

Katowice, dnia 28 lipca 2017 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak sprawy: WOKS-I.422.77.2017

Znak pisma: WOKS-I.W.318.MS.2017

DECYZJA Nr 12-10307/OD-58/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 2017 r., poz. 1257), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Przychodni Rejonowej w Wiśle, ul. Wyzwolenia 60 D, 43-460 Wiśła, zwanego dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 01.09.2017 r. do 30.06.2022 r., kod postępowania: 12-17-000157/STM/07/1/07.0000.218.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne, przy udziale strony:

1. Rafał Murański, Janina Delong, Joanna Gojniczek-Murańska – NZOZ Centrum Stomatologii i Protetyki "SIGMA" s.c. Rafał Murański, Janina Delong, Joanna Gojniczek-Murańska, 43-460 Wiśła, Towarowa 2

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:

- oddalić odwołanie

UZASADNIENIE

W dniu 13.04.2017 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 01.09.2017 r. do 30.06.2022 r. kod postępowania: 12-17-00157/STM/07/1/07.0000.218.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne na obszarze obejmującym gminę Wisłę. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 171.200,00 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 04.05.2017 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 12-17-000157/STM/07/1/07.0000.218.02/01/1/0407 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno – prawnej złożonych ofert oraz potwierdziła spełnienie przez wszystkich 3 oferentów wymagań określonych w przepisach prawa stwierdzając, że oferty braków formalnych nie zawierają. 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 Odwołującego nie została wybrana. W dniu 30.06.2017 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 1 oferty z 1 miejscem realizacji świadczeń.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 12.07.2017 r., podnosząc w nim następujące zarzuty:

- *działania na szkodę pacjentów i niezgodność z aktualną polityką rządu;*
- *niewwzględnienia udzielania świadczeń w poradni stomatologicznej od 62 lat;*
- *realizacji świadczeń przez lekarza posiadającego II stopień specjalizacji;*
- *przyznania całego kontraktu firmie Sigma;*
- *konieczności posiadania aparatu RTG w każdym gabinecie stomatologicznym, podczas gdy Odwołujący posiada umowę z podwykonawcą;*
- *niewwzględnienia przy ocenie ofert specyfiki terenu(teren górzysty)i wynikającego z tego fakt, braku troski o pacjenta;*
- *opieranie się tylko na ilości punktów, zamiast kierowania się dobrem pacjenta;*

- nie zaproszenia do negocjacji.

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. Termin wydania decyzji został przedłużony do dnia 28.07.2017 r. w celu umożliwienia Stronom zapoznania się z dokumentacją postępowania.

Odwołujący z uprawnienia tego skorzystał w dniu 26.07.2017 r. nie wnosząc żadnych uwag.

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 przeprowadzenia i 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:

1. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2016 poz. 1793 z późn. zm),
2. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2016 r. poz. 1638 j.t.),
3. 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),
4. 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),
5. 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.),
6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (DZ.U. 2017.193 j.t.),
7. 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),

8. 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),

9. 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,

10. 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,

11. Zarządzenie wewnętrzne nr 179/2015 Dyrektora Śląskiego OW NFZ w Katowicach.

Wszyscy oferenci w chwili ogłoszenia postępowania mogli zapoznać się z przepisami będącymi podstawą do dokonania wyboru ofert i rozstrzygnięcia postępowania konkursowego.

Ocena ofert w postępowaniu była dokonywana w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Ogłoszenie o konkursie zawierało wskazanie aktów prawnych obowiązujących w postępowaniu, w tym powyższych rozporządzeń Ministra Zdrowia i zarządzeń Prezesa NFZ. Nadto ich treść była dostępna dla świadczeniodawców na stronach internetowych zarówno Centrali NFZ, jak i Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

Zgodnie z powyższym rozporządzeniem, oceny ofert dokonuje się według kryteriów: jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości oraz ceny. Rozporządzenie wskazuje szczegółowo parametry kryteriów oceny, ich wagę w ocenie łącznej oraz dokładny sposób oceny oferty pod względem kryterium ceny. Odwołujący złożył w ofercie oświadczenie, że zapoznał się z przepisami zarządzenia oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza co do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje je do stosowania.

Oferty uczestniczące w części niejawniej postępowania konkursowego za kryteria niecenowe uzyskały następującą ilość punktów rankingujących:

Lp	Pozycja w rankingu	Kod świadc.	Kod oferty	Nazwa świadczeniodawcy	Punkty jakość	Punkty kompleksowość	Punkty dostępność	Punkty ciągłość	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty za ofertę cenową	Punkty łącznie
1	1	122/212302	12-17-000157/ST M/07/1/07.000.218.02/01/3/0407	Joanna Wasilewska-Tomica, Jakub Gałaszek - Beskidzkie Centrum Stomatologii Joanna Wasilewska-Tomica i	14,000	5,000	12,000	8,000	39,000	6,402	45,402

				Jakub Gałaszek - spółka cy							
2	2	122/202626	12-17-000157/ST M/07/1/07.0 000.218.02/01/2/0407	Rafał Murański, Janina Delong, Joanna Gójniczek-Murańska – NZOZ Centrum Stomatologii i Protetyki "SIGMA" s.c. Rafał Murański, Ja	14,000	5,000	7,000	11,000	37,000	5,000	42,000
3	3	122/202083	12-17-000157/ST M/07/1/07.0 000.218.02/01/1/0407	Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Przyszłości Rejonowej w Wiśle	8,000	0,000	2,000	11,000	21,000	5,000	26,000

W części niejawniej 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 Odwołującego nie została wybrana.

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 była zróżnicowana. Oferta, która znalazła się na pozycji 1 osiągnęła 39 punktów za kryteria niecenowe, zaś oferta Odwołującego uzyskała 21 punktów za kryteria niecenowe.

Zgodnie z zapisami w art. 142 ust. 6 ustawy Komisja w części niejawniej konkursu ofert może przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia:

- 1) liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej;
- 2) ceny za udzielane świadczenia opieki zdrowotnej.

W przypadku podjęcia decyzji o przeprowadzeniu negocjacji, komisja może przeprowadzić je ze wszystkimi lub wybranymi oferentami (z zachowaniem zasad określonych w art. 142 ust. 7 ustawy). Do negocjacji zaprasza się wyłącznie oferentów, których oferty spełniają wymagania wynikające z warunków zawierania umów oraz nie podlegają odrzuceniu z innych przyczyn. Przesłanką zaproszenia oferenta do negocjacji jest wysoka łączna ocena oferty uzyskana na podstawie kryteriów niecenowych (do negocjacji kwalifikuje się oferentów licząc kolejno od najwyższej oceny). Do przeprowadzenia negocjacji zaprasza się co najmniej taką liczbę oferentów, która zapewni możliwość dokonania skutecznego wyboru przy założeniu wyczerpania planowanej liczby świadczeń lub wartości zamówienia. Komisja przeprowadza negocjacje ze wszystkimi zaproszonymi oferentami. Przed dokonaniem wyboru komisja może rozszerzyć listę oferentów

zaproszonych do negocjacji z zachowaniem zasady jw. (por. § 15 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn. 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. z 2014 r. poz. 1980 z późn. zm.).

W postępowaniu 12-17-000157/STM/07/1/07.0000.218.02/01 Komisja konkursowa zaprosiła do negocjacji 2 oferentów, których oferty uzyskały wysoką łączną ocenę oferty na podstawie kryteriów niecenowych.

Przedmiotem negocjacji były 2 miejsca udzielania świadczeń. Oferty obejmujące miejsca wybrane do negocjacji otrzymały 39 i 37 punktów za kryteria niecenowe.

Liczba wybranych do negocjacji oferentów i zaoferowany potencjał gwarantowała możliwość dokonania wyboru przy założeniu wyczerpania wartości ogłoszenia. Oferta Odwołującego za kryteria niecenowe uzyskała 21 pkt. i nie była przedmiotem negocjacji.

Po przeprowadzonych negocjacjach Komisja konkursowa dokonała ostatecznej oceny i porównania ofert złożonych do przedmiotowego postępowania konkursowego, w wyniku której liczba uzyskanych przez oferentów punktów przedstawiała się następująco:

Lp	Pozycja w rankingu	Pozycja w rankingu otwarcia	Kod świadcz.	Kod oferty	Nazwa świadczeniodawcy	Adres miejsca	Punkty za ofertę cenową	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie	Spełnia wymagania bezwzględne	Status negocjacji
1	1	2	122/202626	12-17-000157/STM/07/1/07.0000.218.02/01/2/0407	Rafał Murański, Janina Delong, Joanna Gojniczek-Murańska – NZOZ Centrum Stomatologii i Protetyki "SIGMA" s.c. Rafał Murański, Ja	WISŁA Towarowa	10,000	37,000	47,000	Tak	zbieżne ostateczne
2	2	1	122/212302	12-17-000157/STM/07/1/07.0000.218.02/01/3/0407	Joanna Wasilewska-Tomica, Jakub Gałaszek - Beskidzkie Centrum Stomatologii Joanna Wasilewska-Tomica i Jakub Gałaszek - spółka cy	WISŁA 1 maja	6,402	39,000	45,402	Tak	zbieżne ostateczne
3	3	3	122/202083	12-17-000157/STM/07/1/07.0000.218.02/01/1/0407	Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Przychodni Rejonowej w Wiśle	Wiśła Wyzwolenia	5,000	21,000	26,000	Tak	

W dniu 30.06.2017 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 1 oferty z 1 miejscem udzielania świadczeń.

Komisja Konkursowa, zgodnie z art. 148 ustawy, dokonała porównania ofert przy pomocy systemu informatycznego wspomagającego postępowanie konkursowe. Działanie ww. systemu informatycznego uniemożliwia pominięcie któregokolwiek 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. 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. Określona w ogłoszeniu wartość zamówienia na kwotę 171.200.00 zł /liczbę świadczeń pozwoliła na wybór oferty z pozycji 1, a zaoferowany przez oferenta potencjał wyczerpywał wartość postępowania.

Odnosząc się do zarzutu nieuwzględnienia udzielania przez Odwołującego świadczeń w poradni stomatologicznej od 62 lat oraz faktu, że świadczenia udzielane są przez lekarza z II stopniem specjalizacji wyjaśniam, że nieprzerwane udzielanie świadczeń w ramach ubezpieczenia zdrowotnego zostało dodatkowo ocenione i Odwołujący, w tym zakresie, otrzymał 11 pkt. za kryterium ciągłości. Natomiast fakt udzielania świadczeń przez lekarza z II stopniem specjalizacji z protetyki stomatologicznej nie został dodatkowo oceniony. Zgodnie z kryteriami wyboru, dodatkowo oceniany był jedynie czas pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją. W tym miejscu należy wskazać, że kryteria oceny ofert zostały określone w akcie prawnym powszechnie obowiązującym tj. rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. 2016 poz. 1372 z późn. zm). Komisja Konkursowa jest nimi bezwzględnie związana co oznacza, że nie może dokonywać oceny ofert wg. swojego uznania, a w szczególności poprzez stosowanie innych niż wymienione w rozporządzeniu kryteriów oceny. Kwestie budowy kryteriów i oceny ich prawidłowości pozostają poza zakresem rozważań Komisji Konkursowej z uwagi na fakt, że nie jest ona uprawniona do ich zmiany czy odmowy ich stosowania. Odwołujący złożył oświadczenie, że zapoznał się m.in. z ww. rozporządzeniem i nie wnosi uwag.

Odnosząc argumentu dotyczącego posiadania umowy z podwykonawcą na badania RTG, wyjaśniam, że posiadanie aktualnej na dzień złożenia oferty, umowy z podwykonawcą dotyczącej wykonywania badań RTG, było warunkiem koniecznym do spełnienia wymagań bezwzględnych. W postępowaniu konkursowym nie było wymogu posiadania własnego aparatu RTG, a jedynie każdy oferent, który udokumentował tytuł prawny do jego użytkowania mógł otrzymać dodatkowe punkty za kryteria: jakości i kompleksowości.

Odnosząc się do zarzutu dotyczącego dostępności do świadczeń wskazać należy, że postępowania konkursowe w rodzaju świadczeń leczenia stomatologicznego, w zakresie świadczenia ogólnostomatologicznego zostały ogłaszane z dokładnością do obszaru gminy, która stanowi najmniejszą jednostkę administracyjną podziału terytorialnego. W ocenie Śląskiego OW NFZ takie określenie obszaru kontraktowania, pozwala na optymalne zabezpieczenie dostępności do świadczeń w przedmiotowym zakresie. Podkreślić przy tym należy, że wskazana przez Odwołującego, specyfika terenu, na którym udzielane są świadczenia nie mogła być brana pod uwagę przez Komisję Konkursową, ponieważ nie stanowiła kryterium oceny ofert. Wymagane było jedynie, aby miejsce udzielania świadczeń znajdowało się w obrębie gminy, której dotyczy postępowanie.

Odnosząc się do zarzutu niezaproszenia Odwołującego do negocjacji wyjaśniam, że zgodnie z zapisami w art. 142 ust. 6 ustawy Komisja w części niejawnego konkursu ofert może przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia:

- 1) liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej;
- 2) ceny za udzielane świadczenia opieki zdrowotnej.

W przypadku podjęcia decyzji o przeprowadzeniu negocjacji, Komisja może przeprowadzić je ze wszystkimi lub z wybranymi oferentami (z zachowaniem zasad określonych w art. 142 ust. 7 ustawy). 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. Pozwala to na sprawdzenie potencjału oferenta i zaproszenia do ewentualnych negocjacji. Oferta Odwołującego uzyskała łącznie 26 punktów i nie miała możliwości zmiany pozycji nawet przy maksymalnym obniżeniu ceny za udzielane świadczenia opieki zdrowotnej. W związku z powyższym Odwołujący nie został zaproszony do negocjacji.

Określona w ogłoszeniu wartość zamówienia na kwotę 171.200,00 zł pozwoliła na wybór jednej oferty, która uzyskała najwyższą ilość punktów za kryteria niecenowe oraz przedstawiła najlepszą ofertę cenową, a zaoferowany przez Oferenta potencjał wyczerpywał wartość postępowania. Potencjał wykazany w ofercie był odpowiedni do zadeklarowanej liczby punktów.

W tym miejscu należy wskazać, że złożenie w terminie, poprawnej oferty, spełniającej wymagania bezwzględne, nie gwarantuje wyboru oferenta.

Zasady, według których prowadzone było przedmiotowe postępowanie określone są wprost w ustawie oraz wskazanych wcześniej aktach wykonawczych Ministra Zdrowia i zarządzeniach Prezesa NFZ. Komisja Konkursowa w ramach postępowania konkursowego stosowała te same zasady i przepisy prawa wobec wszystkich oferentów biorących udział

w postępowaniu. Zgodnie z art. 134 ust. 2 ustawy wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej udostępnione były wszystkim oferentom na tych samych zasadach, dostępne były na tablicach ogłoszeń w siedzibie Oddziału oraz na stronach internetowych Oddziału. Taki sposób udostępnienia materiałów umożliwiał zapoznanie się z nimi przez wszystkich oferentów. Natomiast zgodnie z art. 147 ustawy kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania. W świetle powyższych okoliczności należy uznać, że postępowanie Komisji Konkursowej w żaden sposób nie naruszało zasady równości stron, a postępowanie prowadzone było 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 Odwołującego. Działanie Komisji w tym zakresie było prawidłowe i oparte na obowiązujących przepisach prawa. Stwierdzić zatem należy, że Komisja Konkursowa nie naruszyła zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które mogłoby spowodować uszczerbek w interesie prawnym Odwołującego.


Wobec powyższego, przy braku podstaw do uwzględnienia odwołania, na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy należało je oddalić jak w sentencji decyzji.

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 2017 r., poz. 1257) 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 decyzje 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, które należy wnieść na rachunek bankowy Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach.

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

Dariusz Kaczmarek
Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

1. Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Przychodni Rejonowej w Wiśle, 43-460 Wiśła, Wyzwolenia 60D
2. Rafał Murański, Janina Delong, Joanna Gojniczek-Murańska – NZOZ Centrum Stomatologii i Protetyki "SIGMA" s.c. Rafał Murański, Janina Delong, Joanna Gojniczek-Murańska, 43-460 Wiśła, Towarowa 2
3. Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu
4. Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
5. Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a