezpieczenie dostępności do świadczeń w przedmiotowym zakresie. Podkreślić przy tym należy, że lokalizacja miejsca udzielania świadczeń pozostaje bez znaczenia, wystarczającym, a równocześnie wymaganym jest aby znajdowało się ono w obrębie gminy, której dotyczy postępowanie. Zatem z

położenia miejsca udzielania świadczeń w określonej części gminy nie można uczynić zarzutu ograniczenia dostępności do świadczeń. Leczenie stomatologiczne nie podlega rejonizacji i świadczeniobiorca ma prawo wolnego wyboru lekarza stomatologa realizującego umowę w ramach ubezpieczenia zdrowotnego.

Odnosząc się do zarzutu faworyzowania dużych podmiotów udzielających świadczeń informuję, że zgodnie z zapisem artykułu 134 ustawy 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. W tym miejscu wskazać należy, 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). Narodowy Fundusz Zdrowia – Komisja Konkursowa jest nimi bezwzględnie związana 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. Stąd kwestie, kogo faworyzują ww. kryteria pozostają poza oceną Narodowego Funduszu Zdrowia.

Oferta nie została wybrana, ponieważ uzyskała w rankingu łączną liczbę punktów wynoszącą 42,673 (za kryteria pozacenowe 33 pkt. oraz 9,673 pkt. za ofertę cenową) – suma tych punktów była niższa niż w pozostałych ofertach, które znalazły się w przedmiotowym rankingu i które to oferty wyczerpały ww. wartość zamówienia. W konsekwencji Komisja Konkursowa nie mogła dokonać wyboru kierując się innymi kryteriami niż określone w obowiązujących przepisach prawa i wyłonić do realizacji świadczeń oferentów niżej sklasyfikowanych, kosztem tych, którzy uzyskali wyższą punktację.

Odnosząc się do argumentu nieprzerwanej kontynuacji umowy oraz niskiej ceny zaproponowanej w ofercie informuję, że Oferent otrzymał maksymalną liczbę punktów za pytania ankietowe dotyczące kryterium ciągłości oraz 9,673 pkt za ofertę cenową.

Odnosząc się do zarzutów z dnia 27 czerwca 2017 r. należy stwierdzić, że nietrafne jest powoływanie się w odwołaniu na naruszenie Zarządzenia nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z uwagi na fakt, że ww. zarządzenie nie miało zastosowań w przedmiocie postępowania konkursowego, którego odwołanie dotyczy. Akty prawne mające zastosowanie w prowadzonym przez Fundusz postępowaniu konkursowym w tym 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), były wskazane w ogłoszeniu o postępowaniu konkursowym w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert. Wskazane w ogłoszeniu akty prawne zawierały m.in. wymagania określone przez Ministra Zdrowia i Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w odniesieniu do oferentów przystępujących do postępowania, a także szczegółowe kryteria wyboru ofert. W tym miejscu należy stwierdzić, że istotna dla prowadzonych postępowań konkursowych była nowelizacja ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 marca 2017 r. (*rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 marca 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej Dz.U. 2017 poz. 498 z późn. zm*).

Odnosząc się do nieprawidłowego, w ocenie Odwoływającego, naliczenia liczby punktów w kryterium jakości stwierdzić należy, że zarzut jest chybiony.

Odwołujący dołączył do oferty dyplomy potwierdzające kwalifikacje personelu pomocniczego w zawodzie asystentka stomatologiczna, o których mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego tym samym potwierdził treść udzielonej odpowiedzi ankietowej. Zgodnie z przywołanym rozporządzeniem za pracę personelu pomocniczego o wskazanych kwalifikacjach Odwołujący mógł uzyskać 3, a nie jak twierdzi 4 punkty o ile jego harmonogram pracy odpowiadał 100% czasu pracy poradni.

Szczegółowe zasady oceny ofert w kryterium ceny określa załącznik nr 17 do ww. rozporządzenia (Szczegółowe kryteria wyboru w ramach kryterium ceny dla wszystkich zakresów lub rodzajów świadczeń). W zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne cena oczekiwana została określona na poziomie 1,07 zł. Każdy oferent, który wskazał w ofercie cenę oczekiwaną uzyskał za to kryterium 5 punktów. Obniżenie ceny o 10 % w stosunku do ceny oczekiwanej skutkowało przyznaniem 10 pkt za kryterium ceny – maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania w tym kryterium. Jak wynika z przedstawionego w załączniku nr 17 wzoru, oferent mógł uzyskać 10 punktów podając cenę punktu 0,96 zł.

Odnosząc się do kwestii odpowiedzi ankietowej na pytanie 1.2.3.1 *STM\_1 Realizacja procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 Rentgenodiagnostyki do 2 zdjęć wewnątrzustnych* wyjaśniam, że udzielona przez Odwoływającego odpowiedź - *Żadna z powyższych* - nie wymagała wyjaśnienia rozbieżności pomiędzy informacjami zawartymi w poszczególnych częściach formularza ofertowego i udzielonymi w części VIII - ANKIETY odpowiedziami. W ofercie brak było dokumentów potwierdzających wykonanie 100 lub 200 zdjęć rtg, dane sprawozdane również tego nie potwierdzają, wobec powyższego komisja konkursowa nie miała podstaw do wezwania Odwoływającego do złożenia wyjaśnień w przedmiotowej sprawie. Składanie wszelkich deklaracji po ogłoszeniu rozstrzygnięcia postępowania konkursowego jest bezprzedmiotowe.

Nadmieniam, że Komisja Konkursowa prowadziła postępowania wyjaśniające na tych samych zasadach ze wszystkimi oferentami.

Odnosząc się do zarzutów dotyczących oferty nr 12-17-000267/STM/07/1/07.0000.214.02/01/4/0407 wyjaśniam, że są one chybione.

W dniu 29 maja 2017 r. komisja konkursowa wezwała do udokumentowania kwalifikacji zawodowych personelu pomocniczego przedstawionego w ofercie - potwierdzenia poprawności odpowiedzi 1.2.1.4 *STM\_1 Pozostały personel - o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego - 100 % czasu pracy poradni*. Przedstawione w ofercie indywidualne harmonogramy pracy personelu pomocniczego wskazanego jako asystentki stomatologiczne nie budziły wątpliwości - łącznie spełniały warunek 100% czasu poradni. Co prawda w piśmie z dnia 30 maja oferent wskazał, że odpowiedź winna zostać zmieniona na 75 % czasu poradni, ale w piśmie z dnia 5 czerwca br. wyjaśnił, że pierwotnie udzielona w ankiecie odpowiedź była prawidłowa - powyższe wynikało również ze złożonej oferty - wobec powyższego odpowiedź ankietowa pozostała niezmieniona, a oferent uzyskał analogicznie jak Odwołujący 3 punkty.

Odnosząc się do kwestii udokumentowania przez oferenta nr 12-17-000267/STM/07/1/07.0000.214.02/01/4/0407 wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie - co najmniej 200 *procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 Rentgenodiagnostyki do 2 zdjęć wewnątrzustnych* wyjaśniam, że - wg wykładni Ministra Zdrowia liczba realizowanych świadczeń (rtg) dotyczy wszystkich świadczeń, nie tylko tych, które są objęte kontraktem z NFZ. Jeżeli w ofercie oferent odnosi się do świadczeń realizowanych dla innego podmiotu niż NFZ ciężar udowodnienia spełnienia warunku leży po stronie oferenta.

Jednocześnie Komisja Konkursowa na posiedzeniu w dniu 24 maja 2017 r. omówiła również sposób weryfikowania odpowiedzi na pytanie ankietowe:

1.2.3.1 *STM\_1 Realizacja procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 Rentgenodiagnostyki do 2 zdjęć wewnątrzustnych:*

Możliwa odpowiedź:

1. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie - co najmniej 100 procedur.
2. Wykonanie w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie - co najmniej 200 procedur
3. Żadna z powyższych.

Oferenci, którzy odpowiedzieli twierdząco na pytanie 1.2.3.1 tj. – udzielili odp. 1 lub 2, a treść udzielonej odpowiedzi nie znajdowała potwierdzenia w danych sprawozdanych do Śląskiego OW NFZ w Katowicach, wzywani byli przez Komisję Konkursową do dostarczenia dokumentu potwierdzającego udzieloną odpowiedź. Przyjęto, że punkty dodatkowe z tytułu realizacji procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 Rentgenodiagnostyki do 2 zdjęć wewnątrzustnych będą mogli otrzymać tylko świadczeniodawcy, którzy udokumentują wykonanie badań „komercyjnych” na własnym aparacie rtg.

Nie zostaną uwzględnione badania wykonane przez świadczeniobiorcę prywatnie na aparatach nie należących do oferenta.

Mając powyższe na uwadze wyjaśniam, że Oferent nie był wzywany do wyjaśnień, ponieważ treść udzielonej odpowiedzi dotyczącej zrealizowanych procedur znajdowała potwierdzenie w danych sprawozdanych do Śląskiego OW NFZ w Katowicach.

Odnosząc się do zarzutów dotyczących oferty nr 12-17-000267/STM/07/1/07.0000.214.02/01/19/0407 wyjaśniam, że zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem 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) oferent uzyskał **20 punktów w kryterium jakości**. Stwierdzenie, że powinien uzyskać 22, a ma 21 nie znajduje potwierdzenia w ww. rozporządzeniu, złożonej ofercie oraz dołączonych dokumentach.

Ponowna analiza oferty nr 12-17-000267/STM/07/1/07.0000.214.02/01/19/0407 wskazuje, że Odwołujący słusznie podnosi, że czas pracy pozostałego personelu medycznego oraz czas pracy lekarzy z I stopniem specjalizacji w dziedzinie stomatologii zachowawczej stanowi co najmniej 75%, a nie 100% czasu pracy poradni. Powyższe wskazuje, że oferent powinien uzyskać o 4 punkty mniej za kryterium jakości (za personel pomocniczy zamiast 3 punktów 2 punkty- (pytanie 1.2.1.4) i za czas pracy lekarzy zamiast 7 punktów 4 punkty – (pytanie 1.2.1.3). Wobec powyższego w wyniku prawidłowej weryfikacji ww. odpowiedzi ankietowych omawiana oferta otrzymałaby o 4 pkt mniej co nie miałoby wpływu na rozstrzygnięcie postępowania konkursowego i pozycję Odwołującego w rankingu końcowym. Omawiana Oferta uplasowałaby się na 3, a nie jak to miało miejsce 2 pozycji w rankingu końcowym uzyskując 53,673 pkt. Tym samym oferta nadal byłaby wybrana do zawarcia umowy.

Oferent nr 12-17-000267/STM/07/1/07.0000.214.02/01/19/0407 na pytanie ankietowe 1.2.3.1 udzielił odpowiedzi *Wykonanie w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie - co najmniej 200 procedur*. Zgodnie z przyjętą procedurą jeżeli treść udzielonej odpowiedzi nie znajdowała potwierdzenia w danych sprawozdanych do Śląskiego OW NFZ w Katowicach, oferenci wzywani byli przez Komisję Konkursową do dostarczenia dokumentu potwierdzającego udzieloną odpowiedź. Ww. oferent nie był wzywany do udokumentowania poprawności udzielonej odpowiedzi. Wobec powyższego w ramach prowadzonego postępowania administracyjnego oferent został wezwany do wyjaśnień w przedmiotowej sprawie. Przedstawiony przez oferenta wykaz (i raport z kasy fiskalnej począwszy od dnia wprowadzenia) wykonanych zdjęć rtg. potwierdza poprawność udzielonej odpowiedzi. Nadmieniam, że oferent posiadał własny rtg.

Odnosząc się do zarzutów dotyczących oferty nr 12-17-000267/STM/07/1/07.0000.214.02/01/15/0407 wyjaśniam, że zarzut dotyczący jednoczasowego

harmonogramu pracy 5 lekarzy jest chybiony, albowiem w złożonej ofercie wskazanych zostało 5, a nie 4 unity.

Odnosząc się do przedstawionych wątpliwości Odwołującego wyjaśniam, że weryfikacje oferentów w ramach postępowań konkursowych były prowadzone zgodnie z zapisem § 17 ust.3 rozporządzenia 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). Wskazuję, że po podpisaniu umów Oddział w ramach prowadzonych kontroli planowych lub doraźnych jest uprawniony do badania zgodności złożonych ofert ze stanem faktycznym. Odnosząc się do kwestii wskazanego w ofercie harmonogramu pracy lekarza z II stopniem specjalizacji należy stwierdzić, że zgodnie ze stanem faktycznym odpowiedź ankietowa na pytanie 1.2.1.1 *STM\_1 Czas pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją*. powinna zostać zmieniona z odp. 100% czasu pracy poradni na co najmniej 75% czasu pracy poradni. Tym samym liczba punktów w kryterium jakości powinna ulec zmniejszeniu z 30 punktów do 26 punktów co w konsekwencji spowodowałoby spadek łącznej liczby punktów z 60 do 56. Powyższe pozostaje jednak bez znaczenia dla przebiegu postępowania konkursowego. Zmiana odpowiedzi ankietowej nie miałaby wpływu na pozycję oferty w rankingu końcowym. Odnosząc się do kwestii odrębnej aplikacji do elektronicznej rejestracji pacjentów informuję, że zarzut jest bezpodstawny albowiem z treści dołączonego oświadczenia firmy webcoders.pl Tomasz Gajewski wynika, że e-rejestracja ze zwrotnym potwierdzeniem terminu jest dostępna w obu miejscach zgłoszonych w ofercie do realizacji świadczeń od 1 marca 2013 roku. Oferent na wezwanie w przedmiocie udokumentowania posiadania e-rejestracji przesłał faktury z lipca 2015 r. oraz stycznia, kwietnia, maja i czerwca 2017 r. dotyczące między innymi opłat za wysłane przez system premiummed SMS-em potwierdzenia. Jak wynika, z przedstawionych dokumentów abonament za system premiummed jest opłacany cyklicznie, w styczniu br. został opłacony za okres od 24.01. do 24.07.2017 r.

Odnosząc się do zarzutu dotyczącego ciągłości udzielanych świadczeń informuję, że oferta o nr 12-17-000267/STM/07/1/07.0000.214.02/01/15/0407 dotyczyła 2 miejsc realizacji świadczeń. Na podstawie danych będących w posiadaniu oddziału ustalono, że oferent był uprawniony do uzyskania 6 punktów za ciągłość w poradni zlokalizowanej przy ul. 3 Maja 11. Odpowiedź ankietowa na pytanie 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* - dotycząca poradni zlokalizowanej przy ul. Sportowej 16, została zmieniona na odpowiedź - *Żadna z powyższych*.

Odnosząc się do wykonania procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 Rentgenodiagnostyki do 2 zdjęć wewnątrzustnych wyjaśniam, że oferent nie był wzywany do wyjaśnień ponieważ treść udzielonej odpowiedzi dotyczącej zrealizowanych procedur znajdowała potwierdzenie w danych sprawozdanych do Śląskiego OW NFZ w Katowicach.

Odnosząc się do zarzutu zawyżonej oceny za czas pracy lekarza posiadającego specjalizację I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, który został wskazany do realizacji świadczeń w ofercie nr 12-17-000267/STM/07/1/07.0000.214.02/01/10/0407 wyjaśniam, że w wyniku prowadzonych przez komisję wyjaśnień skorygowano odpowiedzi na pytania ankietowe:

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 - odpowiedź została zmieniona na *Żadna z powyższych*,

1.2.1.3 STM\_1 Czas pracy lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej - odpowiedź została zmieniona na - co najmniej 75% czasu pracy poradni.

W wyniku ponownej weryfikacji w trakcie postępowania administracyjnego oferty ustalono, że zmiana odpowiedzi ankietowej na pytanie 1.2.1.3 nie znajduje uzasadnienia. Powyższe wskazuje, że oferta niesłusznie uzyskała 4 punkty w kryterium jakości za przedmiotową odpowiedź. Wskazany oferent po dokonaniu właściwej korekty uzyskałby 51,935 pkt. i zamiast na 3 znalazłby się na 7 pozycji w rankingu końcowym. Powyższe pozostaje jednak bez znaczenia dla przebiegu i rozstrzygnięcia postępowania konkursowego.

Dane dotyczące harmonogramu pracy osób zgłoszonych w omawianej ofercie do realizacji świadczeń gwarantują możliwość udzielania świadczeń w soboty.

Odnosząc się do wykonania procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 Rentgenodiagnostyki do 2 zdjęć wewnątrzustnych wyjaśniam, że oferent nie był wzywany do wyjaśnień ponieważ treść udzielonej odpowiedzi dotyczącej zrealizowanych procedur znajdowała potwierdzenie w danych, sprawozdanych do Śląskiego OW NFZ w Katowicach

Odnosząc się do wątpliwości Odwołującego wobec oferty 12-17-000267/STM/07/1/07.0000.214.02/01/8/0407 informuję, że uwzględniając pełne wykorzystanie deklarowanego do realizacji świadczeń sprzętu oraz indywidualne harmonogramy pracy lekarzy w ramach godzin pracy poradni należy stwierdzić, że nie ma podstaw do negowania możliwości realizacji świadczeń na 3 unitach przez 8 lekarzy.

Do oferty dołączono fakturę zakupu licencji oprogramowania m-Medica: moduł gabinet i moduł stomatologiczny firmy Asseco S.A. oraz oświadczenie Certyfikowanego Partnera ww. firmy w sprawie wdrożenia funkcjonalności oprogramowania do prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w formie elektronicznej. Wobec powyższego zarzut dotyczący dokumentacji medycznej jest bezpodstawny. Jednocześnie przedstawione w tej ofercie dokumenty nie wskazywały w sposób jednoznaczny czy wdrożeniem objęto również system e-rejestracji.

W sytuacjach wątpliwych oferenci winni być wzywani przez Komisję Konkursową do dostarczenia dokumentu potwierdzającego udzieloną odpowiedź ankietową. Ww. oferent nie był wzywany do udokumentowania poprawności udzielonej odpowiedzi w postępowaniu dotyczącym gminy Dąbrowa Górnicza. Trzeba jednak wskazać, że Organ jest w posiadaniu dokumentów potwierdzających posiadanie przez Oferenta systemu e-rejestracji. W postępowaniu konkursowym dla

gminy Będzin oferent udokumentował poprawność udzielonej odpowiedzi ankietowej dotyczącej e-rejestracji. Stąd Organ powziął wiedzę, że strona jest w posiadaniu odpowiedniej aplikacji.

Odnosząc się do wykonania procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 Rentgenodiagnostyki do 2 zdjęć wewnątrzustnych wyjaśniam, że oferent nie był wzywany do wyjaśnień ponieważ treść udzielonej odpowiedzi dotyczącej zrealizowanych procedur znajdowała potwierdzenie w danych, sprawozdanych do Śląskiego OW NFZ w Katowicach

Odnosząc się do zarzutów wobec oferty nr 12-17-000267/STM/07/1/07.0000.214.02/01/1/0407 wyjaśniam, że zarzuty dotyczące harmonogramów pracy są chybione. W wyniku prowadzonego postępowania wyjaśniającego oferent przedstawił poprawne – zgodne z udzielonymi odpowiedziami ankietowymi harmonogramy pracy poradni oraz lekarzy. Nadmieniam, że wiek personelu medycznego zgłoszonego do realizacji świadczeń nie jest parametrem ocenianym w prowadzonych postępowaniach konkursowych i jako taki pozostaje bez wpływu na pozycje ofert zajmowane w rankingach końcowych.

Odnosząc się do kwestii e-rejestracji wyjaśniam, że w wyniku prowadzonych przez komisję wyjaśnień oferent nie uzyskał punktów rankingujących za odpowiedź ankietową na pytanie 1.3.2.2, - odpowiedź została zmieniona z Tak na Nie.

Odnosząc się do wykonania procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 Rentgenodiagnostyki do 2 zdjęć wewnątrzustnych wyjaśniam, że oferent nie był wzywany do wyjaśnień ponieważ treść udzielonej odpowiedzi dotyczącej zrealizowanych procedur znajdowała potwierdzenie w danych, sprawozdanych do Śląskiego OW NFZ w Katowicach.

Odnosząc się do zarzutu dotyczącego oferty nr 12-17-000267/STM/07/1/07.0000.214.02/01/6/0407 i braku wyszczególnionej sumy gwarancyjnej w dokumencie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, trzeba uznać zarzut za chybiony ponieważ w dokumentacji ofertowej znajduje się dokument z wyszczególnioną sumą gwarancyjną 75000/350000 euro. Również zarzut dotyczący niezgodnej liczby lekarzy wykazanych w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z liczbą zgłoszonych w ofercie lekarzy w ofertach nr 12-17-000267/STM/07/1/07.0000.214.02/01/15/0407 i nr 12-17-000267/STM/07/1/07.0000.214.02/01/1/0407 trzeba uznać za chybiony. Ubezpieczenie zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą, zawierane jest albo na podmiot leczniczy albo na lekarza wykonującego działalność leczniczą w formie jednoosobowej działalności gospodarczej, a nie na liczbę zatrudnionych lekarzy.

Nie można również uwzględnić wniosku Odwołującego o zmianę odpowiedzi ankietowej. Trzeba zaznaczyć, że taka możliwość, przy spełnieniu odpowiednich warunków była możliwa tylko na etapie postępowania konkursowego, które zostało zakończone 30.06.2017 r. Na etapie trwającego postępowania administracyjnego nie ma możliwości dokonania zmian w ofercie.

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 umożliwił 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.

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 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.

DYREKTOR  
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

Jerzy Szufirczyk.....

-1  
Dyrektor Śląskiego OW  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
w Katowicach

**Otrzymują:**

1. Ewa Klich Kancelaria Adwokacja Michał Ciupa i Partnerzy 40-287 Katowice 1 Maja 38/3
2. MERKURY Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 41-300 Dąbrowa Górnicza, Adamickiego 13
3. Małgorzata Piróg-Laskowska, 42-520 Dąbrowa Górnicza, Aleja Zwycięstwa 83/6
4. Paweł Tarabula, 42-500 Będzin, Hugo Kołłątaja 38
5. Marcin Branny, Artur Przynicznyński "DUODENT Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Spółka Cywilna", 41-200 Sosnowiec, Średnia 15/4
6. Jolanta Majcherczyk, 42-506 Będzin, Nowotki 124
7. Elżbieta Fabian- Capiga, Małgorzata Fabian-Laskowska, Paweł Capiga, Przemysław Capiga - Zakład Opieki Zdrowotnej "ELMADENT" Elżbieta Fabian-Capiga, Małgorzata Fabian-Laskowska i Wspólnicy -Spółka Cywilna, 41-300 Dąbrowa Górnicza, Szpitalna 14
8. Munir Faraj Adeeb, 40-018 Katowice, gen. Władysława Sikorskiego 18/10
9. Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej
10. Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
11. Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a