

Białystok, dnia 29 czerwca 2017r.

WOP.422.54.2017

Decyzja Nr 54/2017/STM
Dyrektora Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia

Na podstawie art. 154 ust. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016r. poz. 1793 ze zm.) – zwanej dalej „ustawą o świadczeniach” oraz art. 138 § 1 pkt 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016r. poz. 23 ze zm.) – zwanej dalej „kpa”, po rozpatrzeniu wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy złożonego w dniu 19 czerwca 2017r. przez **VIVA-MED Konończuk Lekarze Dentyści Spółkę Jawną, 15-120 Białystok, ul. Fabryczna 74**, zwaną dalej „Odwołującym”, od decyzji Nr 24/2017/STM Dyrektora Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 czerwca 2017r. oddalającej odwołanie Odwołującego od rozstrzygnięcia postępowania o kodzie 10-17-000172/STM/07/1/07.0000.218.02/01, w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: leczenie stomatologiczne, w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne, na obszarze gminy: 2011022 Janów,

Dyrektor Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia postanawia:

- utrzymać w mocy zaskarżoną decyzję.

Uzasadnienie

W dniu 6 kwietnia 2017r. Dyrektor Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy o świadczeniach, ogłosił postępowanie o kodzie 10-17-000172/STM/07/1/07.0000.218.02/01, prowadzone w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umowy o udzielanie na obszarze gminy: 2011022 Janów, od 1 lipca 2017r. do 30 czerwca 2022r. świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: leczenie stomatologiczne, w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne.

W ogłoszeniu przedmiotowego postępowania podano wartość zamówienia nie większą niż 46 350,00 PLN na okres rozliczeniowy od 1 lipca 2017r. do 31 grudnia 2017r. oraz wskazano, iż po przeprowadzeniu postępowania zostanie zawarta maksymalnie 1 umowa. Oferty w niniejszym postępowaniu należało złożyć do dnia 20 kwietnia 2017r.

Komisja konkursowa prowadząca niniejsze postępowanie działała na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014r. 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. poz. 1980 ze zm.), zwanego dalej „rozporządzeniem o pracach komisji”.

Oferenci przystępujący do konkursu ofert, winni byli spełnić wymagania wynikające z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, w tym wymagania określone przez Ministra

Zdrowia na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz.U. z 2016r. poz. 1743 ze zm.) oraz w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz. U. z 2017r. poz. 193), zwanym dalej „rozporządzeniem stomatologicznym”, a także wymagania określone przez Prezesa NFZ w:

1. Zarządzeniu Nr 23/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 24 marca 2017r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne, zwanym dalej „warunkami zawierania i realizacji umów”.

2. Zarządzeniu Nr 18/2 017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zmienionym Zarządzeniem Nr 19/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 marca 2017r., zwanym dalej „warunkami postępowania”.

Powyższe zarządzenia zostały wydane przez Prezesa NFZ w oparciu o delegację ustawową określoną w art. 146 ust. 1 ustawy o świadczeniach.

Ocena ofert w postępowaniu dokonywana była natomiast w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1372 z późn. zm.), zwane dalej „kryteriami oceny ofert”.

Ogłoszenie o konkursie ofert, zgodnie z § 3 ust. 2 pkt 6 rozporządzenia o pracach komisji, zawierało wskazanie aktów prawnych obowiązujących w postępowaniu, w tym powyższych zarządzeń.

Odwołujący złożył w ofercie oświadczenie z dnia 19 kwietnia 2017r. zgodne z załącznikiem nr 3 do warunków postępowania, w którym w punkcie 1 stwierdził: „*zapoznałem się z przepisami zarządzenia oraz z warunkami zawierania umów i nie zgłaszam do nich zastrzeżeń oraz przyjmuję je do stosowania*”, oświadczając jednocześnie w pkt 13, że „*dane przedstawione w ofercie i niniejszych oświadczeniach są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym*”. Tym samym Odwołujący zobowiązał się do podania danych odpowiadających stanowi rzeczywistości w momencie składania oferty.

Na przedmiotowe postępowanie wpłynęły 2 oferty, w tym oferta Odwołującego nr 10-17-000172[07/1]-0001/00.

Otwarcie ofert nastąpiło dnia 24 kwietnia 2017r.

W części jawnej postępowania, dnia 25 kwietnia 2017r., komisja konkursowa stwierdziła, iż oferta Odwołującego zawiera wszystkie dokumenty formalno-prawne. Następnie, dnia 8 maja 2017r. Odwołujący został wezwany do potwierdzenia spełniania warunku dodatkowo ocenianego – „Odrębna aplikacja służąca do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym wskazaniem terminu”. Stosowny dokument wpłynął do komisji konkursowej dnia 11 maja 2017r.. Po rozpoznaniu ofert w części jawnej postępowania, oferta Odwołującego została zakwalifikowana do części niejawnej postępowania. Po dokonaniu oceny wszystkich ofert pod kątem spełniania warunków wymaganych oraz dodatkowo ocenianych w przedmiotowym postępowaniu, komisja konkursowa podjęła decyzję o rozstrzygnięciu postępowania bez przeprowadzania negocjacji.

W dniu 24 maja 2017r. nastąpiło rozstrzygnięcie przedmiotowego postępowania konkursowego, zgodnie z którym oferta Odwołującego nie została wybrana do zawarcia umowy.

Dnia 29 maja 2017r. wpłynęło odwołanie Odwołującego od rozstrzygnięcia postępowania o kodzie 10-17-000172/STM/07/1/07.0000.218.02/01, w którym podniósł, iż chcąc zwiększyć dostępność oraz mając na uwadze, że to cena determinuje ocenę oferty, zaproponował 0,93 gr za punkt. Odwołujący wskazał, iż dostosował jednocześnie ilość godzin proporcjonalną do ilości punktów, proponując w ofercie 3 dni z uwzględnieniem soboty. Odwołujący podniósł, iż sztuczne wstawienie większej ilości godzin wprowadziłoby pacjentów w błąd, sugerując, że kontrakt opiewa na większą wartość. Natomiast realizowanie godzin kontraktu w większym wymiarze za zgodą płatnika wygeneruje nadwykonania. Uzasadniając odwołanie, Odwołujący zarzucił, iż komisja konkursowa sugerując się większą ilością godzin wstawionych przez Ma-Dent Specjalistyczna Praktyka Stomatologiczna Małgorzata Sawicka – Jakowiak, wykazała się błędną oceną dostępności, bowiem zwiększenie ilości godzin przy sztywnej ilości punktów nie zabezpieczy w większym wymiarze świadczeń stomatologicznych na terenie gminy Janów. Odwołujący wskazał jednocześnie, iż naruszającym przepis prawa jest oferta ww. oferenta, bowiem jest nieadekwatna i nierealna. Odwołujący podniósł jednocześnie, iż dwuletni kontrakt z POW NFZ, cena obniżona maksymalnie, kwalifikacje porównywalne z konkurentem zostały zdyskwalifikowane godzinami, które sugerują większą dostępność, nie mając potwierdzenia w ilości punktów. Na koniec Odwołujący wniósł o sprawdzenie w Ma-Dent radiowizjografii.

Odwołanie zostało wniesione w terminie.

W myśl art. 154 ust. 6a ustawy o świadczeniach, stronami postępowania są świadczeniodawca, który złożył odwołanie lub wnioski o ponowne rozpatrzenie sprawy oraz świadczeniodawcy, którzy zostali wybrani do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu. Tym samym w niniejszym postępowaniu stronami są:

1. VIVA-MED Konończuk Lekarze Dentyści Spółka Jawna – Odwołujący.
2. MA-DENT Specjalistyczna Praktyka Stomatologiczna Małgorzata Sawicka-Jakowiak.

Pismem z dnia 30 maja 2017 r. strony postępowania zostały zawiadomione, że zgodnie z art. 10 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016r. poz. 23 ze zm.), zwany dalej „kpa”, przysługuje im prawo do czynnego udziału w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji przez Dyrektora Oddziału w przedmiotowej sprawie istnieje możliwość wypowiedzenia się co do zebranych w Oddziale dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.

Po szczegółowym zapoznaniu się z przebiegiem postępowania konkursowego o kodzie 10-17-000172/STM/07/1/07.0000.218.02/01, Dyrektor Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia dokonał oceny przedmiotowego postępowania. Należy w tym miejscu podkreślić, iż zasadniczym celem organu rozpatrującego odwołanie jest zbadanie czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez komisję konkursową zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy w wyniku okoliczności podniesionych w odwołaniu interes prawny Odwołującego doznał uszczerbku. Zgodnie z ustawą o świadczeniach, zasadami przeprowadzania postępowania są w szczególności: równe traktowanie świadczeniodawców, niezmienność warunków, które podlegają ocenie w toku postępowania, przestrzeganie określonych w ogłoszeniu procedur oraz zachowanie uczciwej konkurencji.

Oceniając przedmiotowe postępowanie konkursowe, Dyrektor Podlaskiego OW NFZ stwierdził, iż działania komisji konkursowej w żaden sposób nie naruszyły przedmiotowych zasad. Wszystkie oferty złożone w postępowaniu, w tym również oferta Odwołującego, zostały poddane jednolitej ocenie zarówno poprzez sprawdzenie warunków niezbędnych do realizacji świadczeń, jak i ocenione pod kątem kryteriów oceny ofert, obowiązujących w przedmiotowym postępowaniu. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania. Materiał zgromadzony w przedmiotowej sprawie potwierdził również, iż w postępowaniu konkursowym nie został naruszony art. 134 ustawy o świadczeniach, zobowiązujący Fundusz do zapewnienia równego traktowania wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzenia postępowania w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem zostały bowiem udostępnione potencjalnym oferentom na takich samych zasadach. Przystępując do postępowania Odwołujący miał możliwość zapoznania się z warunkami wymaganymi od świadczeniodawców oraz kryteriami oceny ofert, które zostały podane w ogłoszeniu przedmiotowego postępowania. Odwołujący posiadał więc pełną wiedzę na temat obowiązujących regulacji prawnych związanych z prowadzonym postępowaniem. Potwierdzeniem powyższego jest oświadczenie z dnia 19 kwietnia 2017r., w którym Odwołujący oświadczył, iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz że przyjmuje je do wykonania.

W związku z powyższym, decyzją z dnia 7 czerwca 2017r. Nr 24/2017/STM Dyrektor Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, oddalił przedmiotowe odwołanie, uznając, iż postępowanie konkursowe było prowadzone prawidłowo, a zarzuty Odwołującego zawarte w odwołaniu są niezasadne.

Przedmiotowa decyzja została doręczona Odwołującemu dnia 13 czerwca 2017r.

Dnia 19 czerwca 2017r. – w ustawowym terminie, Odwołujący złożył wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy, w którym zwrócił się z prośbą o ustosunkowanie się do faktu niezaprośzenia na negocjacje przy takiej samej ilości punktów, poddając w wątpliwość dlaczego komisja konkursowa przedłożyła kryterium dostępności nad kryterium ciągłości, czy jakości, gdzie oferta Odwołującego wypadła w punktacji lepiej. Jednocześnie podniósł, że pomimo rankingu, o którym była mowa w decyzji I instancji to do komisji konkursowej należy dokonywanie wyboru oferenta.

Pismem z dnia 20 czerwca 2017r. strony postępowania zostały zawiadomione, że zgodnie z art. 10 kpa przysługuje im prawo do czynnego udziału w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji przez Dyrektora Oddziału w przedmiotowej sprawie istnieje możliwość wypowiedzenia się co do zebranych w Oddziale dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.

Dokonując ponownego rozpatrzenia sprawy Dyrektor Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, w całości podtrzymuje ustalenia faktyczne i prawne oraz odpowiedzi na zarzuty, zawarte w zaskarżonej decyzji.

Zgodnie z art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach - świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad przeprowadzania

postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154. Stosownie do art. 154 ustawy o świadczeniach świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Po rozpatrzeniu odwołania dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie. Od przedmiotowej decyzji przysługuje świadczeniodawcy wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy. Składa się go do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu w terminie 7 dni od dnia doręczenia decyzji. Dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu rozpatruje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania i wydaje decyzję administracyjną w sprawie.

Stosownie do powyższego, wskazać należy, że rozpatrując wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy Dyrektor Oddziału ma za zadanie po raz kolejny rozpoznać i rozstrzygnąć sprawę administracyjną oraz ocenić prawidłowość wydanej decyzji administracyjnej. Organ nie przeprowadza zatem ponownie postępowania konkursowego, gdyż ta czynność należy tylko i wyłącznie do komisji konkursowej, ale bada czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez komisję zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania, i czy skutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego.

W przedmiotowym postępowaniu skutecznie zostały złożone 2 oferty. W części jawnej postępowania konkursowego oferty poddawane były ocenie komisji konkursowej pod kątem spełniania wymogów formalno-prawnych. Komisja konkursowa wezwała oferenta MA-DENT Specjalistyczna Praktyka Stomatologiczna Małgorzata Sawicka-Jakowiak, którego oferta dotknięta była brakami formalnymi, do ich uzupełnienia w wyznaczonym terminie oraz na podstawie § 17 ust. 2 rozporządzenia o pracach komisji, przeprowadziła u niego czynności weryfikacyjne w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w złożonej ofercie.

Po rozpoznaniu ofert w części jawnej komisja konkursowa przyjęła do dalszego postępowania 2 oferty, w tym ofertę Odwołującego.

W części niejawnej postępowania, zgodnie z art. 148 ust.1 ustawy o świadczeniach, dokonuje się porównania ofert według kryteriów wyboru ofert:

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

Ponadto, zgodnie z ust. 2 ww. artykułu, przy porównaniu ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej uwzględnia się także, czy świadczeniodawca posiada:

- 1) umowę, o której mowa w art. 311c ust.4;
- 2) ważną pozytywną opinię, o której mowa w art. 95d ust. 1, albo ważną pozytywną opinię w sprawie protestu.

Wskazać należy, że kryteria wyboru ofert, określone w art. 148 ustawy o świadczeniach, skonkretyzowane zostały w odniesieniu do poszczególnych rodzajów i zakresów świadczeń

opieki zdrowotnej w załącznikach do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1372 ze zm.). Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością punktową w odniesieniu do przedmiotowego postępowania określony został w załączniku nr 7 do ww. rozporządzenia. Natomiast szczegółowe kryteria wyboru ofert w ramach kryterium ceny określone zostały w załączniku nr 17. Zgodnie z przedmiotowym załącznikiem, liczbę punktów oceny uzyskaną w kryterium ceny ustala się w następujący sposób:

$$A \begin{cases} C_{of} < C_{min} \\ y_c = s \end{cases}$$

$$B \begin{cases} C_{of} \geq C_{min} \\ y_c = \frac{s(C_{maks} - C_{of})}{C_{maks} - C_{min}} \end{cases}$$

gdzie:

y_c – liczba punktów oceny danej oferty w zakresie kryterium ceny,

C_{maks} - 1,1 x C_{NFZ} ,

C_{min} - 0,9 x C_{NFZ} ,

C_{of} - cena zaproponowana przez oferenta,

C_{NFZ} - cena oczekiwana,

s – maksymalna liczba punktów oceny w zakresie kryterium ceny określona dla przedmiotu postępowania,

A – stosuje się w przypadku gdy $C_{of} < C_{min}$,

B – stosuje się w przypadku gdy $C_{of} \geq C_{min}$.

W oparciu o kryteria obowiązujące w rodzaju: leczenie stomatologiczne, w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne, na podstawie złożonych i wczytanych zapytań ofertowych i ankiet komisja dokonała oceny ofert, będącej podstawą do sporządzenia rankingu otwarcia. Ranking powstaje przy pomocy systemu informatycznego w kolejności malejącej łącznej liczby punktów oceny uwzględniającej wszystkie kryteria różnicujące oferty. Nie jest zatem możliwa sytuacja różnego punktowania przez komisję konkursową jednakowych odpowiedzi udzielonych przez oferentów. Takim samym zasadom postępowania oraz jednolitym kryteriom oceny podlegały wszystkie oferty złożone i zakwalifikowane do części niejawnej postępowania konkursowego. Należy przy tym podkreślić, że zgodnie z art. 147 ustawy o świadczeniach kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne, nie podlegały zmianie w toku postępowania i nie mógł ich zmienić ani oferent ani zamawiający. Wartość punktowa pozycji oferty w danym kryterium wynikała z sumowania punktów uzyskanych w poszczególnych pytaniach ankietowych na podstawie udzielonej przez oferenta odpowiedzi i ustalonej punktacji danej odpowiedzi. Pod uwagę wzięto wszystkie pytania z ankiet dotyczących danego kryterium.

Zgodnie z treścią zapytań ofertowych w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne, ocena ofert obejmowała kryterium jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości, inne oraz ceny.

Poniższa tabela przedstawia ocenę ofert zawartą w rankingu otwarcia z propozycjami Funduszu z dnia 15 maja 2017r.

Pozycja oferty w rankingu	Nr oferty	Nazwa oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Punkcja za ofertę cenową	Punkcja z tytułu pozostałych kryteriów					Łączna liczba punktów z tyt. pozostałych kryteriów	Łączna liczba punktów oceny
					J	K	D	C	I		
1	10-17-000172[07/1]-0002/00	MA-DENT SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA STOMATOLOGICZNA MAŁGORZATA SAWICKA - JAKOWIAK	MA-DENT SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA STOMATOLOGICZNA MAŁGORZATA SAWICKA-JAKOWIAK JANÓW 16-130 JANÓW ul. PARKOWA 9A/21	10	15	5	12	0	0	32	42
2	10-17-000172[07/1]-0001/00	VIVA-MED KONOŃCZUK LEKARZE DENTYŚCI SPÓŁKA JAWNA	GABINET STOMATOLOGICZNY 16-130 JANÓW ul. PARKOWA 9A	10	15	5	7	5	0	32	42

Z rankingu otwarcia wynika, że oferta złożona przez Odwołującego uzyskała ogółem 42 pkt, w tym za jakość – 15 pkt, za kompleksowość - 5, za dostępność – 7 pkt, za ciągłość – 5 pkt, inne – 0 pkt oraz za cenę – 10 pkt, zajmując drugie miejsce.

Po zweryfikowaniu ofert pod kątem spełniania warunków wymaganych oraz dodatkowo ocenianych, komisja konkursowa podjęła decyzję o nieprzeprowadzeniu negocjacji z żadnym z oferentów. Komisja konkursowa podejmując decyzję o nieprzeprowadzeniu negocjacji z żadnym z oferentów, dokonuje wyboru ofert poprzez tzw. proste przyjęcie, w oparciu o art. 142 ust. 5 pkt 1 ustawy o świadczeniach, zgodnie z którym w części niejawnej konkursu ofert komisja może wybrać ofertę lub większą liczbę ofert, najkorzystniejszych pod względem kryteriów wyboru ofert określonych w art. 148 ust.1 tej ustawy.

W dniu 23 maja 2017r. komisja konkursowa, działając w oparciu o art. 148 ustawy o świadczeniach, sporządziła ranking końcowy na podstawie którego dokonała wyboru oferty w celu zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Poniższa tabela przedstawia liczbę punktów, jaką uzyskali obaj oferenci, w poszczególnych kryteriach oceny ofert w rankingu końcowym:

Pozycja oferty w rankingu	Nr oferty	Nazwa oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Punkcja za ofertę cenową	Punkcja z tytułu pozostałych kryteriów						Łączna liczba punktów oceny
					jakość	kompleksowość	dostępność	ciągłość	inne	razem	
1	10-17-000172[07/1]-0002/00	MA-DENT SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA STOMATOLOGICZNA MAŁGORZATA SAWICKA - JAKOWIAK	MA-DENT SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA STOMATOLOGICZNA MAŁGORZATA SAWICKA-JAKOWIAK JANÓW 16-130 JANÓW ul. PARKOWA 9A/21	10	15	5	12	0	0	32	42
2	10-17-000172[07/1]-0001/00	VIVA-MED KONOŃCZUK LEKARZE DENTYŚCI SPÓŁKA JAWNA	GABINET STOMATOLOGICZNY 16-130 JANÓW ul. PARKOWA 9A	10	15	5	7	5	0	32	42

W rankingu końcowym oferty uszeregowane zostały malejąco w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów oceny. W przypadku uzyskania jednakowej łącznej oceny, zgodnie z § 9 kryteriów oceny ofert, oferty szeregowane są w kolejności wg następujących kryteriów: jakość, kompleksowość, dostępność, ciągłość oraz cena.

Mając na uwadze powyższe, w celu zawarcia umowy komisja konkursowa dokonała wyboru oferty, która zajęła pierwsze miejsce w rankingu końcowym, uzyskując łącznie

42 pkt. Dokonanie wyboru tej oferty doprowadziło do realizacji celu postępowania, jakim było zawarcie jednej umowy - zgodnie z ogłoszeniem konkursu ofert o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej o kodzie 10-17-000172/STM/07/1/07.0000.218.02/01. W związku z powyższym oferta Odwołującego, która z łączną liczbą 42 punktów (ale niższą od kontroferenta oceną punktową w kryterium dostępności) zajęła drugie miejsce w rankingu końcowym, nie została wybrana do zawarcia umowy.

Oferta Odwołującego nie została więc wybrana, mimo że spełniała wszystkie wymagania formalno-prawne i warunki wymagane w przedmiotowym postępowaniu, wynikające z obowiązujących przepisów prawa, ponieważ na przedmiotowy konkurs złożono ofertę, która jako korzystniejsza została wybrana w celu zawarcia umowy.

W dniu 24 maja 2017r. nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania o kodzie 10-17-000172/STM/07/1/07.0000.218.02/01, w wyniku którego świadczenia na obszarze objętym zamówieniem zostały zabezpieczone. Wartość rozstrzygnięcia wyniosła 41 400,00 PLN. Do zawarcia umowy wskazano: MA-DENT Specjalistyczna Praktyka Stomatologiczna Małgorzata Sawicka-Jakowiak. Podlaski OW NFZ zabezpieczył dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z warunkami zamówienia.

Również w tym samym dniu na stronie internetowej i tablicy ogłoszeń Podlaskiego OW NFZ zostało zamieszczone ogłoszenie o rozstrzygnięciu przedmiotowego postępowania, co oznacza, że wypełniona została dyspozycja art. 151 ust. 2 ustawy o świadczeniach, gwarantująca jawność informacji o postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W decyzji Nr 24/2017/STM z dnia 7 czerwca 2017r. Dyrektora Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia oddalającej odwołanie Odwołującego od rozstrzygnięcia przedmiotowego postępowania organ dokonał rozpatrzenia zarzutów Odwołującego, podając wskazaną poniżej argumentację:

Dokonując rozpatrzenia sprawy pod kątem zarzutu Odwołującego, dotyczącego błędnej oceny dostępności oferty MA-DENT Specjalistyczna Praktyka Stomatologiczna Małgorzata Sawicka-Jakowiak, w związku ze zwiększeniem ilości godzin przez ww. oferenta, wskazać należy, iż jest on całkowicie niezasadny. Podkreślić bowiem należy, iż oferty złożone w niniejszym postępowaniu konkursowym, zostały poddane jednolitej ocenie zarówno poprzez sprawdzenie warunków niezbędnych do realizacji świadczeń, jak i ocenione pod kątem kryteriów oceny ofert, obowiązujących w przedmiotowym postępowaniu. Komisja konkursowa dokonywała oceny ofert złożonych w przedmiotowym postępowaniu w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - na podstawie złożonych i wczytanych do systemu informatycznego ankiet (czyli w rozumieniu § 2 pkt 1 warunków postępowania, zestawu pytań Narodowego Funduszu Zdrowia kierowanych do oferentów) oraz udzielonych przez oferentów odpowiedzi. Istotnym pozostaje, iż treść pytań ofertowych uwzględniała kryteria oceny ofert obowiązujące w przedmiotowym postępowaniu, a zarówno warunki wymagane, jak i rankujące, obowiązujące w przedmiotowym postępowaniu były jawne.

Mając na uwadze zakres zarzutu Odwołującego, wskazać należy iż zgodnie z treścią pytań ofertowych w przedmiotowym postępowaniu oferty były oceniane w kryterium dostępności poprzez wskazanie sposobu organizacji udzielania świadczeń. Każdy z oferentów

przystępujący do konkursu mógł otrzymać łącznie dodatkowe 8 punktów za zadeklarowanie realizacji świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18 – 5 punktów oraz realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin – 3 punkty. Jak wykazał materiał dowodowy zgromadzony w przedmiotowej sprawie, oferent MA-DENT Specjalistyczna Praktyka Stomatologiczna Małgorzata Sawicka-Jakowiak, w przeciwieństwie do Odwołującego, który otrzymał 3 punkty za spełnianie warunku realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, otrzymał komplet 8 punktów, w związku z zadeklarowaniem spełniania obydwu ww. warunków dodatkowo ocenianych. Podkreślić należy, iż odzwierciedleniem powyższego jest wykazany w części szczegółowej formularza ofertowego harmonogram czasu pracy poradni zgodny z zadeklarowanymi warunkami.

Jednocześnie, odnosząc się do podnoszonej przez Odwołującego zasady proporcji pomiędzy personelem, czasem pracy i wartością umowy, wskazać należy, iż zgodnie z kryteriami oceny ofert, możliwość uzyskania dodatkowych punktów za spełnianie powyższych warunków nie jest uzależniona od zadeklarowanej w ofercie wielkości etatu przeliczeniowego.

Odwołujący podnosi, iż w kryterium ciągłości powinien otrzymać większą ilość punktów. Odnosząc się do przedmiotowego wskazać należy, iż w kryterium ciągłości Odwołujący otrzymał 5 punktów za spełnianie warunku dodatkowo ocenianego – „*W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie*”. Nie otrzymał natomiast możliwych do uzyskania dodatkowych punktów za realizowanie przedmiotowej umowy „nieprzerwanie od 5 lat” – 3 punkty lub „nieprzerwanie od 10 lat” – 6 punktów, gdyż w części ankietowej formularza ofertowego wskazał odpowiedź „Żadna z powyższych”. Natomiast, oferent MA-DENT Specjalistyczna Praktyka Stomatologiczna Małgorzata Sawicka-Jakowiak w kryterium ciągłości nie otrzymał żadnych punktów, gdyż nie spełniał przedmiotowego kryterium.

W związku z powyższym, stwierdzić należy, iż nie może stanowić zarzutu naruszenia zasad przeprowadzania postępowania konkursowego fakt, iż oceny ofert dokonano zgodnie z obowiązującymi w przedmiotowym postępowaniu przepisami, w oparciu o zadeklarowany przez oferentów potencjał wykonawczy.

Odwołujący podnosi, iż w przeciwieństwie to kontroferenta, zadeklarował w ofercie, iż będzie realizował świadczenia w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, gdyż sztuczne wstawienie większej ilości godzin wprowadziłoby pacjentów w błąd, sugerując, że kontrakt opiewa na większą wartość, natomiast realizowanie godzin kontraktu w większym wymiarze wygeneruje nadwykonania. Ustosunkowując się do powyższego, podkreślić należy, iż konkurs w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej jest trybem eliminacyjno-konkurencyjnym. Oznacza to, że oferty konkurują ze sobą warunkami realizacji świadczeń dodatkowo ocenianymi oraz ceną. Liczba punktów, którą otrzymuje dana oferta, decyduje o miejscu w rankingu końcowym, który jest podstawą do wyboru oferty w celu zawarcia umowy. Odwołujący jako przedsiębiorca, a więc profesjonalny uczestnik obrotu gospodarczego, znając wynikające z przepisów prawa zasady obowiązujące w przedmiotowym postępowaniu, winien dochować szczególnej staranności przy czynnościach związanych ze złożeniem oferty i być świadom konsekwencji niezadeklarowania spełniania danego warunku dodatkowo ocenianego. Bez względu na motywy jakimi kierował się

Odwołujący, nie może stanowić zarzutu przeciwko działaniom komisji fakt, iż oferent przygotowując ofertę wybrał taką, a nie inną odpowiedź.

Odnosząc się natomiast do podnoszonej przez Odwołującego kwestii radiowizjografii u kontroferenta, wskazać należy, iż oferent ten otrzymał dodatkowe 2 punkty w kryterium jakości w kategorii sprzęt i aparatura medyczna za spełnianie warunku – „Aparat RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń”. Przeprowadzona w dniu 5 maja 2017r. weryfikacja w miejscu udzielania świadczeń potwierdziła fakt posiadania przez oferenta aparatu rentgenowskiego. W związku z powyższym, stwierdzić należy, iż komisja konkursowa również w tym zakresie dokonała prawidłowej oceny oferty MA-DENT Specjalistyczna Praktyka Stomatologiczna Małgorzata Sawicka-Jakowiak.

W świetle szczegółowej analizy dokumentacji postępowania konkursowego należy stwierdzić, że obie oferty zostały poddane jednolitej ocenie zarówno poprzez sprawdzenie warunków niezbędnych do realizacji świadczeń, jak i ocenione pod kątem wszystkich kryteriów oceny ofert obowiązujących w postępowaniu. Tym samym zarzuty Odwołującego dotyczące wadliwej oceny oferty oferenta MA-DENT Specjalistyczna Praktyka Stomatologiczna Małgorzata Sawicka-Jakowiak należy uznać za bezzasadne.

Odwołujący podnosi również, iż zaproponował w ofercie 0,93 gr za punkt, mając na uwadze, że to cena determinuje ocenę oferty. Na wstępie sprostować należy, iż w formularzu ofertowym Odwołujący zaproponował cenę 0,92 zł za punkt, za co otrzymał maksymalną liczbę 10 punktów. Odnosząc się natomiast do meritum, wskazać należy, iż zgodnie z art. 142 ust. 5 pkt 1 ustawy o świadczeniach w części niejawnego konkursu oferta komisja może wybrać ofertę lub większą liczbę ofert, najkorzystniejszych pod względem kryteriów wyboru ofert określonych w art. 148 ust. 1, tj. jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości, ceny. Dodatkowo, zgodnie ze wskazaniem zawartym w § 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w przypadku uzyskania jednakowej łącznej oceny oferty przez co najmniej dwóch oferentów, kryterium różnicującym oferty jest ocena uzyskana w kolejności według następujących kryteriów: jakość, kompleksowość, dostępność, ciągłość oraz cena. Cena nie jest więc ani jedynym ani najważniejszym kryterium decydującym o wyborze oferty. Postępowanie konkursowe ma za zadanie wyłonienie najlepszych oferentów spośród wszystkich, którzy przystąpili do konkursu. Oferta Odwołującego nie została więc wybrana, bowiem na przedmiotowy konkurs złożono ofertę, która w związku z zasadami określonymi w § 9 kryteriów oceny ofert – wyższa ocena w kryterium dostępności, zajęła pierwsze miejsce w rankingu końcowym i jako korzystniejsza została wybrana w celu zawarcia umowy.

W odniesieniu do zarzutu Odwołującego, dotyczącego niezaproszenia na negocjacje, wskazać należy, iż zgodnie z art. 142 ust. 6 ustawy o świadczeniach komisja w części niejawnego konkursu ofert **może** przeprowadzić negocjacje z oferentami. Z literalnego brzmienia powyższego przepisu wyraźnie wynika, iż komisja konkursowa może ale nie musi przeprowadzać negocjacji z oferentami. Jednocześnie z art. 142 ust. 5 pkt 1 ustawy o świadczeniach wyraźnie wynika, że w części niejawnego konkursu ofert komisja może wybrać ofertę lub większą liczbę ofert, najkorzystniejszych pod względem kryteriów wyboru ofert określonych w art. 148 ust.1. Oznacza to, że ustawodawca przyznał komisji konkursowej uprawnienie do dokonania wyboru ofert, poprzez tzw. proste ich przyjęcie. Na komisji konkursowej nie spoczywa zatem obowiązek przeprowadzania negocjacji z oferentami, których

oferty zostały zakwalifikowane do części niejawnego postępowania. Tym samym, nie może świadczyć o naruszeniu zasad postępowania fakt, iż komisja konkursowa skorzystała z przysługującego jej ustawowego uprawnienia.

Podkreślić należy, iż we wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy Odwołujący nie zawarł żadnych zarzutów, które nie zostałyby już rozpatrzone w decyzji Nr 24/2017/STM Dyrektora Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 czerwca 2017r. zwrócił się z prośbą o ustosunkowanie się do faktu niezaproszenia na negocjacje przy takiej samej ilości punktów, poddając w wątpliwość dlaczego komisja konkursowa przedłożyła kryterium dostępności nad kryterium ciągłości, czy jakości, gdzie oferta Odwołującego wypadła w punktacji lepiej. Jednocześnie podniósł, że pomimo rankingu, o którym była mowa w decyzji I instancji to do komisji konkursowej należy dokonywanie wyboru oferenta.

Odnosząc się do wątpliwości Odwołującego w zakresie niezapraszania na negocjacje pomimo takiej samej ilości punktów należy ponownie podkreślić, że komisja konkursowa nie ma obowiązku prowadzenia negocjacji. Wynika to wprost z zapisów art. 142 ust. 6 ustawy o świadczeniach ustawy o świadczeniach, zgodnie z którym *„Komisja w części niejawnego konkursu ofert może przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej i ceny za udzielane świadczenia opieki zdrowotnej”*. W przypadku podjęcia decyzji o nieprzeprowadzeniu negocjacji z żadnym z oferentów – tak jak w przedmiotowym postępowaniu - wybór ofert następuje na podstawie art. 142 ust. 5 ustawy o świadczeniach. Powołany przepis stanowi, iż w części niejawnego konkursu ofert komisja może wybrać ofertę lub większą liczbę ofert, które najkorzystniejszych pod względem kryteriów wyboru ofert określonych w art. 148 ust.1. Oznacza to, iż komisja konkursowa może dokonać wyboru na podstawie sumarycznej oceny złożonych ofert, bez przeprowadzenia negocjacji. Decyzje komisji konkursowej dotyczące prowadzenia negocjacji lub ich nieprowadzenia i dokonania prostego przyjęcia ofert bez negocjacji są zatem równie prawidłowe pod względem prawnym, dlatego sam fakt wyboru jednego z tych rozwiązań przez komisję konkursową nie może być postrzegany jako naruszenie zasad prowadzenia postępowania. W tym miejscu należy także zauważyć, że w przedmiotowym postępowaniu konkursowym obaj oferenci otrzymali 10 pkt za ofertę cenową – była to maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania, zatem nie było możliwości, aby w wyniku negocjacji doszło do jakiegokolwiek zmiany w zakresie oceny ofert. Decyzje komisji konkursowej o nieprzeprowadzeniu negocjacji należy zatem uznać nie tylko za poprawną od strony prawnej, ale również za decyzję w pełni racjonalną.

Wbrew przekonaniu Odwołującego należy zauważyć, że działania komisji w postępowaniu konkursowym, w tym również działania, w których pozostawiono komisji swobodę co do sposobu postępowania (np. opisana wyżej możliwość prowadzenia lub nieprowadzenia negocjacji), oparte są wyłącznie na obowiązujących przepisach. Komisja konkursowa nie może dowolnie kształtować oceny ofert w postępowaniu konkursowym, działa bowiem w granicach prawa, którego przestrzeganie gwarantuje równe traktowanie oferentów biorących udział w postępowaniu. Przewidując sytuację, w której oferty mogą osiągnąć tę samą sumaryczną wartość punktową, prawodawca jednoznacznie określił, które kryteria oceny ofert są najistotniejsze w postępowaniu konkursowym. Na podstawie § 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w przypadku uzyskania jednakowej łącznej oceny oferty przez co najmniej dwóch oferentów, kryterium

różnicującym oferty jest ocena uzyskana w kolejności według następujących kryteriów: jakość, kompleksowość, dostępność, ciągłość oraz cena. Przedkładanie kryterium dostępności nad kryterium ciągłości, co podnosi Odwołujący, wynika zatem z obowiązujących w postępowaniu konkursowym przepisów prawa, które muszą być zastosowane wprost, bowiem w tym zakresie nie pozostawiono komisji konkursowej żadnej dowolności. W związku z tym, że ostateczna łączna ocena ofert przedstawiała się następująco:

1. MA-DENT Specjalistyczna Praktyka Stomatologiczna Małgorzata Sawicka-Jakowiak

jakość – 15 pkt, kompleksowość - 5, dostępność – 12 pkt, ciągłość – 0 pkt, inne – 0 pkt, cena – 10 pkt, ogółem 42 pkt;

2. VIVA-MED Konończuk Lekarze Dentyści Spółka Jawna – Odwołujący

jakość – 15 pkt, kompleksowość - 5, dostępność – 7 pkt, ciągłość – 5 pkt, inne – 0 pkt, cena – 10 pkt, ogółem 42 pkt,

komisja konkursowa prawidłowo dokonała wyboru oferty, która przy takiej samej sumarycznej ocenie cząstkowej oraz przy takiej samej ocenie cząstkowej w kryteriach jakość i kompleksowość, uzyskała wyższą ocenę w kryterium dostępności, stając się tym samym ofertą korzystniejszą zgodnie z hierarchią kryteriów wyboru ofert obowiązujących w przedmiotowym postępowaniu.

Zgodnie z powyższym, po ponownym szczegółowym przeanalizowaniu postępowania konkursowego o 10-17-000172/STM/07/1/07.0000.218.02/01, organ II instancji w całości podziela ustalenia poczynione w ramach postępowania w I instancji oraz podtrzymuje swoje stanowisko wyrażone w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. Podkreślić bowiem należy, iż zadaniem komisji konkursowej jest dokonanie wyboru oferentów opartego na rzetelnej analizie porównawczej ofert. Każda z ofert złożonych w postępowaniu musi spełniać wymogi bezwzględne, natomiast oferty konkurują ze sobą warunkami realizacji świadczeń dodatkowo ocenianymi oraz ceną. Wyłonienie świadczeniodawcy w postępowaniu konkursowym ma w szczególności na celu realizację zadania ustawowego jakim jest zapewnienie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na danym obszarze w sposób nieprzerwany, kompleksowy, z uwzględnieniem odpowiedniej jakości i dostępności, a nie zawarcie umowy ze wszystkimi oferentami. Prowadzone przez komisję konkursową postępowanie jest konkursem ofert, do którego mogą przystąpić wszyscy świadczeniodawcy po spełnieniu określonych przepisami prawa wymogów. Odwołujący, jako podmiot trudniący się w sposób profesjonalny udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej musi liczyć się z faktem, że do postępowania mogą przystąpić oferenci, którzy zaoferują lepsze warunki realizacji świadczeń niż on. W świetle szczegółowej analizy dokumentacji postępowania konkursowego należy ponownie stwierdzić, że obie oferty w przedmiotowym postępowaniu zostały poddane jednolitej ocenie zarówno poprzez sprawdzenie warunków niezbędnych do realizacji świadczeń, jak i ocenione pod kątem kryteriów oceny ofert. Oferta Odwołującego, nie została wybrana, ponieważ na przedmiotowy konkurs złożono ofertę, która zgodnie z kryteriami oceny ofert jako korzystniejsza została wybrana w celu zawarcia umowy.

Po ponownym przeanalizowaniu zebranego w sprawie materiału dowodowego należy stwierdzić, iż postępowanie konkursowe zostało przeprowadzone przez komisję zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym z zasadami prowadzenia postępowań i w żaden

sposób nie doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego. Uzasadnienie zawarte w zaskarżonej decyzji w całości wyczerpuje ocenę stanu faktycznego i prawnego rozpatrywanej oferty. Organ prowadzący postępowanie, rozpatrując wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy, nie znajduje przesłanek przemawiających za jego uwzględnieniem, w całości podtrzymując swoje stanowisko wyrażone w zaskarżonej decyzji.

Po stwierdzeniu braku podstaw do zmiany zaskarżonej Decyzji Nr 24/2017/STM Dyrektora Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 czerwca 2017r., należało postanowić jak na wstępie.

Decyzja podlega natychmiastowemu wykonaniu, na podstawie art. 154 ust. 6 ustawy o świadczeniach.

Pouczenie

Na podstawie art. 154 ust. 8 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016r. poz. 1793 ze zm.) od niniejszej decyzji przysługuje skarga do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Białymstoku, ul. H. Sienkiewicza 84, 15-950 Białystok.

Skargę wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, ul. Pałacowa 3, 15-042 Białystok w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie.

Z up. DYREKTORA
Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Wojciech Kuźmicki
ZASTĘPCA DYREKTORA
DS. EKONOMICZNO-FINANSOWYCH

Otrzymują:

- 1) VIVA-MED Konończuk Lekarze Dentyści Spółka Jawna;
- 2) MA-DENT Specjalistyczna Praktyka Stomatologiczna Małgorzata Sawicka-Jakowiak;
- 3) a/a.