

Katowice, dnia 26.07.2017 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak sprawy: WOKS-I.422.76.2017

Znak pisma: WOKS-I.W.304.JM.2017

DECYZJA Nr 12-10220/OD-51/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 Gąsior Jan Indywidualna Praktyka Stomatologiczna, ul. Kochanowskiego 66, 43-410 Zebrzydowice, zwanego dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1.09.2017 r. do 30.06.2022 r., kod postępowania: 12-17-000182/STM/07/1/07.0000.218.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne, przy udziale stron:

1. Barbara Wenglorz, 43-410 Zebrzydowice, Kochanowskiego 97
2. Iwona Stępień, Bogdan Stępień - "Zdrowie" Spółka Cywilna, 43-417 Kaczyce, Jana III Sobieskiego 12

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:

1. 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 1.09.2017 r. do 30.06.2022 r., kod postępowania: 12-17-000182/STM/07/1/07.0000.218.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne na obszarze obejmującym gminę Zebrzydowice. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 117 700,00 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 4.05.2017 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 12-17-000182/STM/07/1/07.0000.218.02/01/1/0407 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert, w wyniku czego wezwała 2 oferentów do usunięcia braków formalnych. 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 7.07.2017 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 2 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 12.07.2017 r., podnosząc w nim kwestię wieloletniej współpracy w ramach umowy z NFZ oraz świadczenie usług stomatologicznych dla pacjentów starszych, schorowanych, w tym podopiecznych Domu Pomocy Społecznej w Kończycach. Poprosił także o wyjaśnienie, dlaczego jego oferta na ½ etatu nie została wybrana.

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. Odwołujący z uprawnienia tego skorzystał w dn. 19.07.2017 r.

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 Narodowego 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 2017r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
10. Zarządzenie nr 23/2017/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 24 marca 2017r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne.

Ocena ofert w postępowaniu była dokonywana w oparciu o wskazane wcześniej 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.

W w/w ogłoszeniu podano wartość zamówienia na kwotę nie większą niż 117 700,00 zł oraz maksymalną liczbę umów w ilości 3. Wartość postępowania to wynik arytmetycznego działania tj. iloczyn planowanej do zakupu liczby świadczeń i ceny oczekiwanej. Przy cenie oczekiwanej w wysokości 1,07 zł zaplanowana do zakupu liczba punktów rozliczeniowych wynosiła 110 000 pkt.

Prowadząca postępowanie Komisja Konkursowa jest związana planem postępowania, który określa wartość planowanych do zakupu świadczeń na danym obszarze oraz maksymalną liczbę umów/miejsc realizacji świadczeń.

W myśl art. 151 ust. 1 ustawy rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 07 lipca 2017 roku. Informacja o rozstrzygnięciu postępowania została opublikowana na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach.

W postępowaniu 12-17-000182/STM/07/1/07.0000.218.02/01 złożono łącznie 3 oferty obejmujące 3 miejsca udzielania świadczeń.

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, zweryfikowanie spełnienia wymagań zawartych w szczegółowych materiałach informacyjnych, potwierdzenie 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.

W postępowaniu nie odrzucono żadnej oferty. W trakcie postępowania nie złożono środków odwoławczych w postaci protestu. Nie przeprowadzano weryfikacji oferentów.

Do części niejawniej zakwalifikowane zostały 3 oferty dotyczące 3 miejsc udzielania świadczeń.

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 Odwołującej) oceniane były według tych samych, ściśle 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.

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

W toku prowadzonego postępowania Komisja Konkursowa po weryfikacji złożonych ofert w zakresie spełnienia warunków wymaganych oraz wskazanych w ofertach warunków dodatkowo ocenianych porównała oferty przy pomocy systemu informatycznego wspomagającego postępowanie konkursowe. 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:

Lp	Pozycja w rankingu	Kod świadc.	Kod oferty	Nazwa świadczeniodawcy	Punkty ciągłość	Punkty kompleksowość	Punkty jakość	Punkty dostępność	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty za ofertę cenową	Punkty łącznie
1	1	122/207732	12-17-000182/STM/07/1/07.0000.218.02/01/2/0407	Iwona Stępień, Bogdan Stępień - Zdrowie Spółka Cywilna	11	0	5	7	23	5	28
2	2	122/210460	12-17-000182/STM/07/1/07.0000.218.02/01/3/0407	Barbara Wenglorz	11	0	2	7	20	5	25
3	3	122/307440	12-17-000182/STM/07/1/07.0000.218.02/01/1/0407	Gąsior Jan Indywidualna Praktyka Stomatologiczna	11	0	2	2	15	5	20

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 23 punkty za kryteria niecenowe, zaś oferta Odwołującego uzyskała 15 punktów za kryteria niecenowe.

Zgodnie z zapisami w art. 142 ust. 6 ustawy Komisja w części niejawnej 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 12-17-000182/STM/07/1/07.0000.218.02/01 Komisja Konkursowa zaprosiła do negocjacji wszystkich oferentów.

Przedmiotem negocjacji były 3 miejsca udzielania świadczeń. Oferta Odwołującego za kryteria niecenowe uzyskała 15 pkt. i była przedmiotem negocjacji.

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

Lp	Pozycja w rankingu	Pozycja w rankingu otwarcia	Kod świadczenia	Kod oferty	Nazwa świadczeniodawcy	Adres miejsca	Punkty za ofertę cenową	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie
1	1	1	122/207732	12-17-000182/STM/07/1/07.0000.218.02/01/2/0407	Iwona Stępień, Bogdan Stępień - Zdrowie Spółka Cywilna	Kaczyce Sobleskiego	5	23	28
2	2	2	122/210460	12-17-000182/STM/07/1/07.0000.218.02/01/3/0407	Barbara Wenglorz	Zebrzydowice Kochanowskiego	5	20	25
3	3	3	122/307440	12-17-000182/STM/07/1/07.0000.218.02/01/1/0407	Gąsior Jan Indywidualna Praktyka Stomatologiczna	Zebrzydowice Kochanowskiego	5	15	20

Komisja dokonała podziału środków mając na uwadze brak możliwości przekroczenia wartości ogłoszenia.

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 117 700,00 zł pozwoliła na wybór 2 ofert z 2 miejscami udzielania świadczeń, a zaoferowany przez oferentów potencjał wyczerpywał wartość postępowania do kwoty 107 000,00 zł.

Wysokość pozostałych w postępowaniu środków w kwocie 10 700,00 zł nie pozwalała na zakontraktowanie świadczeń u kolejnego oferenta. Zgodnie z § 8 ust.1 pkt 1 Zarządzenia Nr 23/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 24 marca 2017 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne Dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu na obszarze właściwości danego oddziału wojewódzkiego zawiera umowy na nie mniej niż pół etatu przeliczeniowego w odniesieniu do jednej umowy z zachowaniem zasady pracy do godziny 18, jeden raz w tygodniu.

Ponadto wskazać należy, że postępowania konkursowe w rodzaju świadczeń leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne zostały ogłaszane z dokładnością do obszaru gminy, która stanowi najmniejszą jednostkę administracyjną podziału terytorialnego aglomeracji śląskiej. W ocenie Śląskiego OW NFZ takie określenie obszaru kontraktowania, pozwala na optymalne zabezpieczenie dostępności do świadczeń w przedmiotowym zakresie. Podkreślić przy tym należy, że lokalizacja miejsca udzielania świadczeń pozostaje bez znaczenia, wystarczającym, a równocześnie wymaganym jest aby znajdowało się ono w obrębie gminy, której dotyczy postępowanie. Zatem z położenia miejsca udzielania świadczeń w określonej części gminy nie można uczynić zarzutu ograniczenia dostępności do świadczeń.

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 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). Narodowy Fundusz Zdrowia – 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. Oferent złożył oświadczenie, że się zapoznał m.in. z ww. rozporządzeniem i nie wnosi uwag.

Powołując się na wieloletnią współpracę z NFZ w ramach kontraktu, Odwołujący powinien mieć na uwadze, że Komisja Konkursowa przyznała mu za kryterium ciągłości maksymalną liczbę 11 punktów.

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. 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 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 z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych 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 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, 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) Gąsior Jan Indywidualna Praktyka Stomatologiczna, 43-410 Zebrzydowice, Kochanowskiego 66
- 2) Barbara Wenglorz, 43-410 Zebrzydowice, Kochanowskiego 97
- 3) Iwona Stępień, Bogdan Stępień - "Zdrowie" Spółka Cywilna, 43-417 Kaczyce, Jana III Sobieskiego 12
- 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