

Katowice, dnia 4.11.2019 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak sprawy: **WOKS-I.422.102.2019**

Znak pisma: WOKS-I.W.16916.JM.2019

DECYZJA Nr 12-7737/OD-105/WOKS/2019

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 2019 r., poz. 1373 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 2018 r., poz. 2096 z późn. zm.), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, ul. Ceglana 35, 40-541 Katowice, reprezentowane przez adwokata Agnieszkę Zejda-Harańczyk z Kancelarii Adwokackiej z siedzibą w Katowicach przy ul. Francuska 35 zwanego dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1.11.2019 r. do 30.06.2021 r., kod postępowania: 12-19-000587/LSZ/03/1/01, w rodzaju świadczeń leczenie szpitalne, w zakresie chirurgia onkologiczna – hospitalizacja, chirurgia onkologiczna – pakiet onkologiczny, przy udziale stron: przy udziale stron:

1. KATOWICKIE CENTRUM ONKOLOGII, 40-074 Katowice, Raciborska 26
2. Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej, 41-300 Dąbrowa Górnicza, Szpitalna 13

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:

1. oddalić odwołanie,

2. nadać decyzji rygor natychmiastowej wykonalności.

UZASADNIENIE

W dniu 29.08.2019 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 1.11.2019 r. do 30.06.2021 r., kod postępowania: 12-19-000587/LSZ/03/1/01, w rodzaju świadczeń leczenie szpitalne, w zakresie chirurgia onkologiczna – hospitalizacja, chirurgia onkologiczna – pakiet onkologiczny, przy udziale stron: na obszarze obejmującym województwo śląskie. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 2700.000,00 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 12.09.2019 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 6 ofert. Odwołujący ofertę nr 12-19-000587/LSZ/03/1/01/4/0403 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert w wyniku której odrzuciła 4 oferty. W części niejawnej postępowania, działając na podstawie art. 148 ustawy oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1372 z późn. zm.), Komisja Konkursowa dokonała oceny ofert. W dniu 18.10.2019 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 2 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 24.10.2019 r. (data wpływu do Śląskiego OW NFZ w Katowicach – 28.10.2019 r.) podnosząc w nim następujące zarzuty:

- naruszenie interesu prawnego świadczeniodawcy, polegające na przeprowadzeniu postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w sposób naruszający przepis art. 134 ust. 1 ustawy tj. zasadę równego traktowania świadczeniodawców oraz zasadę zachowania uczciwej konkurencji.

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący podniósł w szczególności, iż w jego ocenie nie stosowano wobec oferentów tych samych kryteriów. W przypadku dwóch oferentów, których wyboru dokonano na podstawie rozstrzygnięcia Komisji Konkursowej z dnia 18 października 2019 r. przeprowadzono weryfikację w miejscu realizacji świadczeń. W ich wyniku stwierdzono wyposażenie w sprzęt niezbędny do przeprowadzenia procesu diagnostyczno-terapeutycznego, jak i wyjaśniono inne wątpliwości. W odniesieniu do Odwołującego nie przeprowadzono weryfikacji w miejscu realizacji świadczeń. Tymczasem, skoro Komisja powzięła wątpliwości, taka weryfikacja winna zostać przeprowadzona celem sprawdzenia czy oferent wyposażony jest w sprzęt niezbędny do wykonania umowy. W przypadku innych oferentów analogiczne wątpliwości usunięto dokonując weryfikacji w miejscu realizacji świadczeń. Nie zrozumiałe jest z jakich przyczyn oferta Odwołującego została odrzucona, a oferta innego podmiotu przyjęta, skoro ani w jednej, ani w drugiej nie zawarto w wykazie personelu całości personelu zapewniającego opiekę całodobową. Odwołujący wskazał również, że

u oferenta Zagłębiowskie Centrum Onkologii Komisja przyjęła oświadczenia lekarzy o zapewnieniu świadczenia usług datowane na dzień 24 września, a więc po terminie składania ofert. Tym samym dopuszczając ww. oświadczenia Komisja ponownie okazała brak konsekwencji, gdyż wcześniej odrzuciła stanowiące uzupełnienie oferty Odwołującego promesy i aneksy do umów, wskazując, iż są one opatrzone datą po terminie składania ofert, a wszystkie dokumenty złożone w toku postępowania powinny potwierdzać spełnianie warunków na dzień składania oferty. Wskazać należy, iż oferta została odrzucona pomimo, iż w terminie uzupełnione zostały wszystkie braki formalne wskazane przez komisję konkursową.

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. Strony z uprawnienia tego nie skorzystały.

Rozpatrując odwołanie, należy podkreślić, że Dyrektor Oddziału bada, czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez Komisję Konkursową zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy skutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego odwołującego się. Odwołujący, jako uczestnik postępowania konkursowego o zawarcie umów na realizację świadczeń opieki zdrowotnej, którego oferta nie została w tym postępowaniu wybrana, niewątpliwie posiada interes prawny we wniesieniu odwołania.

Oprócz wymagań wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, Oferenci przystępujący do postępowania winni, zgodnie z art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy, spełnić w szczególności wymagania określone m.in. w:

- rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U. z 2016 r., poz. 1146 z późn. zm.),
- 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. z 2016 r., poz. 1372 z późn. zm),
- rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (t.j. Dz.U. z 2017 r., poz. 2295 z późn. zm.),
- Zarządzeniu Nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z późn. zm.),
- Zarządzeniu Nr 38/2019/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne świadczenia wysokospecjalistyczne (ze zm.).

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 powyższych rozporządzeń 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 6 ofert. W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert, jak również przeprowadziła kontrole u Oferentów biorących udział w postępowaniu, w tym u Odwołującego. W wyniku przeprowadzonej weryfikacji Komisja Konkursowa odrzuciła ofertę Odwołującego.

Odnosząc się do zarzutów podniesionych w odwołaniu wyjaśniam jak niżej.

W wyniku weryfikacji treści oferty złożonej w przedmiotowym postępowaniu Oferent wzywany był do uzupełnienia braków formalnych oferty. Oferent w terminie przekazał pismo dotyczące uzupełnienia braków formalnych.

Na posiedzeniu w dniu 25 września 2019 r. decyzją Komisji Konkursowej została odrzucona oferta nr 12-19-000587/LSZ/03/1/01/4/0403 z uwagi na niespełnienie wymaganych warunków określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 2295 z późn. zm.) oraz warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust.1 pkt 2 ustawy (art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. 2019 poz. 1373 z późn. zm.).

Zgodnie z treścią § 4 ust. 1 pkt 3 lit. b oraz pkt 4 lit. a ww. rozporządzenia w celu realizacji świadczeń w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej Oferent zobowiązany jest do zapewnienia całodobowego dostępu do badań tomografii komputerowej (TK) i zapewnienia badań radiologicznych (RTG) w lokalizacji oraz treścią § 5 jest zobowiązany do zapewnienia całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.

W treści uzasadnienia odrzucenia oferty wskazano, że Oferent złożył oświadczenie, iż spełnia warunki realizacji świadczeń wynikające m.in. z treści ww. rozporządzenia. W odniesieniu do warunku wymaganego – zapewnienia dostępu do badań TK i RTG – powinien wykazać, iż nie później niż do dnia upływu terminu składania ofert, zapewnił całodobowy dostęp do przedmiotowych badań zarówno w dniu składania oferty, okresie związania ofertą, jak i od początku obowiązywania umowy. Powyższe oznacza zapewnienie spełniania warunków w tak określonej przestrzeni czasowej, a co za tym idzie również i w toku postępowania prowadzonego w sprawie zawarcia umowy o świadczenia opieki zdrowotnej, co z kolei prowadzi do wniosku, że oferta ma być aktualna w toku całego postępowania, poczynając od jej złożenia, aż do dnia rozpoczęcia obowiązywania umowy.

W wyniku analizy złożonej do oferty kserokopii umowy nr 5/KO/DR/2016 z dnia 13.06.2016 roku oraz Aneksu nr 1 zawartego dnia 28.05.2019 r. i Aneksu 2 zawartego dnia 01.07.2019 r. z podwykonawcą NU-MED Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej Katowice Sp. z o.o., której przedmiotem jest całodobowe wykonywanie badań tomografii komputerowej oraz rezonansu magnetycznego stwierdzono, że umowa została zawarta do dnia 30.09.2019 r. W wyniku analizy złożonej do oferty kserokopii umowy nr 16/KO/DR/2016 z dnia 01.01.2017 roku oraz Aneksu nr 1 zawartego dnia 13.12.2018 r. i Aneksu 3 zawartego dnia 01.07.2019 r. z podwykonawcą NU-MED Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej Katowice Sp. z o.o., której przedmiotem jest całodobowe wykonywanie badań RTG wraz z opisem stwierdzono, że umowa została zawarta do dnia 30.09.2019 r. W prowadzonym postępowaniu wyjaśniającym Oferent przedstawił Aneks nr 3 do umowy nr 5/KO/DR/2016 z dnia 13.06.2016 r. zawarty w dniu 18.09.2019 r. do umowy na wykonywanie badań tomografii komputerowej oraz rezonansu magnetycznego oraz Aneks nr 4 do umowy nr 16/KO/DR/2016 z dnia 01.01.2017 r. zawarty dnia 18.09.2019 r. na wykonywanie badań RTG.

Treść załączonych dokumentów, w szczególności daty ich sporządzenia potwierdzały, że Oferent składając ofertę do postępowania, nie spełnił na dzień złożenia oferty, nie później jednak niż na dzień upływu terminu składania ofert, warunku wymaganego dla realizacji świadczeń w zakresie chirurgia onkologiczna – hospitalizacja, chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny w postaci zapewnienia całodobowego dostępu do badań TK i MR.

Ponadto w wyniku weryfikacji oferty Komisja Konkursowa stwierdziła, że Oferent nie spełnia warunku wymaganego w § 5 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, zgodnie z którym świadczeniodawca udzielający świadczeń w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej zapewnia całodobową opiekę lekarską we wszystkie dni tygodnia. Oferent przedstawił umowę Nr UK/16/2018 o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne zawartą w dniu 30.04.2018 r. z Med.-An Sp. z o.o. na zapewnienie kompleksowej opieki w trakcie stacjonarnych dyżurów medycznych nad pacjentami hospitalizowanymi w Oddziale Chirurgii Przewodu Pokarmowego lub Oddziale Chirurgii Onkologicznej oraz umowę Nr UK/15/2018 o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne zawartą w dniu 30.04.2018 r. z Indywidualną Praktyką Lekarską Hanną Palacz. Natomiast Oferent nie wykazał w żadnym miejscu oferty personelu, który miałby realizować świadczenia w trakcie dyżurów.

Zgodnie z treścią § 10 ust. 4 pkt 3 Zarządzenia Nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. formularz ofertowy zawiera wykaz personelu z opisem kompetencji. W trakcie weryfikacji oferty stwierdzono, że wykazany w ofercie oraz załącznikach nr 1 i 1a do Zarządzenia Wewnętrznego Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia W Katowicach Nr 179/2015 wymiar czasu pracy personelu lekarskiego pozwala na spełnienie warunku wymaganego tj. zapewnienie równoważnika co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie chirurgii onkologicznej jednakże nie pozwalana zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.

Dnia 04.10.2019 r. wpłynął protest Oferenta na czynność Komisji Konkursowej polegającą na odrzuceniu oferty. Odnosząc się do podniesionych argumentów Komisja Konkursowa uznała, że nie mogą one stanowić podstawy do uwzględnienia protestu. Oferent został powiadomiony o rozstrzygnięciu protestu dnia 10.10.2019 r.

Na wstępie przekazanej Oferentowi odpowiedzi wskazano, że w treści odrzucenia, na skutek oczywistej omyłki pisarskiej błędnie wskazano, że Oferent na dzień złożenia oferty nie spełnia warunku wymaganego dla realizacji świadczeń w zakresie chirurgia onkologiczna – hospitalizacja, chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny w postaci zapewnienia całodobowego dostępu do badań TK i MR, o których mowa w § 4 ust. 1 pkt 3 lit. b i e ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia. Prawidłowa treść powinna brzmieć: Oferent nie spełnia warunku wymaganego określonego w treści § 4 ust. 1 pkt 3 lit. b oraz pkt 4 lit. a ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia, zgodnie z którym, w celu realizacji świadczeń w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej Oferent zobowiązany jest do zapewnienia całodobowego dostępu do badań tomografii komputerowej (TK) i zapewnienia badań radiologicznych (RTG) w lokalizacji.

Następnie odniesiono się do przedstawionej przez Oferenta argumentacji. Poinformowano Oferenta, że w orzecznictwie sądów administracyjnych panuje jednolity pogląd, że oferta złożona w postępowaniu o zawarcie umowy na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ma być aktualna w toku całego postępowania, poczynając od jej złożenia, aż do dnia rozpoczęcia obowiązywania umowy, (por. wyrok NSA z dnia 22 kwietnia 2015 r., sygn. akt II GSK 816/14, wyrok NSA z dnia 10 listopada 2016 r., sygn. akt II GSK 912/15, opubl. CBOSA). Wskazano, że przepis art. 149 ust. 1 ustawy o świadczeniach wymienia enumeratywnie przypadki (przyczyny) odrzucenia oferty i skonstruowany jest w ten sposób, że wystąpienie którejkolwiek z tych przyczyn powoduje konieczność (przymus) odrzucenia oferty, bez możliwości podjęcia przez podmiot prowadzący postępowanie innej decyzji. Niespełnianie przez oferenta lub ofertę warunków określonych w przepisach prawa (określonych w ustawach lub przepisach wykonawczych) oraz w przepisach określonych przez Prezesa NFZ na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach, skutkuje decyzją o odrzuceniu oferty.

Powyższe, znajduje swoje potwierdzenie również w treści art. 158 ustawy ustanawiającego zakaz dokonywania zmian warunków w umowie, które podlegały ocenie w trakcie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Poinformowano Oferenta, że ze względu na brak przesłanek potwierdzających zapewnienie realizacji badań radiologicznych i tomografii komputerowej w ofercie oraz brak potwierdzenia możliwości jej uzupełnienia ich realizacji zarówno w dniu składania oferty, okresie związania ofertą, jak i od początku obowiązywania umowy, Komisja Konkursowa uznała, że przeprowadzanie wizytacji pozostałoby bez wpływu na konieczność odrzucenia oferty w związku z czym odstąpiono od jej przeprowadzenia.

W odniesieniu do spełnienia warunku wymaganego wskazanego w § 5 ust. 1 ww. rozporządzenia ponownie poinformowano Oferenta, że był zobowiązany do wykazania w ofercie personelu, który będzie udzielał świadczeń bez względu na formę zatrudnienia. Przedstawienie w ofercie umowy cywilno-prawnej na zapewnienie kompleksowej opieki w trakcie stacjonarnych dyżurów medycznych

nie stanowiło informacji na temat personelu udzielającego świadczeń. Komisja odniosła się do poruszonej przez Oferenta kwestii konieczności dokonania przez Komisję Konkursową weryfikacji personelu, na podstawie złożonych oświadczeń oraz w sytuacji ich braku w ofercie, wezwania oferenta do uzupełnienia oferty. Komisja wskazała, że z informacji przekazanych w formularzu ofertowym oraz w oświadczeniach złożonych przez lekarzy w treści załączników wynika, że wymiar zatrudnienia personelu wskazany w ww. dokumentach jest zgodny, a podpisy personelu uzupełnione, w związku z czym Komisja Konkursowa nie miała podstaw do wzywania Oferenta do przedstawienia dodatkowych wyjaśnień. Komisja Konkursowa nie miała również podstaw do wezwania Oferenta do uzupełnienia załączników nr 1 i 1a na podstawie treści umów UK/16/2018 i UK/15/2018 ponieważ personel, którego dotyczyły wskazane umowy nie został wykazany w formularzu ofertowym ani w żaden inny sposób nie został uwzględniony w ofercie.

W związku z powyższym Komisja Konkursowa w dniu 10 października br. podtrzymała stanowisko, że oferta nie spełnia wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz w szczegółowych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i podlega odrzuceniu na podstawie art. 149 ust. 3 pkt 7 ustawy o z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1373 z późn.zm.). Mając na uwadze powyższe, Komisja Konkursowa analizując ponownie złożoną ofertę w kontekście argumentów podniesionych w proteście nie znalazła podstaw do zmiany stanowiska i podtrzymała decyzję o odrzuceniu oferty, wyrażoną w zawiadomieniu o odrzuceniu oferty z dnia 26 września 2019 r.

Odnosząc się do postawionych przez Odwołującego zarzutów należy stwierdzić, że zgodnie z treścią art. 134 ust. 1 ustawy Fundusz jest zobowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie zasad uczciwej konkurencji. W toku postępowania wszystkie wymagania, wyjaśnienia, dokumenty, sposób przeprowadzania wizytacji Oferentów oraz dokonywana przez Komisję Konkursową ocena ofert odbywały się na tych samych zasadach w stosunku do każdego z Oferentów. Komisja Konkursowa dokonała weryfikacji wszystkich złożonych ofert w oparciu o warunki wymagane określone w aktach prawa powszechnie obowiązującego oraz zarządzeniach Prezesa NFZ, wskazanych o ogłoszeniu postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert nr 12-19-000587/LSZ/03/1/01, ogłoszonym w dniu 29 sierpnia 2019 r. Należy w tym miejscu podkreślić, że Komisja Konkursowa dokonała weryfikacji wszystkich złożonych ofert w jednolity i transparentny sposób, a więc z poszanowaniem zasad równego traktowania. Warunki wymagane były znane wszystkim Oferentom, co zostało potwierdzone w złożonych przez nich oświadczeniach.

Przechodząc do argumentu Oferenta dotyczącego naruszenia interesu prawnego Świadczeniodawcy przejawiającego się w naruszeniu zasady równego traktowania świadczeniodawców znajdujące odzwierciedlenie w art. 134 ust. 1 ww. ustawy w aspekcie stosowania dodatkowych kryteriów lub wyłączenia stosowania określonych kryteriów wobec niektórych świadczeniodawców, informuję jak niżej.

W poruszonej przez Oferenta kwestii nieprzeprowadzenia wizytacji u Oferenta, mającej na celu potwierdzenie posiadania sprzętu koniecznego do wykonywania TK i RTG, w sytuacji „analogicznych wątpliwości u innych oferentów” stwierdzić należy, że wskazany zarzut nie znajduje uzasadnienia. Zgodnie z treścią rozporządzenia Ministra Zdrowia 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 z dnia 22 grudnia 2014 r. (Dz.U. z 2018 r. poz. 1897) § 17 ust. Komisja konkursowa przeprowadza weryfikację, o której mowa w ust. 2, u oferentów, którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy w zakresie świadczeń stanowiących przedmiot postępowania. Ze względu na brak potwierdzenia zapewnienia realizacji badań radiologicznych i tomografii komputerowej w ofercie na dzień składania oferty, w okresie związania ofertą, jak i od początku obowiązywania umowy oraz ze względu na obowiązujący stan prawny uniemożliwiający uzupełnienie oferty, Komisja Konkursowa uznała, że przeprowadzanie wizytacji w podmiocie Odwołującego pozostałoby bez wpływu na możliwość procedowania oferty. Umowy z podwykonawcami dołączone do oferty nie obowiązywały w całym okresie związania ofertą oraz od początku obowiązywania umowy, natomiast sprzęt wymagany do realizacji świadczeń nie został wykazany w ofercie. Natomiast przeprowadzona u pozostałych Oferentów wizytacja wynikała z treści ww. rozporządzenia oraz przedstawienia sposobu zapewnienia realizacji badań TK i RTG, obowiązującego na dzień składania oferty, w okresie związania ofertą, jak i od początku obowiązywania umowy.

Po upływie terminu składania ofert, oferta nie może być ani uzupełniona ani też zmieniona. Komisja jest wprawdzie zobligowana do wyjaśnienia wątpliwości i rozbieżności, które mogą się pojawić w toku weryfikacji oferty, ale wyjaśnienia Oferenta w żadnym wypadku nie mogą prowadzić do zmiany merytorycznej treści oświadczenia lub wytworzenia oświadczenia o nowej treści. Natomiast ewentualne potwierdzenie w trakcie wizytacji wyposażenia Oferenta: Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w wymagany sprzęt Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach i uwzględnienie tych informacji w ofercie prowadziłyby właśnie do uzupełnienia treści oferty. W związku z powyższym Komisja Konkursowa podjęła decyzję o odrzuceniu oferty przed przeprowadzeniem wizytacji. Natomiast w przypadku odrzuconych ofert Oferentów: Megrez sp. z o.o. i SPZOZ MSWIA im. Sierżanta Załogi odrzucenie nastąpiło w wyniku stwierdzenia w trakcie przeprowadzenia wizytacji niespełnienia warunków wymaganych określonych w przepisach prawa, a nie przed jej przeprowadzeniem.

Odnosząc się do kwestii Zarządzenia Wewnętrznego Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia W Katowicach Nr 179/2015 zobowiązującego Komisje Konkursową do weryfikacji informacji przekazanych w ofercie w szczególności dotyczących personelu wyjaśniam, jak niżej. W ofercie wykazano lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii onkologicznej w wymiarze czasu pracy wynoszącym 196:45:00 oraz personel lekarski o innych specjalnościach w wymiarze czasu pracy wynoszącym 72:50:00. Równocześnie Oferent przedstawił

w formie oświadczeń podpisanych przez personel medyczny wykazany w ofercie, załączniki nr 1 i 1a do Zarządzenia Wewnętrznego Dyrektora, dotyczące postępowania 12-19-000587/LSZ/03/1/01 na realizację świadczeń w ramach umów w rodzaju: leczenie szpitalne w zakresie chirurgii onkologicznej – hospitalizacja, chirurgia onkologiczna – hospitalizacja – pakiet onkologiczny. W treści oświadczeń (zarówno w załącznikach 1a, jak i załączniku 1) personel oświadczył, że wyraża gotowość realizacji świadczeń we wskazanym wymiarze od pierwszego dnia obowiązywania umowy w zakresie tygodniowego wymiaru zatrudnienia z wyłączeniem godzin dyżurowych. Ponadto Oferent przedstawił umowę Nr UK/16/2018 o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne zawartą w dniu 30.04.2018 r. z Med.-An Sp. z o.o. na zapewnienie kompleksowej opieki w trakcie stacjonarnych dyżurów medycznych nad pacjentami hospitalizowanymi w Oddziale Chirurgii Przewodu Pokarmowego lub Oddziale Chirurgii Onkologicznej oraz umowę Nr UK/15/2018 o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne zawartą w dniu 30.04.2018 r. z Indywidualną Praktyką Lekarską Hanną Palacz. Równocześnie Oferent nie wykazał w ofercie personelu podwykonawcy, który miałby realizować świadczenia w trakcie stacjonarnych dyżurów medycznych ani nie przedstawił oświadczeń personelu o gotowości udzielania świadczeń uwzględniających godziny dyżurowe. Stwierdzenie Odwołującego dotyczące niewykazania personelu, który jest udostępniany na potrzeby realizacji kontraktu w związku z brakiem regulacji formalnoprawnych w tym zakresie nie znajduje uzasadnienia.

Każda osoba (lekarz, pielęgniarka), która realizuje świadczenia musi znaleźć się w obowiązującej umowie. Zatem dla Komisji Konkursowej nie miała znaczenia forma prawna zatrudnienia, natomiast personel, który ma realizować świadczenia, który winien zostać wykazany w ofercie. Przedstawienie w ofercie umowy cywilno-prawnej na zapewnienie kompleksowej opieki w trakcie stacjonarnych dyżurów medycznych nie stanowiło informacji na temat personelu udzielającego świadczeń. Informację taką przedstawia Oferent, zgodnie z treścią § 10 ust. 4 pkt 3 Zarządzenia Nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z późn. zm. w formularzu ofertowym, który zawiera wykaz personelu z opisem kompetencji. Dodatkową informacją na temat czasu pracy personelu oraz potwierdzającego gotowość do udzielania świadczeń Oferent przedstawia załącznikami 1 i 1a. Na tej podstawie Komisja Konkursowa ma możliwość dokonania oceny oferty pod względem spełniania warunków wymaganych i dodatkowo ocenianych. Z informacji przekazanych w formularzu ofertowym oraz w oświadczeniach złożonych przez lekarzy w treści załączników wynikało, że wymiar zatrudnienia personelu wskazany w ww. dokumentach jest zgodny, a podpisy personelu uzupełnione, w związku z czym Komisja Konkursowa nie miała podstaw do wzywania Oferenta do przedstawienia dodatkowych wyjaśnień. Komisja Konkursowa nie miała również podstaw do wezwania Oferenta do uzupełnienia załączników nr 1 i 1a na podstawie treści umów UK/16/2018 i UK/15/2018 ponieważ personel, którego dotyczyły wskazane umowy nie został wykazany w formularzu ofertowym ani w żaden inny sposób nie został uwzględniony w ofercie. Natomiast jak już wyżej wskazano nie jest możliwe uzupełnienie bądź zmiana oferty po upływie terminu składania ofert. Komisja jest wprawdzie zobligowana do wyjaśnienia wątpliwości i rozbieżności, które mogą się

pojawić w toku weryfikacji oferty, ale wyjaśnienia oferenta w żadnym wypadku nie mogą prowadzić do zmiany merytorycznej treści oświadczenia lub wytworzenia oświadczenia o nowej treści. W związku z powyższym Komisja Konkursowa nie miała podstaw do wezwania w tym zakresie Oferenta do uzupełnienia braków formalnych oferty.

W odniesieniu do zarzutu Odwołującego, że Komisja Konkursowa stosowała inne kryteria oceny oferty w stosunku do Oferenta Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej uznać należy za niezgodne ze stanem faktycznym. Oferent Zagłębiowskie Centrum Onkologii wykazał w ofercie 5 lekarzy, z których 3 lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii onkologicznej wskazano jako udzielających w średniotygodniowym wymiarze 37:55. Ponadto Oferent przedstawił w ofercie oświadczenie, zgodnie z którym zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej ma charakter łączony z innymi oddziałami. Wskazać należy, że zgodnie z treścią załącznika nr 3 do ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie chirurgii onkologicznej możliwe jest łączenie całodobowej opieki lekarskiej z innymi oddziałami o profilu zabiegowym. W ofercie – str. 106 (nie jak wskazuje Odwołujący na etapie uzupełnienia oferty) zostało przedstawione Zarządzenie Wewnętrzne Nr 64/2017p.o. Dyrektora Zagłębiowskiego Centrum Onkologii Szpitala Specjalistycznego im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej z dnia 26.10.2017 r. zgodnie z treścią którego Oddział Otorynolaryngologiczny oraz Oddział Chirurgii Onkologicznej w soboty, niedziele i święta oraz w godzinach od 15:00 do 7:25 mają zapewnioną wspólną opiekę lekarską z oddziałami o profilu zabiegowymi, a opiekę sprawuje lekarz Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej lub Lekarz Oddziału Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej. W związku z jednoznacznym wskazaniem, z którym oddziałem łączony jest dyżur, Komisja Konkursowa miała możliwość zweryfikowania przedstawionej informacji w aktualnie obowiązującej umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Na tej podstawie Komisja Konkursowa ustaliła, że w Oddziale Chirurgii Onkologicznej jest zapewniona całodobowa opieka przez lekarzy wykazanych w Oddziale Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej lub lekarzy Oddziału Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej. Wykazany średniotygodniowy wymiar zatrudnienia lekarzy w ww. oddziałach pozwolił uznać, że zabezpieczona została całodobowa opieka lekarska w ramach zakresu: chirurgia onkologiczna-hospitalizacja.

Użyte w odpowiedzi na protest stwierdzenie, że *„każda osoba (lekarz, pielęgniarka), która realizuje świadczenia musi znaleźć się w obowiązującej umowie. Zatem dla Komisji Konkursowej nie ma znaczenia forma prawna zatrudnienia, natomiast personel, który ma realizować świadczenia winien zostać wykazany w ofercie”* odnosiło się do wszystkich Oferentów składających ofertę do postępowania konkursowego. Oferent Zagłębiowskie Centrum Onkologii w ofercie przedstawił informację, że dyżur będzie zapewniony przez lekarzy Oddziałów Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej oraz Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej, w których został wykazany, zatem został już uwzględniony w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Personel Odwołującego, który miał zapewnić realizację świadczeń w godzinach dyżurowych nie został wykazany w żadnym miejscu oferty i nie mógł być uwzględniony w aktualnie obowiązującej umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze względu na

konieczność zapewnienia opieki całodobowej zakresie chirurgii onkologicznej. Żaden z elementów oferty ani w sposób bezpośredni ani pośredni nie pozwolił na ustalenie jacy lekarze będą realizować świadczenia w godzinach dyżurowych.

Odnosząc się do argumentu Odwołującego dotyczącego przesłania przez Zagłębiowskie Centrum Onkologii oświadczenia lekarzy o zapewnieniu świadczenia usług datowane na dzień 24 września 2019 r, a więc po terminie składania ofert, informuję jak niżej.

Pismem z dnia 24 września 2019 r. Komisja Konkursowa zwróciła się do Oferenta z prośbą o dostarczenie oświadczeń nr 1 i 1 a, zgodnie ze wzorem określonym w załączniku do ww. Zarządzenia Wewnętrznego Dyrektora dla wskazanych w piśmie osób, w związku z wykazaniem ich w ofercie. Zatem złożone oświadczenie nie wprowadzało zmiany w treści oferty. Ponadto wskazać należy, że oświadczenia nr 1 i 1 a nie są dokumentem wymaganym na podstawie Zarządzenia Nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. pod rygorem nieważności oferty. Wskazane załączniki są wymagane na podstawie ww. Zarządzenia Dyrektora i w sytuacji ich braku w ofercie (lub złożenia niekompletnych oświadczeń) zgodnie z treścią § 3 ust. 3 pkt b) następuje wezwanie oferenta do uzupełnienia oferty pod rygorem jej odrzucenia. W związku z tym Komisja Konkursowa uznała, że oświadczenia mogą być uzupełniane w trakcie trwania postępowania konkursowego. W uzupełnieniu należy również dodać, że kwestie dotyczące sposobu przedstawienia personelu w ofercie oraz w załącznikach 1 i 1a oraz możliwość ich przekazania również w trakcie trwania postępowania konkursowego zostały poruszone na szkoleniu oferentów, które odbyło się dnia 3 września 2019 r. i w którym uczestniczyli min. przedstawiciele Oferenta.

Kolejna kwestia poruszona przez Odwołującego dotycząca okresu obowiązywania umowy na badania mikrobiologiczne przedłożona w ofercie przez Zagłębiowskie Centrum Onkologii, również nie potwierdza naruszenia zasady równego traktowania. Zagłębiowskie Centrum Onkologii przedstawił umowę o świadczenie usług medycznych Nr 260/ZCOSzpSp/2017 zawartą w dniu 21.11.2017 r. pomiędzy Oferentem, a Diagnostyka Sp. z o.o. z siedzibą w Krakowie, której przedmiotem jest min. świadczenie usług w zakresie wykonywania badań mikrobiologicznych, na okres od 01.12.2017 r. do 30.11.2020 r. Ponadto, w ofercie (str. 78) znalazła się Promesa z dnia 31.03.2019 r. przedstawiona przez Diagnostyka Sp. z o.o z siedzibą w Krakowie dotycząca wykonywania na rzecz i zlecenie Zagłębiowskiego Centrum Onkologii całodobowo badań analitycznych, mikrobiologicznych, serologii transfuzjologicznej, prowadzenie banku krwi i gospodarki krwią na okres od dnia 01.12.2020 r. do dnia 30.06.2025 r.

Odnosząc się do wezwania Oferenta Zagłębiowskiego Centrum Onkologii do uzupełnienia braków formalnych oferty w zakresie przedstawienia załącznika Nr 6 do ww. zarządzenia nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia stanowiącego wzór podpisu i parafy osoby podpisującej formularz ofertowy i ofertę informuję, że brak wskazanego załącznika jest brakiem formalnym oferty. Brak formalny to uchybienie, które uniemożliwia procedowanie oferty bez jego uzupełnienia. Na powyższe wskazują wprost przepisy w szczególności art. 149 ust. 3 ustawy, w myśl którego wezwanie do uzupełnienia braków formalnych oferty obarczone jest rygorem odrzucenia, którego usunięcie jest

możliwe na etapie trwania postępowania konkursowego. Na marginesie należy dodać, że wskazany dokument nie przedstawia daty jego sporządzenia, w związku z czym brak było podstaw do przyjęcia przez Komisję Konkursową, iż został sporządzony po dacie składania oferty, zwłaszcza że stanowi on element wydruku formularza ofertowego.

Natomiast odnosząc się do uzupełnienia braków formalnych oferty przez Odwołującego wyjaśniam. Komisja dokonała sprawdzenia oferty pod względem formalnym tzn. zweryfikowała czy zostały przedstawione dokumenty o których mowa w treści Zarządzenia Nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Okres obowiązywania wszystkich umów z podwykonawcami nie obejmował całego okresu realizacji umowy z NFZ natomiast umowa z Śląskim Uniwersytetem Medycznym nie zawierała dodatkowo wymaganej treści o poddaniu się przez podwykonawcę kontroli NFZ. Przedstawione dokumenty, w odniesieniu do realizacji badań TK i RTG nie potwierdzały, że Oferent na dzień złożenia oferty zapewni realizację przedmiotowych badań. W związku z powyższym wezwano Oferenta do uzupełnienia braku. Oferent przekazał pismo dotyczące uzupełnienia braków formalnych w wymaganym terminie w związku z czym Komisja Konkursowa przekazała Oferentowi wydruk z systemu potwierdzający uzupełnienie braków formalnych oferty. Natomiast na podstawie przedstawionej w uzupełnieniu dokumentacji Komisja Konkursowa uznała, że na dzień złożenia oferty nie został spełniony warunek wymagany dotyczący zapewnienia całodobowego dostępu do badań TK w dostępie i RTG w lokalizacji oraz niewykazania personelu w ofercie i na tej podstawie dokonała odrzucenia oferty, a nie na podstawie nieuzupełnienia braków formalnych oferty w wymaganym terminie.

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 dokonując odrzucenia 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 mogłyby spowodować uszczerbek w interesie prawnym Odwołującego.

Wobec powyższego, przy braku podstaw do uwzględnienia odwołania, na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych należało je oddalić jak w sentencji decyzji.

Ze względu na ochronę zdrowia lub życia ludzkiego w związku z koniecznością zapewnienia świadczeń w obszarze zabezpieczenia i zawarcia umowy w tym względzie, decyzji nadano rygor natychmiastowej wykonalności na podstawie art. 108 § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego.

POUCZENIE

W oparciu o art. 154 ust. 4 i 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1373 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.

Alternatywnie, na podstawie art. 127a, w zw. z art. 127§ 3 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego stosowanym odpowiednio stronie przysługuje: prawo zrzeczenia się prawa wniesienia do Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy; Oświadczenie o zrzeczeniu należy złożyć do Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach w terminie 7 dni od dnia doręczenia decyzji. Z dniem doręczenia Dyrektorowi Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania przez ostatnią ze stron postępowania, decyzja staje się ostateczna i prawomocna; albo na podstawie art. 52 § 3, art. 53 § 1 i art. 54 § 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1302 z późn. zm.) stronie przysługuje prawo wniesienia skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach, z pominięciem wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy. Skargę wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia rozstrzygnięcia. Na podstawie art. 211, art. 212 § 1, art. 214, art. 219 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi oraz na podstawie § 2 pkt 6 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 16 grudnia 2003 r. w sprawie wysokości oraz szczegółowych zasad pobierania wpisu w postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz. U. z 2003 r., Nr 221, poz. 2193 z późn. zm.) strona jest zobowiązana uiścić wpis stały od skargi w wysokości 200 złotych bezpośrednio na rachunek bankowy Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach lub uiścić gotówką do kasy Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach. Końcówki opłat zaokrągla się wzwyż do pełnych złotych. Jeśli strona spełnia ku temu przesłanki, może ubiegać się o zwolnienie od kosztów albo przyznanie prawa pomocy.

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

Bożena Gil
.....

Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

- 1) Kancelaria Adwokacja Agnieszka Zejda-Harańczyk, 40-027 Katowice, Francuska 35
- 2) KATOWICKIE CENTRUM ONKOLOGII, 40-074 Katowice, Raciborska 26
- 3) Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej, 41-300 Dąbrowa Górnicza, Szpitalna 13
- 4) Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu
- 5) Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
- 6) Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a