

Katowice, dnia 18 czerwca 2014 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak: WOKS-I/0212/220/740-DG/2014

DECYZJA Nr 12-960/OD-181/WOKS/2014

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), zwanej dalej ustawą oraz art. 104, 107 i 108 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz. U. z 2013 r. poz. 267 z późn. zm.) po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez Panią Teresę Rzerzycha – Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Nadzieja” Usługi Pielęgniarsko – Opiekuńcze, Oś. Sikorskiego 52, 44-240 Żory, zwanej dalej „Odwołującą”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert poprzedzającego zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od dnia 01.07.2014 r. do dnia 30.06.2019 r., kod postępowania: 12-14-000559/SPO/14/1/14.2142.026.04/01, w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w zakresie świadczenia w pielęgniarstwie opiece długoterminowej domowej na obszarze powiatu – m. Żory, przy udziale stron:

1. Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Dąbrowskiego 20, 44-240 Żory;
2. BETAMED S.A., ul. Mikołowska 100A/802, 40-065 Katowice;
3. Monika Kubacka, ul. Podleśna 24, 44-207 Rybnik

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:

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

UZASADNIENIE

W dniu 13 marca 2014 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 dnia 01.07.2014 r. do dnia 30.06.2019 r. w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w zakresie świadczenia w pielęgniarstwie opieki długoterminowej domowej na obszarze powiatu – m. Żory. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 425 958,00 zł za okres rozliczeniowy od dnia 01.07.2014 r. do dnia 31.12.2014 r.

Oferenci przystępujący do konkursu ofert, oprócz wymagań wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego winni byli spełniać w szczególności wymagania określone przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zwanego dalej „Prezesem NFZ”, wskazane w:

- Zarządzeniu Nr 57/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 października 2013 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z późn. zm.),
- Zarządzeniu Nr 87/2013/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej (z późn. zm.),
- Zarządzeniu 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 późn. zm.).

Odwołująca złożyła w ofercie oświadczenie, że zapoznała się z przepisami zarządzeń oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza co do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje je do stosowania (Załącznik nr 2 do zarządzenia Nr 57/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 02 października 2013 r.).

Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 31 marca 2014 r. Termin otwarcia ofert ustalono na dzień 03 kwietnia 2014 r. W postępowaniu ogółem złożono 9 ofert. Odwołująca ofertę nr 12-14-000559/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/9/0414 złożyła w terminie.

W części jawnej postępowania Komisja Konkursowa, zgodnie z art. 142 ust. 2 pkt 1 ustawy, stwierdziła prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę złożonych ofert. Komisja Konkursowa przyjęła do dalszego postępowania 9 ofert. Dokonała oceny formalno – prawnej złożonych ofert. Zobowiązanie do uzupełnienia braków formalnych oferty wystosowano do wszystkich 9 Oferentów, w tym do Odwołującej. W przypadku 4 Oferentów, w tym do Odwołującej wystosowano wezwanie do wyjaśnienia elementów spornych harmonogramu personelu.

W celu porównania danych zawartych w ofertach ze stanem faktycznym Komisja Konkursowa przeprowadziła kontrole u 3 Oferentów. Zgodnie z obowiązującą *Procedurą konkursu ofert*

lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wersja 2014/001/BO/KONTR/5.10 (wprowadzona na podstawie pisma Centrali NFZ o sygn.: NFZ/CF/DSOZ/2014/075/0068/W/01935/KI) Komisja przeprowadza kontrolę obligatoryjnie u oferentów, którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Funduszem w zakresie, na który została złożona oferta.

Wszystkie złożone w przedmiotowym postępowaniu oferty spełniały wymogi formalno – prawne oraz wymagania, jakie zostały określone w obowiązujących aktach prawnych, tym samym nie podlegały odrzuceniu i zostały przekazane do dalszego procedowania.

W części niejawnej postępowania, w której działając na podstawie art. 148 ustawy oraz Zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z późn. zm.), Komisja Konkursowa dokonała oceny 9 ofert, w wyniku której oferty 5 Oferentów nie zostały wybrane.

Ocena ofert w postępowaniu była dokonywana w oparciu o Zarządzenie Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z późn. zm.). Wskazane zarządzenia zostały wydane przez Prezesa NFZ w oparciu o delegację ustawową określoną w art. 146 ustawy. Ogłoszenie o konkursie ofert zawierało wskazanie aktów prawnych obowiązujących w postępowaniu, w tym ww. zarządzeń. Nadto ich treść była dostępna dla świadczeniodawców na stronach internetowych zarówno Centrali NFZ, jak i Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

Zgodnie z powyższym zarządzeniem, oceny ofert dokonuje się według kryteriów jakości, ciągłości oraz ceny. Wszystkie oferty (także Odwołujące) oceniane były według tych samych kryteriów i mogły za każde z nich uzyskać taką samą ilość punktów. Szczegółowe parametry kryteriów oceny, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt. 1 – 5 zarządzenia oraz wagę skalującą poszczególnych kryteriów w ocenie łącznej, w podziale na poszczególne rodzaje lub zakresy świadczeń opieki zdrowotnej określa załącznik nr 1. W rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze kryteria te określa tabela nr 14 do ww. zarządzenia. W toku prowadzonego postępowania konkursowego Komisja Konkursowa, zgodnie z art. 148 ustawy, dokonała porównania ofert przy pomocy systemu informatycznego wspomagającego postępowanie konkursowe. Porównanie ofert w oparciu o wskazane w zarządzeniu kryteria i ich wagę punktową ze swej istoty zakłada uszeregowanie ofert od najlepiej ocenianej do oferty o najmniejszej liczbie punktów. Podkreślić należy, że fakt spełniania wszystkich warunków określonych przepisami prawa, w tym również tych określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy, nie skutkuje wybraniem oferty celem zawarcia umowy, lecz pozwala na podstawie art. 148 pkt 1 ustawy oraz Zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. na dokonanie jej oceny według powyżej wskazanych kryteriów. Ocena ofert opierała

się na odpowiedziach udzielonych przez Oferentów w ankietach złożonych w postępowaniu konkursowym. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od Oferentów były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania.

Na podstawie zapisów art. 142 ust 6 ustawy, Komisja w części niejawnego konkursu ofert może przeprowadzić negocjacje z Oferentami w celu ustalenia liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz ceny za świadczenia opieki zdrowotnej. W przedmiotowym postępowaniu Komisja Konkursowa przeprowadziła negocjacje ze wszystkimi 9 Oferentami.

W dniu 29 maja 2014 r. Komisja Konkursowa dokonała ostatecznej oceny i porównania ofert złożonych do przedmiotowego postępowania konkursowego sporządzając ranking końcowy, w którym oferty zostały uszeregowane malejąco w kolejności wynikającej z łącznej uzyskanej liczby punktów oceny z uwzględnieniem wyników negocjacji. Poniższa tabela przedstawia liczbę punktów, jaką uzyskali Oferenci w poszczególnych kryteriach oceny ofert w rankingu końcowym:

Pozycja w rankingu	Kod oferty	Nazwa świadczeniodawcy	Adres miejsca	Punkty za ofertę cenową	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie	Status negocjacji
1	12-14-000559/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/5/0414	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	Żory Gwarków 22A	20	50	70	zbieżne ostateczne
1	12-14-000559/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/7/0414	BETAMED S.A.	Żory Oś. Księcia Władysława 27	20	50	70	zbieżne ostateczne
1	12-14-000559/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/3/0414	Monika Kubacka	Żory Oś. Powstańców Śl. brak	20	50	70	zbieżne ostateczne
1	12-14-000559/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/9/0414	Teresa Rzerzycha	Żory os. Sikorskiego 52d	20	50	70	zbieżne ostateczne
5	12-14-000559/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/6/0414	Marzanna Granowska, Malwina Oprządek - "SALUS" S.C. Marzanna Granowska	Żory Boczna 1L	15,038	45	60,038	zbieżne ostateczne
6	12-14-000559/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/1/0414	Aleksandra Lamparska – Warchalska, Jadwiga Trzetrzelewska "SYRIUSZ" Spółka Cywilna	Żory Al. Wojska Polskiego 3c	11,923	45	56,923	zbieżne ostateczne
7	12-14-000559/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/8/0414	Jolanta Oroń	Żory Centralna 23B/1	13,846	30	43,846	zbieżne ostateczne
8	12-14-000559/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/2/0414	NA RONDZIE Dorota Strzeżyk, Roman Strzeżyk Spółka Jawna	ŻORY Al. Wojska Polskiego 3c	17,692	25	42,692	zbieżne ostateczne
9	12-14-000559/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/4/0414	NZOZ Zespół Medyczno-Opiekuńczy ABIMED Ilona Pławecka i Beata Szymaniak Spółka Partnerska	Żory Promienna 1	20	15	35	zbieżne ostateczne

W dniu 06 czerwca 2014 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w zakresie świadczenia w pielęgniarstwie w opiece długoterminowej domowej, dokonując wyboru 4 ofert. Informacja o rozstrzygnięciu postępowania została opublikowana na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach.

Odwołująca złożyła odwołanie w terminie, tj. 11 czerwca 2014 r., wnosząc o ponowne rozpatrzenie oferty. W uzasadnieniu do złożonego odwołania Odwołująca podnosi, że w wyniku przedmiotowego rozstrzygnięcia „NZOZ „NADZIEJA” Usługi pielęgniarstwo – Opiekuńcze spełniając wymogi wynikające z przepisów prawa utracił część etatów pielęgniarstwach”. Odwołująca odnosi się do poprzedniego postępowania konkursowego przeprowadzonego w 2010 r. podkreślając, że wówczas „NFZ podpisał umowy z sześcioma zakładami. Z tych zakładów cztery zostały wybrane w wyniku przeprowadzonego obecnie postępowania. Dwa podmioty świadczące dotychczas usługi kilkunastu pacjentom nie zostały wybrane”. Odwołująca zwraca uwagę na fakt, że „NZOZ „NADZIEJA” Usługi pielęgniarstwo – Opiekuńcze wykazał w ofercie personel, który realizował umowę zawartą z NFZ w minionym roku. (...). Zatem potencjał wykazany w naszej ofercie jest mierzalny i sprawdzalny”. Odwołująca podaje, że obecnie pod opieką Jej placówki znajduje się 66 pacjentów, a 37 chorych oczekuje w kolejce. Odwołująca podnosi także, że „stosując zgodnie z ISO 9001:2008 mierniki prowadzonych procesów mamy świadomość, że jesteśmy najlepiej postrzeganym na terenie Żor podmiotem świadczącym pielęgniarstwo w opiece długoterminowej domowej. Kryteria wg, których oceniana jest oferta nie pozwalają na wykazanie faktycznej jakości opieki pielęgniarstwach. To nie same certyfikaty i właściwie wyposażone nesesery budują jakość świadczeń, a dobrze dobrany i odpowiednio zarządzany zespół pielęgniarstwach”.

Do Stron niniejszego postępowania skierowano pismo informujące o prawie wglądu do dokumentów i wypowiedzenia się co do zebranych dowodów, materiałów oraz zgłoszonych żądań. Odwołująca skorzystała z tego uprawnienia w dniu 17 czerwca 2014 r. wnosząc uwagi do protokołu z wglądu do akt sprawy tożsame z tymi, które zostały przedstawione w odwołaniu z dnia 11 czerwca 2014 r. Dodatkowo Odwołująca zwróciła uwagę na brak zróżnicowania punktacji w odniesieniu do kryterium ciągłości, zauważając że „NZOZ NADZIEJA świadczy usługi od 12 lat pozostałe 3 podmioty od 3 lat”. Odwołująca dodaje, że „połowa piel. w NZOZ NADZIEJA zatrudniona jest na umowę o pracę, to zawsze przekłada się na zaangażowanie w świadomą pracę i jej jakość. (...). Nie mamy możliwości wykazać, że personel, który wyszczególniony jest w ofercie już pracuje i obejmuje piel. świadczeniami chorych (obecnie 67), w tym 53 ze skalą wg Barthel 0-15 pkt.” Odwołująca sugeruje NFZ przyjrzenie się nadwykonaniom oraz kolejkom oczekujących w porównaniu do innych Oferentów uczestniczących w przedmiotowym postępowaniu. Na koniec Odwołująca poddaje w wątpliwość sposób ustalania liczby świadczeń zaproponowanych w negocjacjach w stosunku do złożonej oferty w przypadku wszystkich 4 wybranych Oferentów.

Odwolanie nie zasługuje na uwzględnienie.

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 odniesieniu do zarzutu utraty części etatów pielęgniarskich należy stwierdzić, że Komisja Konkursowa jest związana planem postępowania, który określa planowaną do zakupu liczbę świadczeń na danym obszarze. W ww. ogłoszeniu podano wartość zamówienia na kwotę nie większą niż 425 958,00 PLN. Wartość postępowania to wynik arytmetycznego działania tj. iloczyn planowanej do zakupu liczby świadczeń i ceny oczekiwanej. Przy cenie oczekiwanej w wysokości 26,00 zł zaplanowana do zakupu liczba osobodni wynosiła 16 383. Liczba ta umożliwia realizację opieki przez ok. 14 pielęgniarek na pełnym etacie nad ok. 89 świadczeniobiorcami (przy założeniu, że pielęgniarka w ramach pełnego etatu realizuje świadczenia na rzecz 6 pacjentów). Komisja Konkursowa dokonała podziału środków mając na uwadze brak możliwości przekroczenia planu zakupu. Działanie systemu informatycznego służącego do obsługi postępowania konkursowego uniemożliwia pominięcie któregośkolwiek z kryteriów oceny w stosunku do wszystkich ofert uczestniczących w postępowaniu konkursowym. Wybór oferty do zawarcia umowy dokonywany jest w oparciu o pozycję zajmowaną przez oferty w rankingu końcowym. Określona w ogłoszeniu wartość zamówienia pozwoliła na wybór ofert z pozycji 1-4. Wszystkie wybrane oferty, w tym Odwołującej uzyskały ocenę łączną po 70 pkt, w tym 50 pkt za kryteria niecenowe, zajmując jednakową pozycję w rankingu końcowym.

W odniesieniu do uwagi Odwołującej, że *„to nie same certyfikaty i właściwie wyposażone nesesery budują jakość świadczeń, a dobrze dobrany i odpowiednio zarządzany zespół pielęgniarek”* faktem jest, że kryterium jakości udzielanych świadczeń zgodnie z zapisami § 1 ust. 1 pkt 1 lit. a-e Zarządzenia nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ jest brane pod uwagę przy ocenie oferty. Zarówno kwalifikacje personelu, jego umiejętności oraz doświadczenie, jak również zewnętrzna ocena jakości potwierdzona odpowiednim certyfikatem przedstawione w ofercie Odwołującej zostały ocenione na maksymalną liczbę punktów jaką można było zdobyć za to kryterium (Personel – 30 pkt, jakość zewnętrzna – 5 pkt). Twierdzenie Odwołującej, że to ludzie, a nie papier tworzą jakość świadczenia stanowi argument, który nie podlegał ocenie Komisji Konkursowej.

Podnoszone przez Odwołującą dodatkowe argumenty takie jak: kilkuletnia współpraca z NFZ czy najlepsza na terenie Żor opinia o pielęgniarskiej opiece długoterminowej Odwołującej nie mogą zostać uwzględnione, ponieważ Komisja Konkursowa jest związana bezwzględnie obowiązującymi przepisami prawa i nie może stosować innych kryteriów wyboru ofert do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie świadczeń w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej.

W odniesieniu do uwag zawartych w protokole do akt sprawy należy stwierdzić, że kryterium ciągłości udzielanych świadczeń zostało wyczerpująco przedstawione w § 1 ust. 1 pkt 4 Zarządzenia nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. Ciągłość jest rozumiana jako organizacja udzielania świadczeń opieki zdrowotnej zapewniająca kontynuację procesu diagnostycznego lub terapeutycznego, w szczególności ograniczającą ryzyko przerwania procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń opieki zdrowotnej realizowanego na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w dniu złożenia oferty w postępowaniu w sprawie zawarcia umów – ocenianej w szczególności poprzez: a) organizację świadczeń/turnusów zapewniającą systematyczny rozkład świadczeń w okresie obowiązywania umowy, b) realizację procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń w dniu złożenia oferty na podstawie umowy zawartej z dyrektorem oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Kryterium to nie różnicuje świadczeniodawców w zależności od ilości lat realizacji świadczeń zdrowotnej i niezależnie od stażu pracy można za to kryterium uzyskać maksymalnie 5 pkt. Natomiast rodzaj umowy o pracę personelu pielęgniarskiego, kwestia nadwykonań oraz kolejek oczekujących pozostawała poza sferą kompetencji Komisji Konkursowej i nie podlegała weryfikacji w trakcie postępowania konkursowego.

W kwestii uzgodnionych wartości w rankingu końcowych należy wskazać, że liczba świadczeń (osobodni) powiązana jest z potencjałem wykonawczym. W Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2014 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz. U. z 2013 r. poz. 1480) w załączniku nr 4 cz. III ust. 4 pkt. 4 wskazano liczbę świadczeniobiorców tj. 6, którzy mogą zostać objęci przez pielęgniarkę w ramach pełnego etatu. W powyższej sytuacji zaproponowana liczba świadczeń (osobodni) została powiązana z wymiarem zatrudnienia – oferta Odwołującego została złożona na 13,5 etatu pielęgniarskiego a pozostałe na 1, 3 i 5 etatów. Zaproponowany limit odpowiadający możliwości udzielania świadczeń przez pielęgniarki w ramach 7,5 etatu, w sytuacji takiej samej punktacji rankingowej i liczby świadczeń w ofertach pozostałych oferentów jest zasadny.

Zasady, według których prowadzone było przedmiotowe postępowanie określone są wprost w ustawie oraz wskazanych wcześniej aktach wykonawczych i zarządzeniach Prezesa NFZ. Komisja Konkursowa w ramach postępowania konkursowego stosowała te same zasady i przepisy prawa wobec wszystkich Oferentów biorących udział w postępowaniu. Zgodnie z art. 134 ust. 2 ustawy wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej udostępnione były wszystkim oferentom na tych samych zasadach, dostępne były na tablicach ogłoszeń w siedzibie Oddziału oraz na stronach internetowych Oddziału. Taki sposób udostępnienia materiałów umożliwiał zapoznanie się z nimi przez wszystkich Oferentów. W świetle powyższych okoliczności należy uznać, że postępowanie Komisji Konkursowej w żaden sposób nie naruszało zasady równości stron, jak również prowadzone było z poszanowaniem zasady uczciwej konkurencji.

W konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem wykazało, że działanie Komisji Konkursowej było prawidłowe i oparte na obowiązujących przepisach prawa. Komisja Konkursowa nie naruszyła zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które mogłoby spowodować uszczerbek w interesie prawnym Odwołującej.

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 (Dz. U. z 2008 r., Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) 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 2008 r. Nr 164, poz. 1027 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.

Z upoważnienia Dyrektora
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach
ZASTĘPCA DYREKTORA
DS. EKONOMICZNO-FINANSOWYCH

Dorota Suchy

Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

- 1) Teresa Rzerzycha – Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Nadzieja” Usługi Pielęgniarsko – Opiekuńcze, Oś. Sikorskiego 52, 44-240 Żory;
- 2) Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Dąbrowskiego 20, 44-240 Żory;
- 3) BETAMED S.A., ul. Mikołowska 100A/802, 40-065 Katowice;
- 4) Monika Kubacka, ul. Podleśna 24, 44-207 Rybnik;
- 5) Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu;
- 6) Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu;
- 7) Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a