

Katowice, dnia 29.06.2018 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w KatowicachZnak sprawy: **WOKS-I.422.40.2018**Znak pisma: **WOKS-I.W.177.JM.2018****DECYZJA Nr 12-3978/OD-39/WOKS/2018**

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 2017 r., poz. 1938 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 Jolantę Malcher prowadzącą NZOZ Pogotowie Ratunkowe z siedzibą w Pszczynie, ul. Cieszyńska 9, zwanego dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1.07.2018 r. do 31.12.2020 r., kod postępowania: 12-18-000339/POZ/0112/01.0000.162.16/01, w rodzaju świadczeń podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielanej w warunkach ambulatoryjnych i w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy na obszarze zabezpieczenia powyżej 50 tys. świadczeniobiorców w zakresie uzupełnionym, przy udziale stron:

1. Ośrodek SYMETRIA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-200 Pszczyna, Partyzantów 21

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:

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

UZASADNIENIE

W dniu 9.05.2018 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 1.07.2018 r. do 31.12.2020 r., kod postępowania: 12-18-000339/POZ/0112/01.0000.162.16/01, w rodzaju świadczeń podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielane w warunkach ambulatoryjnych i w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy na obszarze zabezpieczenia powyżej 50 tys. świadczeniobiorców w zakresie uzupełnionym na obszarze obejmującym g. Goczałkowice-Zdrój, Kobiór, Miedźna, Suszec, m. i g. Pszczyna, powiat pszczyński bez g. Pawłowice. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 702.000,00 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 24.05.2018 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 2 oferty. Odwołujący ofertę nr 12-18-000339/POZ/0112/01.0000.162.16/01/ złożył w terminie.

W części jawnej postępowania Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert oraz potwierdziła spełnienie przez obydwu oferentów wymagań określonych w przepisach prawa stwierdzając, że oferty braków 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 14.06.2018 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 1 oferty.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 21.06.2018 r., podnosząc w nim zarzut przyznania przez Komisję Konkursową zwiększonej ilości punktów Oferentowi: Ośrodkowi Symetria Sp. z o.o. na podstawie uznania środka transportu, który nie posiadał świadectwa homologacji oraz paszportu na nosze jak również uwzględnienie certyfikatu ISO. W uzasadnieniu odwołania wskazał, że nie w jego opinii komisja nie dołożyła wszelkich starań podczas oceny oferty. Zdaniem Odwołującego również niesłusznie uwzględniono certyfikat ISO w zakresie gabinetu lekarza POZ a charakter udzielania świadczeń będących przedmiotem konkursu powinien dotyczyć procedur nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, które to różnią się od procedur lekarza gabinetu POZ.

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. Strony z uprawnienia tego skorzystały.

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.

W ogłoszeniu zostały wskazane niżej wymienione akty prawne stanowiące podstawę 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.2017 poz. 1938 ze zm.).
2. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2018 poz. 160 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 i trybu pracy (Dz.U.2014 poz. 1980 ze 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 ze zm.).
5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (j.t Dz.U.2016 poz. 1146 ze zm.)
6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. 2016 poz. 86 ze zm.)
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. 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. 2011 Nr 293 poz. 1729).
9. Zarządzenie nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (ze zm.).
10. Zarządzenie nr 71/2017/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 sierpnia 2017 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Ocena ofert w postępowaniu była dokonywana w oparciu o wskazane 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.

Do postępowania złożono 2 oferty. W części jawnej postępowania Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert oraz potwierdziła spełnienie przez obydwu oferentów wymagań określonych w przepisach prawa stwierdzając, że oferty braków nie zawierają.

Upoważnieni przedstawiciele Komisji Konkursowej przeprowadzili weryfikację/kontrolę obydwu oferentów w dniu 30.05.2018 r., aby porównać dane zawarte w ofertach, dotyczące miejsc udzielania świadczeń i zasobów sprzętowych ze stanem faktycznym, co zostało odnotowane w „Wynikach weryfikacji oferentów”.

Ponadto w związku z wątpliwościami powstałymi na etapie oceny ofert obydwaj oferenci zostali wezwani do złożenia wyjaśnień w zakresie złożonych w postępowaniu ofert. Obydwaj oferenci złożyli szczegółowe wyjaśnienia (wraz z wymaganymi dokumentami) w terminie wskazanym w treści wezwania. Wyjaśnienia zostały przyjęte jednogłośnie przez członków Komisji Konkursowej na posiedzeniu w dniu 04.06.2018 r.

Komisja Konkursowa podejmowała wszelkie niezbędne czynności mające na celu stwierdzenie zgodności ofert ze stanem faktycznym i prawnym, wymagań zawartych w szczegółowych materiałach informacyjnych, ustalenie i potwierdzenie zadeklarowanych warunków dodatkowo ocenianych oraz zdolności oferentów do wykonania świadczeń będących przedmiotem postępowania. Obydwie oferty, jako spełniające warunki wymagane do realizacji świadczeń jak również warunki dodatkowo oceniane, zostały zakwalifikowane do części niejawnej postępowania.

Ocena ofert w postępowaniu była dokonywana w oparciu o wskazane wcześniej rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. 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 podniósł w treści odwołania zarzut przyznania przez Komisję Konkursową zwiększonej ilości punktów Oferentowi: Ósrodkowi Symetria Sp. z o.o. na podstawie uznania środka transportu, który nie posiadał świadectwa homologacji oraz paszportu na nosze jak również uwzględnienie certyfikatu ISO.

Weryfikacja świadectw homologacji środków transportu sanitarnego (ambulansów drogowych) nie stanowiła przedmiotu badania Komisji Konkursowej w toku postępowania i nie miała znaczenia dla oceny ofert oraz dla rozstrzygnięcia postępowania. Załączenie świadectwa homologacji środka transportu sanitarnego do oferty, jak również wymóg przedstawienia takiego dokumentu przez oferentów w toku postępowania nie reguluje żaden z aktów prawnych wyszczególnionych w ogłoszeniu o postępowaniu. Argument Odwołującego dotyczący braku świadectwa homologacji

środka transportu sanitarnego zgłoszonego przez Oferenta: Ośrodek Zdrowia Symetria Sp. z o.o. nie znajduje zastosowania w przebiegu przedmiotowego postępowania.

Zgodnie z art. 161 ba ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, środki transportu sanitarnego muszą spełniać cechy techniczne i jakościowe określone w Polskich Normach przenoszących europejskie normy zharmonizowane. Oferent: Ośrodek Symetria Sp. z o.o. załączył do oferty opinię z Biura Rzeczoznawstwa i Techniki Motoryzacyjnej i Ruchu Drogowego w Wadowicach. Opinia wydana została przez uprawnionego rzeczoznawcę samochodowego Ministerstwa Infrastruktury - inż. Andrzeja Lewandowskiego nr identyfikacyjny RS 001034. W przedmiotowej opinii potwierdzone zostało, że wskazany ambulans drogowy jest zbudowany i wyposażony zgodnie z wymogami normy PN-EN 1789 w zakresie ambulansu typu A (w tym uwzględniono również nosze samojezdne). Aktualny wykaz rzeczoznawców samochodowych jest jawny i opublikowany na stronie internetowej Ministerstwa Infrastruktury. Zarzut braku paszportu technicznego noszy znajdujących się na wyposażeniu środka transportu sanitarnego nie znajduje również uzasadnienia, bowiem w trakcie wizytacji Oferent: Ośrodek Symetria Sp. z o.o. okazał wszystkie posiadane paszporty techniczne (w tym paszport noszy) co zostało odnotowane w Wynikach weryfikacji oferenta z dnia 30.05.2018 r.

Mając na uwadze powyższe, Komisja Konkursowa nie miała podstaw do zakwestionowania twierdzącej odpowiedzi udzielonej przez Oferenta: Ośrodek Symetria z o.o. na pytanie ankietowe nr 1.1.1.3 „Zapewnienie gotowości wyłącznego użytkownika co najmniej jednego środka transportu sanitarnego - w lokalizacji”. Komisja Konkursowa potwierdziła fakt posiadania przez Oferenta środka transportu sanitarnego (ambulansu drogowego) na wyłączność i w lokalizacji. Z uwagi na pozytywną weryfikację tego warunku, zarówno w drodze oceny wersji papierowej oferty jak również w toku weryfikacji przez członków Komisji Konkursowej w dniu 30.05.2018 r. nie było podstaw do podważenia udzielonej odpowiedzi.

Odwołujący stwierdził, że Komisja Konkursowa przyznała dodatkowe punkty kryterialne za posiadanie certyfikatu ISO. Oferent: Ośrodek Symetria Sp. z o.o. nie załączył do oferty certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością ani certyfikatu ISO 27001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji w ofercie, a na pytania nr 1.2.2.1 oraz 1.2.2.2 dotyczące posiadania ww. certyfikatów udzielił negatywnej odpowiedzi. Zatem zarzut przyznania dodatkowych punktów przez Komisję Konkursową z tytułu posiadania certyfikatu ISO należy uznać za chybiony.

Argument Odwołującego o przyznaniu stronie przeciwnej dodatkowych punktów nie znajduje zatem odzwierciedlenia w przebiegu prac Komisji Konkursowej. Stwierdzić należy, iż Komisja Konkursowa przyjmując oferty jako spełniające wymogi formalno-prawne oraz dokonując ich oceny według jednolitych kryteriów oceny określonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia, zasad postępowania nie naruszyła. Wskazać należy, że punktacja w rankingu końcowym generowana przez system informatyczny oparta jest na informacjach zawartych w ofercie z uwzględnieniem przeprowadzonych negocjacji dotyczących liczby i ceny proponowanych świadczeń opieki

zdrowotnej. Nie jest zatem możliwa sytuacja różnego punktowania przez Komisję Konkursową jednakowych odpowiedzi udzielonych przez oferentów. Ponadto takim samym zasadom postępowania oraz jednolitym kryteriom oceny podlegały obydwie oferty złożone i zakwalifikowane do części niejawnego postępowania konkursowego. Należy przy tym podkreślić, że zgodnie z art. 147 ustawy kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne, nie podlegały zmianie w toku postępowania, i co ważne nie mógł ich zmienić ani oferent ani zamawiający.

Zarzut postawiony Komisji Konkursowej prowadzącej postępowanie, polegający na dokonaniu przez jej członków nieuzasadnionej zmiany punktacji tj. ilości punktów rankingujących na korzyść Oferenta: Ośrodka Symetria Sp. z o.o. a co za tym idzie wadliwości jej działania nie znajduje odzwierciedlenia w świetle przedstawionych dowodów. Działanie Komisji Konkursowej było prawidłowe i oparte na obowiązujących przepisach prawa.

Kolejnym argumentem Odwołującego jest zarzut dotyczący wadliwej oceny jego oferty przez Komisję Konkursową z uwagi na brak uwzględnienia kryterium ciągłości udzielania świadczeń z zakresu nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, w oparciu o załączoną kopię pisma skierowanego do Pani Józefy Szczurek-Żelazko – Sekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia. Należy wskazać, że przedmiotowe pismo załączone do oferty Odwołującego miało dla Komisji Konkursowej charakter wyłącznie informacyjny. Nie można uznać treści wniosku skierowanego przez Odwołującego do Ministerstwa Zdrowia za przepis prawa obowiązującego lub też opinię organu nadrzędnego. Komisja Konkursowa nie mogła opierając się na zasadzie domniemania, że opinia wydana w sprawie będzie dla Odwołującego sprzyjająca, dokonywać samowolnie udzielonych przez niego odpowiedzi ankietowych nr 1.3.1.1. i 1.3.1.2. Fakt skierowania pisemnego wniosku do Ministerstwa Zdrowia o zaliczenie okresu udzielania świadczeń w ramach umowy o udzielanie świadczeń z zakresu nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej do dnia 30 września 2017 r. nie stanowił dla Komisji Konkursowej przesłanki do dokonania zmiany odpowiedzi ankietowych o nr 1.3.1.1 i 1.3.1.2.

Odwołujący na pytania nr 1.3.1.1 „W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie” udzielił odpowiedzi negatywnej. Natomiast na pytanie ankietowe nr 1.3.1.2 „W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, nieprzerwanie od: (3 lat, 5 lat, żadne z powyższych)”, udzielił odpowiedzi: żadne z powyższych. Tym samym Odwołujący dobrowolnie i świadomie potwierdził, że nie spełnił żadnego z ww. kryteriów, które były dodatkowo oceniane i w dniu złożenia oferty 24.05.2018 r. nie posiadał zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Należy również wskazać, że żądanie Odwołującego dotyczące przyznania dodatkowych punktów kryterialnych przez Komisję Konkursową powstało na etapie postępowania odwoławczego, a nie w toku postępowania konkursowego.

Komisja Konkursowa nie posiada upoważnienia do zmiany treści odpowiedzi ankietowych na podstawie życzenia oferentów lub też ich sugestii. Udzielenie kredytu zaufania Odwołującemu i przyjęcie przez Komisję Konkursową stanowiska, że odpowiedź w sprawie uznania „kryterium ciągłości” z Ministerstwa Zdrowia będzie pozytywna spowodowałaby naruszenie art. 134 ustawy. Fundusz bowiem jest zobowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

Każdy z oferentów potwierdził, że dniu złożenia oferty 24.05.2018 r. nie realizuje na podstawie zawartej ze Śląskim OW NFZ umowy świadczeń z zakresu nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Warunek ten ocenia się wg stanu na dzień złożenia oferty. Zatem prawdziwym jest twierdzenie, że obydwaj oferenci w dniu złożenia ofert nie posiadali umowy zawartej w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Tym samym postępowanie Komisji Konkursowej należy uznać za właściwe. Komisja Konkursowa nie otrzymała wniosku od Odwołującego o dokonanie zmiany terminu rozstrzygnięcia postępowania nr 12-18-000339/POZ/0112/01.0000.162.16/01, dlatego też zostało ono rozstrzygnięte zgodnie z datą wskazaną w treści ogłoszenia tj. 14.06.2018 r.

W konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem nie wykazało, by Komisja Konkursowa naruszyła zasady postępowania. Działanie Komisji 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 2017 r., poz. 1938 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. Alternatywnie, na podstawie art. 127a, w zw. z art. 127§ 3 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego stosowanym odpowiednio stronie przysługuje:

- prawo zrzeczenia się prawa wniesienia do Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy; Oświadczenie o zrzeczeniu należy złożyć do Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach w terminie 7 dni od dnia doręczenia decyzji. Z dniem doręczenia Dyrektorowi Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania przez ostatnią ze stron postępowania, decyzja staje się ostateczna i prawomocna;
- albo na podstawie art. 52 § 3, art. 53 § 1 i art. 54 § 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1369 z późn. zm.) stronie przysługuje prawo wniesienia skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach, z pominięciem wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy. Skargę wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia rozstrzygnięcia. Na podstawie art. 211, art. 212 § 1, art. 214, art. 219 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi oraz na podstawie § 2 pkt 6 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 16 grudnia 2003 r. w sprawie wysokości oraz szczegółowych zasad pobierania wpisu w postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz. U. z 2003 r., Nr 221, poz. 2193 z późn. zm.) strona jest zobowiązana uiścić wpis stały od skargi w wysokości 200 złotych bezpośrednio na rachunek bankowy Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach lub uiścić gotówką do kasy Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach. Końcówki opłat zaokrąglą się wzwyż do pełnych złotych. Jeśli strona spełnia ku temu przesłanki, może ubiegać się o zwolnienie od kosztów albo przyznanie prawa pomocy.

Z. Lipowicz zastępca Dyrektora
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach
ZASTĘPCA DYREKTORA DS. MEDYCZNYCH

.....Piotr Nowak.....

Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

- 1) Jolanta Malcher, 43-200 Pszczyna, mjr. Henryka Sucharskiego 6
- 2) Ośrodek SYMETRIA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-200 Pszczyna, Partyzantów 21
- 3) Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu
- 4) Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
- 5) Wydział Organizacyjny, Kadry i Szkoleń w miejscu a/a