

Katowice, dnia.23.06.2014 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak: WOKS-I/0212/259/853 -JM/2014

DECYZJA Nr 12-1057/OD-252/WOKS/2014

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 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 (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 267 z późn. zm.), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez Hospicjum św. Ojca Pio z siedzibą w Pszczynie, 43 – 200 Pszczyna, ul. Skłodowskiej 1, zwanego dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 01.07.2014 r. do 30.06.2019 r., kod postępowania: **12-14-000516/OPH/15/1/15.1180.007.11/01**, w rodzaju: opieka paliatywna i hospicyjna, w zakresie: porada w poradni medycyny paliatywnej, dla miasta Tychy, powiatu mikołowskiego, powiatu pszczyńskiego, powiatu bieruńsko – lędzińskiego przy udziale stron:

1. Izabela Iwanek, 43 – 100 Tychy, ul. Przepiórek 77,
2. Społeczne Stowarzyszenie „Hospicjum im. św. Kaliksta I”, 43 – 100 Tychy, ul. Nałkowskiej 19

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:

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

UZASADNIENIE

W dniu 13.03.2014 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 01.07.2014 r. do 30.06.2019 r., kod postępowania: 12-14-000516/OPH/15/1/15.1180.007.11/01, w rodzaju świadczeń: opieka paliatywna i hospicyjna, w zakresie: porada w poradni medycyny paliatywnej dla miasta Tychy, powiatu mikołowskiego, powiatu pszczyńskiego, powiatu bieruńsko – lędzińskiego. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 14 517,36 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 28.03.2014 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 3 oferty. Odwołujący ofertę nr 12-14-000516/OPH/15/1/15.1180.007.11/01/2/0415 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno – prawnej złożonych ofert. Wezwano 1 Oferenta do usunięcia braków formalnych, przeprowadzono kontrole u 1 Oferenta (oferta nr 2). W części niejawnej postępowania, 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 ofert, w wyniku której oferta Odwołującego została wybrana. W dniu 05.06.2014 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 3 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. w dniu 12.06.2014 r., wnioskując w nim o ponowne zbadanie i ocenę złożonych ofert oraz powtórzenie czynności wyboru Oferentów podnosząc w nim następujące zarzuty naruszenia przepisów prawa:

- art. 148 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez nieuwzględnienie wszystkich kryteriów oceny ofert w tym ciągłości, jakości udzielanych świadczeń oraz doświadczenia personelu i wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną, a także dostępności i kompletności świadczonych usług,
- art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez prowadzenie postępowania oraz dokonanie wyboru oferentów w sposób niezgodny z zasadą obiektywizmu i uczciwej konkurencji,
- § 1 ust. 1 pkt 2 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 poprzez pominięcie przy ocenie ofert a w szczególności przy ustalaniu ilościowego zakresu kontraktu na świadczenia w poradni medycyny paliatywnej możliwości zapewnienia kompleksowości świadczeń w przewidzianym zakresie poprzez Odwołującego, ciągłości procesu diagnostycznego oraz terapeutycznego.

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący podniósł, iż Komisja Konkursowa nie zbadała w sposób należyty jego oferty pod kątem ciągłości oraz jakości udzielanych świadczeń,

kwalifikacji oraz doświadczenia personelu a także wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną. Odwołujący wskazał ponadto, iż świadczy opiekę nad chorymi w domach całodobowo a oprócz tego jako uzupełnienie działalności podjęto się otwarcia poradni medycyny paliatywnej. Proponowany w protokole z negocjacji zakres ilościowy świadczeń opieki zdrowotnej do końca roku w ilości 26 porad jest w opinii Odwołującego nieadekwatny dla prawidłowego funkcjonowania Hospicjum a także dla potrzeb regionu. Odwołujący zaznaczył ponadto, iż w proponowanej wysokości kontraktu nie jest możliwe sfinansowanie poradni co może uniemożliwić realnie ciągłość i pełną kompleksowość świadczeń.

Mając na uwadze, że odwołanie dotyczy postępowania konkursowego nr 12-14-000516/OPH/15/1/15.1180.007.11/01/2/0415 (zakres świadczeń: porada w poradni medycyny paliatywnej) informuje się stroną Odwołującą, że decyzja odnośnie odwołania dotyczącego postępowania konkursowego o nr 12-14-000506/OPH/15/1/15.2180.027.04/01/02/415 (zakres świadczeń: świadczenia w hospicjum domowym) zostanie rozpatrzona w odrębnym postępowaniu administracyjnym.

Do Stron niniejszego postępowania skierowano pismo informujące o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz o wynikającym z art. 10 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego prawie wglądu do dokumentów i wypowiedzenia się co do zebranych dowodów, materiałów oraz zgłoszonych żądań. Odwołujący z uprawnienia tego skorzystał w dniu 23.06.2014 r. W protokole z wglądu do akt sprawy Odwołujący podkreślił, że jego zdaniem podział środków i ilość porad nie zabezpiecza w żaden sposób zapotrzebowania świadczeniobiorców. 26 porad na pół roku nie daje szans na funkcjonowanie poradni.

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 w odwołaniu z dnia 11.06.2014 r. wskazał, iż jego interes prawny został naruszony.

Oprócz wymagań wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, Oferenci przystępujący do postępowania winni, zgodnie z art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy, spełnić wymagania określone przez Prezesa NFZ m.in. 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 73/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 9 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna.

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 zawierało wskazanie aktów prawnych obowiązujących w postępowaniu, w tym powyższych 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, dostępności, ciągłości oraz ceny. Zarządzenie 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 zostały złożone 3 oferty. Przeprowadzono 1 kontrolę nowego miejsca wykonywania świadczeń. Podczas kontroli upoważnieni przedstawiciele Komisji Konkursowej dokonali porównania danych zawartych w ofertach, dotyczących miejsca wykonywania świadczeń i zasobów sprzętowych, ze stanem faktycznym, co zostało odnotowane w załącznikach do protokołów kontroli. U Oferenta podlegającego kontroli stwierdzono zbieżność złożonych oświadczeń ze stanem faktycznym.

3 oferty, jako spełniające wymagane warunki niezbędne dla realizacji wyżej wymienionego świadczenia, w tym warunki określone przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy, zostały zakwalifikowane do części niejawnego postępowania. 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.

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 najwyższej ocenionej do tej o najmniejszej liczbie punktów. Ocena ofert oparta jest na odpowiedziach udzielonych przez Oferentów w ankietach złożonych w postępowaniu.

Ranking otwarcia, w którym oferty zostały uszeregowane wg malejącej łącznej liczby punktów uzyskanych w procesie oceny został wygenerowany w dniu 12 maja 2014 r.

Ranking ten przedstawia się następująco:

Lp	Pozycja w rankingu	Kod oferty	Adres miejsca	Punkty za ofertę cenową	Punkty ciągłość	Punkty kompleksowość	Punkty jakość	Punkty dostępność	Punkty pozostałe	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie	Spełnia wymagania bezwzględne
1	1	12-14-000516/OPH/15/1/15.1180.007.11/01/1/0415	Mikołów w osiedle 30-lecia 8	12,482	5		18,75	10		33,75	46,23	Tak
2	2	12-14-000516/OPH/15/1/15.1180.007.11/01/3/0415	Tychy Nałkowskiej 19	10	5		18,75	10		33,75	43,75	Tak
3	3	12-14-000516/OPH/15/1/15.1180.007.11/01/2/0415	Pszczyna Dr. Witolda Antesa 1	10	0		0	5		5	15	Tak

Kierując się treścią art. 142 ust. 6 ustawy Komisja konkursowa w części niejawnego konkursu może przeprowadzić negocjacje z Oferentami w celu ustalenia liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz ceny za świadczenia opieki zdrowotnej.

Zgodnie z Procedurą konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (nr 2014/001/BO/KONTR/5.10 pismo NFZ/CF/DSOZ/2014/075/0068/w/01935/KI) negocjacje zostały przeprowadzone ze wszystkimi Oferentami.

Po przeprowadzonych negocjacjach komisja konkursowa dokonała ostatecznej oceny i porównania ofert złożonych do przedmiotowego postępowania konkursowego, sporządzając zarazem ranking końcowy.

Przedstawia się on następująco:

Lp	Pozycja w rankingu	Pozycja w rankingu otwarcia	Kod oferty	Adres miejsca	Punkty za ofertę cenową	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie	Spełnia wymagania bezwzględne	Status negocjacji
1	1	1	12-14-000516/OPH/15/1/15.1180.007.11/01/1/0415	Mikołów osiedle 30-lecia 8	12,482	33,75	46,23	Tak	zbieżne ostateczne
2	2	2	12-14-000516/OPH/15/1/15.1180.007.11/01/3/0415	Tychy Nałkowskiej 19	10	33,75	43,75	Tak	zbieżne ostateczne
3	3	3	12-14-000516/OPH/15/1/15.1180.007.11/01/2/0415	Pszczyna Dr. Witolda Antesa 1	10	5	15	Tak	zbieżne ostateczne

Komisja Konkursowa dokonała podziału środków mając na uwadze brak możliwości przekroczenia planu postępowań. 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. Oferta Odwołującego uzyskała łączną ocenę dla miejsca realizacji świadczeń w Pszczynie, jedynie 15 pkt w tym 5 pkt za kryteria niecenowe zajmując 3, ostatnią pozycję w rankingu końcowym.

Komisja Konkursowa dokonuje wyboru Oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania kwoty przewidzianej w ogłoszeniu do zakupu świadczeń.

Określona w ogłoszeniu wartość zamówienia pozwoliła na wybór wszystkich ofert (3 Oferentów) z tym, że w przypadku Odwołującego pozycja w rankingu umożliwiła zakup jedynie 26 porad. Wartość zamówienia była ograniczona możliwościami finansowymi Funduszu, na które to Komisja Konkursowa wpływu nie miała a co za tym idzie zarzut taki sformułowany w niniejszym odwołaniu jest bezzasadny.

Odnosząc się do zarzutów podniesionych przez Odwołującego dotyczących nieuwzględnienia wszystkich kryteriów oceny ofert w tym przede wszystkim kryterium ciągłości, jakości udzielanych świadczeń, kwalifikacji personelu, dostępności i kompletności świadczonych usług z mocą należy podkreślić, że Komisja Konkursowa nie posiada uprawnień do dokonywania oceny złożonych ofert w sposób odmienny niż określony w treści zarządzenia nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z późn. zm.), w tym do oceny ofert w sposób wybiórczy, polegający na przykład na zaniechaniu oceny złożonych ofert według jednego z kryteriów, na przykład kryterium ciągłości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej. Ocena ofert dokonywana jest przy pomocy systemu komputerowego wspomagającego postępowanie, w oparciu o kryteria określone w powyżej wskazanym zarządzeniu nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ. Ponownego podkreślenia wymaga fakt, iż Odwołujący złożył w ofercie oświadczenie, że zapoznał się z przepisami zarządzenia oraz warunkami zawierania umów nie zgłaszając co do nich zastrzeżeń oraz przyjmując je do stosowania.

Należy wskazać, iż zarzut nieuwzględnienia powyższych kryteriów jest całkowicie chybiony. Za kryterium dostępności dla osób niepełnosprawnych ruchowo wszak Odwołujący otrzymał 5 pkt. Z kolei zgodnie z załącznikiem nr 1 do zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23 stycznia 2014 r. w postępowaniu w dotyczącym opieki paliatywnej i hospicyjnej kryterium kompleksowości w ogóle nie występuje. Jeżeli chodzi o poruszoną przez Odwołującego kwestię dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej na pytanie ankietowe 1.3.1.1 (Czy poradnia udziela świadczeń przez 2 dni w godzinach popołudniowych - do 18.00?) – Oferent udzielił odpowiedzi – NIE – nie otrzymując tym samym punktów za to kryterium. Podobnie w przypadku wskazanej przez Oferenta kwestii kwalifikacji i doświadczenia personelu zarówno na pytanie ankietowe 1.2.1.1 (Czy świadczenia realizowane są przez pielęgniarkę z ukończoną specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej?) jak i na pytanie ankietowe 1.2.2.1 (Czy świadczenia udzielane są przez lekarza specjalistę w dziedzinie medycyny paliatywnej?) – Oferent udzielił odpowiedzi – NIE – nie otrzymując tym samym punktów za to kryterium. Nie sposób zgodzić z Odwołującym, że Komisja Konkursowa nie zauważyła w ofercie personelu i jego kwalifikacji, jednakże wskazany personel nie stanowił elementów rankingujących, a jedynie wymagane, co znaczy że nie decydowało to o podwyższeniu punktacji w ofercie. Analogicznie jak we wskazanych wyżej przypadkach nie można zarzucać Komisji Konkursowej nie wzięcie pod uwagę kryterium jakości albowiem na pytanie ankietowe 1.7.1.1 (Czy oferent posiada certyfikat ISO 9001

systemu zarządzania jakością, ważny w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy?) jak i na pytanie ankietowe 1.7.1.2 (Czy oferent posiada certyfikat ISO 14001 systemu zarządzania środowiskowego lub certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, ważny w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy?) – Oferent udzielił odpowiedzi – NIE – nie otrzymując tym samym punktów za to kryterium.

Wskazać należy przy tym, w odpowiedzi na zarzut nieuwzględnienia przez Komisję Konkursową kryterium ciągłości, iż Odwołujący na pytanie rankingujące 1.1.1.1 (Czy w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy zawartej z Funduszem proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie?) – również udzielił odpowiedzi – NIE – nie otrzymując punktów za to kryterium.

Bacząc na powyższe w skład kryteriów niecenowych wchodzi następujące składowe za które Odwołujący otrzymał odpowiednią liczbę punktów:

- 5 pkt. za dostępność (dostępność dla osób niepełnosprawnych ruchowo) –
 - na pytanie ankietowe 1.5.1.1 (Czy oferent zapewnia co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych?) – Oferent udzielił odpowiedzi – TAK,
 - na pytanie ankietowe 1.5.1.2 (Czy oferent zapewnia podjazdy oraz dojścia o nachyleniu zgodnym z przepisami wydanymi na podstawie art. 7 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (tekst jednolity Dz.U.2013.1409)?) – Oferent udzielił odpowiedzi – TAK,
 - na pytanie ankietowe 1.5.1.3 (Czy oferent zapewnia przy lokalizacji poradni/ gabinetu powyżej pierwszej kondygnacji: dźwig umożliwiający transport chorych na wózkach, a w budynkach do dwóch kondygnacji możliwe inne urządzenie techniczne umożliwiające wjazd niepełnosprawnych albo lokalizacja na parterze?) – Oferent udzielił odpowiedzi – TAK.

Jak wskazano w części uzasadnienia niniejszej decyzji odnoszącej się do oceny ofert w prowadzonym postępowaniu, wyżej wymienione zarządzenie wydane zostało przez Prezesa NFZ w oparciu o delegację ustawową określoną w art. 146 ustawy. Podkreślenia wymaga fakt, iż treść aktów prawnych, w tym omawianego zarządzenia, jest jednakowo obowiązująca zarówno przedstawicieli Komisji Konkursowej jak i Oferentów przystępujących do postępowania konkursowego. Wskazać należy, iż Komisja Konkursowa nie ma wpływu na treść obowiązujących w postępowaniu konkursowym aktów prawnych.

Nie sposób zgodzić się z zarzutem Odwołującego dotyczącym prowadzenia postępowania konkursowego niezgodnie z zasadą obiektywizmu i uczciwej konkurencji. Zasady, według których prowadzone było przedmiotowe postępowanie określone są wprost w ustawie oraz wskazanych wcześniej aktach wykonawczych i zarządzeniach Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. 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.

W konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem nie wykazało, by Komisja Konkursowa naruszyła zasady postępowania dokonując wyboru oferty w wysokości niższej aniżeli oczekiwana przez Odwołującego (26 porad). Działanie Komisji w tym zakresie było prawidłowe i oparte na obowiązujących przepisach prawa.

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.

p.o. DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

Tomasz Uher

- 1 -

Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

- 1) Hospicjum św. Ojca Pio z siedzibą w Pszczynie, 43 – 200 Pszczyna, ul. Skłodowskiej 1
- 2) Izabela Iwanek, 43 – 100 Tychy, ul. Przepiórek 77,
- 3) Społeczne Stowarzyszenie „Hospicjum im. św. Kaliksta I”, 43 – 100 Tychy, ul. Nałkowskiej 19
- 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