

Katowice, dnia 23.06.2017 r.

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

Znak sprawy: WOKS-I.422.7.2017

Znak pisma: WOKS-I.w.109.JM.2017

**DECYZJA Nr 12-9149/OD-6/ WOKS/2017**

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1793 z późn. zm.), zwanej dalej ustawą oraz art. 104, 107 i 108 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 23 z późn. zm.), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez Ewę Faber, Kościuszki 12c, 43-400 Cieszyn, zwanej dalej „Odwołującą”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1.07.2017 r. do 30.06.2022 r., kod postępowania: 12-17-000062/STM/07/1/07.0000.214.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczenia protetyki stomatologicznej, przy udziale stron:

1. AR-DENTAL spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-502 Czechowice-Dziedzice, Henryka Sienkiewicza 33
2. Wanda Miernik, 43-344 Bielsko-Biała, Janowicka 23

**Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:**

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

## UZASADNIENIE

W dniu 5.04.2017 r. Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy ogłosił prowadzone w trybie konkursu ofert postępowanie poprzedzające zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1.07.2017 r. do 30.06.2022 r., kod postępowania: 12-17-000062/STM/07/1/07.0000.214.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczenia protetyki stomatologicznej na obszarze obejmującym powiaty i miasto: bielski, cieszyński, żywiecki, Bielsko-Biała. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 374 850 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 20.04.2017 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 7 ofert. Odwołująca ofertę nr 12-17-000062/STM/07/1/07.0000.214.02/01/1/0407 złożyła w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert oraz potwierdziła spełnienie przez 6 Oferentów wymagań określonych w przepisach prawa. Jedna oferta została odrzucona. W części niejawnej postępowania, działając na podstawie art. 148 ustawy oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1372 z późn. zm.), Komisja Konkursowa dokonała oceny ofert, w wyniku której oferta Odwołującej nie została wybrana. W dniu 2.06.2017 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 2 ofert.

Odwołująca złożyła odwołanie w terminie, tj. 8.06.2017 r., podnosząc w nim zarzut zawarcia tylko dwóch umów, bez uwzględnienia jej oferty.

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołująca prosiła o wskazanie według jakich kryteriów i na jakiej podstawie została odrzucona oferta oraz dlaczego nie została jej przedstawiona żadna propozycja negocjacyjna.

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. Odwołująca z uprawnienia tego skorzystała w dniu 21.06.2017 r. w protokole z wglądu do akt sprawy ponownie postawiła pytanie o powód niezaproszenia jej do negocjacji. Ponadto podniosła problem zmiany odpowiedzi ankietowej przez innego oferenta

Rozpatrując odwołanie, należy podkreślić, że Dyrektor Oddziału bada, czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez Komisję Konkursową zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy wskutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego odwołującego się.



W ogłoszonym postępowaniu zostały wskazane niżej wymienione akty prawne stanowiące podstawę rozstrzygnięcia postępowań konkursowych, które zawierały m.in. wymagania określone przez Ministra Zdrowia i Prezesa Funduszu Zdrowia w odniesieniu do oferentów przystępujących do postępowania, a także szczegółowe kryteria wyboru ofert:

- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2016 poz. 1793 z późn. zm),
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2016 r. poz. 1638 j.t.),
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz.U. 2014 poz. 1980 z późn. zm),
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. 2016 poz. 1372 z późn. zm),
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016.1146 j.t.),
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (DZ.U. 2017.193 j.t.),
- Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy niebędącego podmiotem wykonującym działalność leczniczą, udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2011 Nr 293, poz. 1728),
- Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2011 Nr 293, poz. 1729),
- Zarządzenie Nr 18/2017/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
- Zarządzenie nr 23/2017/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 24 marca 2017 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne.

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.

Odwołująca złożyła w ofercie oświadczenie, że zapoznała się z przepisami zarządzenia oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza co do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje je do stosowania.

Działając w oparciu o zapisy art. 142 ust. 2 ustawy o świadczeniach zdrowotnych Komisja Konkursowa podejmowała wszelkie niezbędne czynności mające na celu: stwierdzenie zgodności ofert ze stanem faktycznym i prawnym, wymagań zawartych w szczegółowych materiałach informacyjnych, ustalenie spełnienia warunków dodatkowo ocenianych oraz zdolności oferentów do wykonywania oferowanej liczby świadczeń.

W związku z powyższym w trakcie oceny spełnienia warunków formalno - prawnych Komisja Konkursowa wezwała do usunięcia braków formalnych 2 oferentów, a następnie odrzuciła 1 ofertę. Komisja Konkursowa przeprowadziła weryfikację u 4 oferentów. Do części niejawnej zakwalifikowanych zostało 6 ofert.

Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością punktową określił Minister właściwy do spraw zdrowia w drodze rozporządzenia. W rodzaju leczenie stomatologiczne szczegółowe kryteria wyboru ofert, w podziale na poszczególne zakresy, zostały określone w załączniku nr 7 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. 2016 poz. 1372 z późn. zm.).

Wszystkie oferty (także Odwołujące) oceniane były według tych samych, określonych w art. 148 ust. 1 ustawy o świadczeniach, kryteriów wyboru ofert:

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

Oferty uczestniczące w postępowaniach konkursowych w poszczególnych zakresach mogły za każde kryterium uzyskać taką samą ilość punktów.

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

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 rozporządzeniu kryteria i ich wagę punktową ze swej istoty zakłada uszeregowanie ofert od najlepiej ocenianej do oferty o najmniejszej liczbie punktów. Ocena ofert oparta jest na odpowiedziach udzielonych przez oferentów w ankietach złożonych w postępowaniu.

Oferty uczestniczące w części niejawnej postępowania konkursowego za kryteria niecenowe uzyskały następującą ilość punktów rankingujących.

L p	Pozycja w	Kod świadc.	Kod oferty	Nazwa świadczeniodawcy	Punkty jakości	Punkty kompleksowości	Punkty dostępności	Punkty ciągłości	Punkty razem za	Punkty za	Punkty łącznie
-----	-----------	-------------	------------	------------------------	----------------	-----------------------	--------------------	------------------	-----------------	-----------	----------------



	rankingu				wość				niecenowe kryteria	ofertę cenową	
1	1	122/212298	12-17-000062/STM/07/1/07.000 0.214.02/01/2/0407	AR-DENTAL spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	42,000	7,000	7,000	8,000	64,000	6,261	70,261
2	2	122/207094	12-17-000062/STM/07/1/07.000 0.214.02/01/5/0407	Wanda Miernik	34,000	3,000	10,000	8,000	55,000	9,622	64,622
3	3	122/100154	12-17-000062/STM/07/1/07.000 0.214.02/01/3/0407	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	35,000	7,000	2,000	5,000	49,000	6,681	55,681
4	4	121/200222	12-17-000062/STM/07/1/07.000 0.214.02/01/7/0407	Krzysztof Mróz	36,000	7,000	4,000	0,000	47,000	7,101	54,101
5	5	122/207883	12-17-000062/STM/07/1/07.000 0.214.02/01/1/0407	Ewa Fober	32,000	7,000	7,000	0,000	46,000	5,000	51,000
6	6	122/314058	12-17-000062/STM/07/1/07.000 0.214.02/01/6/0407	Praktyka Stomatologiczna Paweł Żimny	34,000	0,000	2,000	0,000	36,000	5,420	41,420

Porównanie ofert w oparciu o wskazane w rozporządzeniu kryteria i ich wagę punktową ze swej istoty zakłada uszeregowanie ofert od najlepiej ocenianej do oferty o najmniejszej liczbie punktów. Jak wynika z przedstawionego porównania ilość punktów osiągniętych przez poszczególnych oferentów za poszczególne kryteria jest zróżnicowana. Oferta, która znalazła się na pozycji 1 osiągnęła 64 punkty za kryteria niecenowe zaś oferta sklasyfikowana na pozycji 6 uzyskała 36 punktów za kryteria niecenowe.

Kierując się treścią art. 142 ust. 6 ustawy komisja konkursowa w części niejawniej 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 2016/001/BO/KONTR/6.01 konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych pismo DSOZ/401.1984.2016.1.12635AGR/075/0068/w/01935/KI/ negocjacje zostały przeprowadzone z wybranymi oferentami.

Do negocjacji zostało zaproszonych 2 oferentów, których oferty uzyskały wysoką łączną ocenę oferty na podstawie kryteriów nie cenowych:

1. AR-DENTAL spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, Czechowice-Dziedzice, ul Sienkiewicza - oferta nr 2
2. Wanda Miernik, Bielsko-Biała, ul. Poniatowskiego – oferta nr 5

Liczba wybranych do negocjacji oferentów i zaoferowany potencjał gwarantowała możliwość dokonania wyboru przy założeniu wyczerpania wartości ogłoszenia.

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

Lp.	Pozycja w rankingu	Pozycja w rankingu otwarcia	Kod świadc.	Kod oferty	Nazwa świadczeniodawcy	Adres miejsca	Punkty za ofertę cenową	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie	Spełnia wymagania bezwzględne	Status negocjacji
1	1	1	122/212298	12-17-000062/STM/07/1/07.0 000.214.02/01/2/0407	AR-DENTAL spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	Czechowice-Dziedzice Sienkiewicza	6,261	64,000	70,261	Tak	zbieżne ostateczne
2	2	2	122/207094	12-17-000062/STM/07/1/07.0 000.214.02/01/5/0407	Wanda Miernik	Bielsko-Biała Poniatowskiego	9,622	55,000	64,622	Tak	zbieżne ostateczne
3	3	3	122/100154	12-17-000062/STM/07/1/07.0 000.214.02/01/3/0407	Wojkowska Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	Bielsko-Biała Willowa	6,681	49,000	55,681	Tak	
4	4	4	121/200222	12-17-000062/STM/07/1/07.0 000.214.02/01/7/0407	Krzysztof Mróz	Bielsko-Biała	7,101	47,000	54,101	Tak	
5	5	5	122/207883	12-17-000062/STM/07/1/07.0 000.214.02/01/1/0407	Ewa Fober	Cieszyn Kościuszki	5,000	46,000	51,000	Tak	
6	6	6	122/314058	12-17-000062/STM/07/1/07.0 000.214.02/01/6/0407	Praktyka Stomatologiczna Paweł Zimny	Bielsko-Biała Olszówka	5,420	36,000	41,420	Tak	

Komisja 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. Oferta Odwołującej uzyskała łączną ocenę 51,00 pkt. zajmując 5 pozycję w rankingu końcowym.

Komisja dokonuje wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania wartości zamówienia i/lub łącznej liczby planowanych do zakupu świadczeń. Wartość zamówienia opiewała na kwotę 374 850.00 zł pozostałe środki w wysokości 3 125, 00 zł nie pozwoliły na zawarcie umowy z kolejnym oferentem.

Określona w ogłoszeniu wartość zamówienia/liczba świadczeń pozwoliła na wybór ofert od pozycji 1-2, a zaoferowany przez oferentów potencjał wyczerpywał wartość postępowania. Ostatnia wybrana oferta uzyskała 64,622 punktów rankingowych.

Odnosząc się do zarzutu oferenta dotyczącego wyboru do zawarcia umowy tylko 2 oferentów, podczas, gdy w ogłoszeniu podano, jako maksymalną do zawarcia umów liczbę 7, wyjaśniam, że §3 ust.2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz.U. 2014 poz. 1980 z późn. zm), stanowi, że ogłoszenie o postępowaniu w trybie konkursu ofert zawiera m. innymi określenie maksymalnej liczby umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zwanych dalej „umowami”, które zostaną zawarte po przeprowadzeniu tego postępowania, zgodnie z planem finansowym oddziału i planem zakupu świadczeń opieki zdrowotnej. Z treści ww. zapisu nie można wywieść, wniosku, iż po stronie komisji konkursowej istnieje obowiązek wybrania liczby ofert zgodnej z wskazaną maksymalną liczbą umów określoną w ogłoszeniu. Stwierdzenie „maksymalna” jednoznacznie wskazuje, że określonej liczby nie można przekroczyć, nie ma zaś przeszkód do wskazania mniejszej liczby. Zgodnie z tym zapisem komisja konkursowa może wybrać mniejszą



liczbę oferentów do zawarcia umów. Komisja konkursowa w każdym postępowaniu konkursowym dokonuje wyboru oferentów zgodnie z pozycją uzyskaną w rankingu końcowym, jednakże liczba wybranych oferentów, z którymi ma zostać podpisana umowa, uzależniona jest od wartości złożonych ofert oraz wartości zamówienia.

Ponadto w odniesieniu do zarzutów podniesionych w protokole z wglądu do akt sprawy trzeba wyjaśnić, że za kryteria niecenowe Odwołująca uzyskała 46 punktów. Maksymalna liczba punktów jaką Odwołująca mogła uzyskać w wyniku obniżenia ceny to 10 punktów. Tym samym oferta mogłaby otrzymać maksymalnie 56 punktów rankingujących.

Trzeba zaznaczyć, że oferenci wybrani uzyskali 14,251 i 8,622 punktów więcej od potencjalnie możliwych do uzyskania przez Odwołującą. Dlatego zgodnie z Procedurą 2016/001/BO/KONTR/6.01 konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych negocjacje zostały przeprowadzone z 2 wybranymi oferentami, których oferty uzyskały wysoką łączną ocenę oferty na podstawie kryteriów niecenowych:

Skoro zatem Odwołująca w wyniku obniżenia ceny mogła maksymalnie uzyskać 56 pkt. rankingujących, to zajęłaby wówczas 3 pozycję w rankingu końcowym. W takim wypadku z przyczyn wskazanych powyżej oferta odwołującej nie mogłaby zostać wybrana.

Odnosząc się do problemu zmiany odpowiedzi ankietowej na pytanie 1.2.4.5 z „tak” na „nie” trzeba wyjaśnić, że do wskazanej oferty Wandy Miernik, dołączono pismo Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego potwierdzające uprawnienia ww. oferenta do prowadzenia staży podyplomowych lekarzy dentystów - strona nr 54 oferty. Na to pytanie wielu oferentów udzieliło odpowiedzi twierdzącej dokumentując jej poprawność zaświadczeniem Urzędu Marszałkowskiego. W ocenie Komisji Konkursowej przedłożony dokument nie uprawniał oferentów do udzielenia odpowiedzi twierdzącej na pytanie ankietowe *1.2.4.5-W miejscu udzielania świadczeń jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych.* W zaistniałej sytuacji bez względu na złożone oświadczenie Komisja Konkursowa zmieniała przedmiotową odpowiedź ankietową. Ponieważ zasada obowiązywała w stosunku do wszystkich oferentów, którzy uczestniczyli w postępowaniach konkursowych w sprawie zawarcia umów w rodzaju leczenie stomatologiczne Komisja na podstawie oświadczenia oferenta zmieniła odpowiedź ankietową.

Zgodnie z zapisem artykułu 134 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 roku Fundusz jest obowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

W konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem nie wykazało, by Komisja Konkursowa naruszyła zasady postępowania nie dokonując wyboru oferty Odwołującej. Działanie Komisji w tym zakresie było prawidłowe i oparte na obowiązujących przepisach prawa. Stwierdzić zatem należy, że Komisja Konkursowa nie naruszyła zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które mogłoby spowodować uszczerbek w interesie prawnym Odwołującego.

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

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

### **POUCZENIE**

W oparciu o art. 154 ust. 4 i 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1793 z późn. zm.), od niniejszej decyzji Stronom przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy, który wnosi się do Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w terminie 7 dni od dnia doręczenia decyzji.

Zgodnie z art. 127a § 1 i § 2 k.p.a. (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 23 z późn. zm.) w trakcie biegu powyższego terminu do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, Strona może zrzec się prawa do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy wobec organu administracji publicznej, który wydał decyzję. Z dniem doręczenia organowi administracji publicznej oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy przez ostatnią ze stron postępowania, decyzja staje się ostateczna i prawomocna.

Na podstawie art. 52 §3, 53 §1, 54 §1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz.U. z 2016 r. poz. 718, z późn. zm.), jeżeli strona nie chce skorzystać z prawa do zwrócenia się z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy, może wnieść do



Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach skargę na decyzję w terminie 30 dni od dnia doręczenia decyzji stronie. Skargę wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Śląskiego OW NFZ w Katowicach. Wpis od skargi wynosi 200 zł, który należy wnieść na rachunek Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach.

DYREKTOR  
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

.....Jerzy Szafranowicz.....

- 1 -

Dyrektor Śląskiego OW  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
w Katowicach

Otrzymują:

- 1) Ewa Fober, 43-400 Cieszyn, Tadeusza Kościuszki 12C
- 2) AR-DENTAL spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-502 Czechowice-Dziedzice, Henryka Sienkiewicza 33
- 3) Wanda Miernik, 43-344 Bielsko-Biała, Janowicka 23
- 4) [wydział prowadzący postępowanie] w miejscu
- 5) Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
- 6) Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a