

Katowice, dnia 15.03.2018 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak sprawy: **WOKS-I.422.13.2018**

Znak pisma: WOKS-I.W.81.KK.2018

DECYZJA Nr 12-1629/OD-14/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 NZOZ Jakubiec spółka jawna, ul. Pułaskiego 68, 43-300 Myszków, zwaną dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1.04.2018 r. do 30.09.2021 r., kod postępowania: 12-18-000011/LSZ/03/1/03.4050.032.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie szpitalne, w zakresie gastroenterologia – zespół opieki dziennej, przy udziale stron:

1. "EUROKLINIKA" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-300 Bielsko-Biała, ul. Żółkiewskiego 40,
2. Tomasz Bula, 40-750 Katowice, ul. Smugowa 53.

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:

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

UZASADNIENIE

W dniu 29.09.2017 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 1.04.2018 r. do 30.09.2021 r., kod postępowania: 12-18-000011/LSZ/03/1/03.4050.032.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie szpitalne, w zakresie gastroenterologia - zespół opieki dziennej na obszarze obejmującym województwo śląskie. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 257.185,00 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 26.10.2017 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 9 ofert. Odwołujący ofertę nr 12-18-000011/LSZ/03/1/03.4050.032.02/01/6/0403 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert oraz potwierdziła spełnienie przez 8 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 16.02.2018 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 2 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 26.02.2018 r., podnosząc w nim następujące zarzut nieuzasadnionego odebrania punktów za pytanie ankietowe 1.6.2.1 oraz za brak stanowiska znieczulenia ogólnego.

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący podnosi w szczególności, iż utworzenie oddziału jednego dnia w zakresie gastroenterologii w sierpniu 2017 r. nie spełnia przesłanek art. 95d ustawy o świadczeniach, a co za tym idzie nie było konieczne pozyskanie opinii o celowości inwestycji. Za niesłuszne uznaje również odebranie punktów za brak stanowiska do znieczulenia ogólnego, gdyż, jak wskazuje, wymóg ten nie dotyczy zakresu: gastroenterologia – zespół opieki dziennej. Odwołujący podnosi ponadto, iż spełnia wszystkie wymagane kryteria, zatrudnia wyspecjalizowaną kadrę lekarską i posiada najnowocześniejszy sprzęt medyczny. Wnioskuje także, o ponowną analizę jego oferty i jej uwzględnienie.

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 dniu 06.03.2018 r. nie wnosząc uwag. Z uwagi na konieczność

wnikliwego rozpatrzenia wszystkich okoliczności sprawy oraz zapewnienia stronom czynnego udziału w postępowaniu, termin rozpatrzenia wniesionego odwołania został przedłużony do dnia 15.03.2018 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. Odwołujący wykazał i ma interes prawny we wniesieniu odwołania.

Oprócz wymagań wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, Oferenci przystępujący do postępowania winni, zgodnie z art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy, spełnić w szczególności wymagania określone m.in. w:

- rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego z dnia 22 listopada 2013 r. (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 2295 z późn. zm.),
- Zarządzeniu Nr 71/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne (ze zm.)
- Zarządzeniu 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 (z późn. zm.).

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 przedmiotowym postępowaniu zostało złożonych 9 ofert. W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert, jak również przeprowadziła kontrole u wszystkich Oferentów biorących udział w postępowaniu. Podczas kontroli upoważnieni przedstawiciele Komisji Konkursowej dokonali porównania danych zawartych w ofertach, dotyczących personelu, miejsca wykonywania świadczeń i zasobów sprzętowych ze stanem

faktycznym, co zostało odnotowane w załącznikach do protokołów kontroli. W wyniku tej kontroli Komisja Konkursowa stwierdziła, że oferta "CORPORA-MED" Centrum Leczniczo-Rehabilitacyjnego Sp. z o.o., ul. Średnia 10, 44-100 Gliwice nie spełnia wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy.

Osiem ofert, jako spełniających wymagane warunki niezbędne dla realizacji wyżej wymienionego świadczenia, zostały zakwalifikowane do części niejawnego postępowania. Podkreślić należy, że fakt spełniania wszystkich warunków określonych przepisami prawa, nie skutkuje wybraniem oferty celem zawarcia umowy, lecz pozwala na podstawie art. 148 ustawy na dokonanie jej oceny według powyżej wskazanych kryteriów.

W wyniku weryfikacji treści oferty złożonej w przedmiotowym postępowaniu, Odwołujący wzywany był do uzupełnienia braków formalnych oferty oraz do przedstawienia wyjaśnień związanych z treścią odpowiedzi, jakich udzielił na pytania ankietowe ujęte w części VIII formularza ofertowego „Ankiety”. Zarówno braki formalne, jak i wyjaśnienia złożone zostały przez Odwołującego w terminie.

Odwołujący nie wykazał spełnienia warunków dodatkowo ocenianych zawartych w pytaniu numer 1.2.1.4 *równoważnik, co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki*. W tej sytuacji Komisja Konkursowa, zgodnie z wnioskiem Odwołującego, dokonała w systemie wspomagającym postępowanie konkursowe zmiany, z „TAK” na „NIE”, odpowiedzi udzielonej na pytanie ankietowe nr 1.2.1.4. Zmiana miała charakter techniczny i skutkowałą przyznaniem 0 punktów za powyższe kryterium rankingujące.

Dodatkowo Komisja Konkursowa, w związku z treścią wyjaśnień udzielonych przez Odwołującego, dotyczących odpowiedzi udzielonej na pytanie ankietowe nr 1.6.2.1 *„Brak ważnej pozytywnej opinii, o której mowa w art. 95 d ust. 1 ustawy o świadczeniach – dotyczy podmiotu leczniczego lub jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego utworzonych po dniu 29 czerwca 2016 r. lub inwestycji wszczętej po tym dniu, przy pomocy których mają być udzielane świadczenia opieki zdrowotnej objęte przedmiotem postępowania”* dokonała w systemie wspomagającym postępowanie konkursowe zmiany odpowiedzi udzielonej na wymienione pytanie z „NIE DOTYCZY” na „TAK”.

W związku z nieprzedstawieniem przez oferenta przedmiotowej opinii dotyczącej komórki organizacyjnej wskazanej, jako miejsce realizacji oferowanych świadczeń, która utworzona została po dniu 29.06.2016 r. Komisja dokonała zmiany udzielonej przez oferenta odpowiedzi, co skutkowało przyznaniem (-8) punktów za powyższe kryterium rankingujące. Czynność ta miała charakter techniczny i była niezbędna dla przypisania ofercie prawidłowej liczby punktów za udzieloną odpowiedź ankietową. O czynności tej Odwołujący został poinformowany pismem z dnia 11 grudnia 2017 r. Odwołujący na powyższą czynność Komisji nie złożył protestu.

Odwołujący podnosi, że *„odebranie punktów na pytanie ankietowe nr 1.6.2.1 było nieuzasadnione. Nasz podmiot leczniczy rozpoczął działalność leczniczą dopiero od września 2015 r. a więc przed datą 29.06.2016 r. Utworzenie oddziału jednego dnia w zakresie gastroenterologii w sierpniu 2017 r. naszym zdaniem nie spełnia przesłanek zawartych w art. 95d ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (brak nakładów inwestycyjnych)”*. Wskazać należy, że zgodnie z art. 95d ust. 1 pkt. 1 ustawy wojewoda albo minister właściwy do spraw zdrowia wydaje opinię o celowości inwestycji polegającej na utworzeniu na obszarze województwa nowego podmiotu leczniczego, który ma wykonywać działalność leczniczą w zakresie leczenia szpitalnego lub nowych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego podmiotu leczniczego, przy pomocy których ma być wykonywana działalność lecznicza w zakresie leczenia szpitalnego, lub innej inwestycji w tym zakresie o wartości przekraczającej 3 miliony zł w okresie 2 lat, realizowanej przez podmiot wnioskujący, o którym mowa w art. 95e ust. 1.

Nie jest spornym, w kontekście złożonych podczas trwania postępowania konkursowego wyjaśnień, że Odwołujący utworzył komórkę po dniu 29.06.2016 r. tj. 22.08.2017 r., tym samym uznać należy, że winien był uzyskać stosowną opinię.

Działając na podstawie § 17 ust. 2 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.), w dniu 28 grudnia 2017 roku, Komisja przeprowadziła u Odwołującego weryfikację, która miała na celu potwierdzenie prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w złożonej ofercie. Wskazać należy, że weryfikację przeprowadzono u wszystkich Oferentów biorących udział w postępowaniu. W trakcie weryfikacji u wszystkich Oferentów została sporządzona dokumentacja fotograficzna.

W wyniku ustaleń dokonanych podczas weryfikacji i udzielonych przez Odwołującego wyjaśnień Komisja Konkursowa podjęła decyzję o zmianie odpowiedzi ankietowej udzielonej na pytanie ankietowe nr 1.2.4.1 *„Stanowisko znieczulenia ogólnego wyposażone w sprzęt do inwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi”* z „TAK” na „NIE”. Tym samym oferta uzyskała 0 punktów za przedmiotowe kryterium rankingujące. O czynności tej oferent został poinformowany pismem z dnia 4 stycznia 2018 r.

Odwołujący podnosi, że *„również odebranie punktów za brak stanowiska znieczulenia ogólnego uważamy za niesłuszne. Stanowisko takie zgodnie z Rozporządzeniem Ministra w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego z dnia 22.11.2013 r. nie dotyczy zakresu: gastroenterologia – zespół opieki dziennej, na które nasz podmiot leczniczy złożył ofertę. W w/w rozporządzeniu stanowisko to jest wymagane w ramach chirurgii jednego dnia”*. Wskazać należy, że w trakcie trwania postępowania konkursowego czynność „odebrania punktów za brak stanowiska znieczulenia ogólnego” nie miała miejsca. Posiadanie takiego stanowiska nie było bowiem warunkiem wymaganym ani warunkiem dodatkowo ocenianym dla realizacji świadczeń w zakresie gastroenterologia, realizowanym w trybie zespołu opieki dziennej. Przedmiotem wyjaśnień Komisji

było posiadanie przez oferenta stanowiska znieczulenia ogólnego wyposażonego w sprzęt do inwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi.

Zgodnie § 5 ust. 2 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.) Oferent, który zadeklarował spełnianie warunku podlegającego ocenie, jest obowiązany spełniać go dodatkowo ponad warunki realizacji świadczeń określone w rozporządzeniach wydanych na podstawie art. 31 d ustawy.

W § 4 ust. 5 pkt 6 lit. g rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego zdefiniowano wszystkie elementy, które wchodziły w skład stanowiska znieczulenia ogólnego. Tym samym uznać należy, że warunek dodatkowo oceniany, o którym mowa w pytaniu ankietowym nr 1.2.4.1 dotyczył dodatkowego elementu, który stanowić powinien wyposażenie zdefiniowanego w ww. rozporządzeniu „stanowiska znieczulenia ogólnego”. Oznacza to, że uprawnionym do udzielenia twierdzącej odpowiedzi na pytanie ankietowe dotyczące posiadania stanowiska znieczulenia ogólnego wyposażonego w sprzęt do inwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi był Oferent, który posiadał w swoich zasobach takie stanowisko. W trakcie weryfikacji przeprowadzonej w dniu 28 grudnia 2017 roku zespół wizytujący bezspornie ustalił, iż w pracowni endoskopii, w której Odwołujący planował realizację świadczeń opieki zdrowotnej oraz dokonywanie znieczuleń do zabiegów diagnostycznych nie było stanowiska znieczulenia ogólnego wyposażonego zgodnie z treścią ww. rozporządzenia, tym samym Odwołujący nie miał podstaw do udzielenia twierdzącej odpowiedzi na pytanie ankietowe nr 1.2.4.1.

Opisane zmiany techniczne udzielonych odpowiedzi ankietowych były konieczne, ponieważ ocenę oferty (punktację za poszczególne odpowiedzi ankietowe) generuje system wspomagający postępowanie konkursowe na podstawie udzielonych odpowiedzi (zawartych w elektronicznej wersji oferty). Czynności te były niezbędne dla oceny oferty i przypisania jej prawidłowej liczby punktów za udzielone odpowiedzi ankietowe. Uzyskana przez ofertę punktacja miała bowiem bezpośredni wpływ na pozycję Oferenta w rankingu otwarcia generowanym przez Komisję Konkursową w części niejawnego postępowania.

W toku prowadzonego postępowania Komisja 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.

Podkreślenia wymaga fakt, że ocena ofert oparta była na odpowiedziach udzielonych przez Oferentów w ankietach złożonych w postępowaniu, a działanie systemu informatycznego służącego do obsługi postępowania konkursowego uniemożliwiało pominięcie któregośkolwiek z kryteriów oceny w stosunku do wszystkich ofert uczestniczących w postępowaniu konkursowym.

Do części niejawnego postępowania zakwalifikowało się 8 ofert. Komisja Konkursowa zaprosiła do negocjacji 3 Oferentów, których oferty uzyskały najwyższą łączną ocenę oferty na podstawie kryteriów nieocenowych. Wybór ofert do zawarcia umów dokonany został w oparciu o pozycję

zajmowaną przez oferty w rankingu końcowym. Komisja dokonała wyboru Oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania wartości zamówienia, mając na uwadze brak możliwości przekroczenia wartości postępowania.

Ranking końcowy przedstawiał się następująco:

L p	Pozycja w rankingu	Pozycja w rankingu otwarcia	Kod świadc.	Kod oferty	Nazwa świadczeniodawcy	Punkty za ofertę cenową	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łączne	Spełnia wymagania bezwzględne	Status negocjacji
1	1	1	122/207778	12-18-000011/LSZ/03/1/03.4050.032.02/01/2/0403	EUROKLINIKA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20	52	72	Tak	zbieżne ostateczne
2	2	2	121/200281	12-18-000011/LSZ/03/1/03.4050.032.02/01/8/0403	Tomasz Buła	20	47	67	Tak	zbieżne ostateczne
3	3	3	123/214112	12-18-000011/LSZ/03/1/03.4050.032.02/01/5/0403	Pawelczak Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością	11	43	54	Tak	zbieżne ostateczne
4	4	4	124/211000	12-18-000011/LSZ/03/1/03.4050.032.02/01/7/0403	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Jarus i Skupień Spółka Partnerska Lekarzy	20	25,5	45,5	Tak	
5	5	5	124/212162	12-18-000011/LSZ/03/1/03.4050.032.02/01/4/0403	Gastro-Clinic Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	20	22,5	42,5	Tak	
6	6	6	124/207738	12-18-000011/LSZ/03/1/03.4050.032.02/01/9/0403	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medyk Sp. z o.o.	20	22	42	Tak	
7	7	7	123/213212	12-18-000011/LSZ/03/1/03.4050.032.02/01/6/0403	NIEPUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ JAKUBIEC SPÓŁKA JAWNA	20	21	41	Tak	
8	8	8	123/100404	12-18-000011/LSZ/03/1/03.4050.032.02/01/3/0403	Zespół Opieki Zdrowotnej w Kłobucku	20	13	33	Tak	

Określona w ogłoszeniu wartość zamówienia tj. 257 185,00 PLN pozwoliła na wybór 2 ofert, które uzyskały łączną liczbę punktów w rankingu, odpowiednio 72 i 67 punktów.

Oferta złożona przez Odwołującego nie została wybrana, ponieważ uzyskana łączna liczba punktów w rankingu uplasowała ją na 7 miejscu wśród 8 ofert zakwalifikowanych do części niejawnego postępowania.

Należy nadto zauważyć, iż zatrudnianie wyspecjalizowanej kadry lekarsko-pielęgniarskiej i posiadanie najnowocześniejszego sprzętu medycznego, jakkolwiek powinno być oceniane pozytywnie, nie ma wpływu samo w sobie na decyzję o wyborze tego czy innego Oferenta do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Zawartość złożonych ofert podlega ocenie jedynie w sensie

ich prawdziwości i prawidłowości. Komisja konkursowa nie ma możliwości uznaniowego przyznawania punktów, a zdobyta punktacja to suma wag punktowych przypisanych za spełnianie poszczególnych kryteriów określonych w rozporządzeniu. Ponadto nie zasługuje na uznanie pogląd, jakoby Dyrektor w toku postępowania odwoławczego miał ponownie analizować ofertę Odwoływającego w tym znaczeniu, że postępowanie w trybie art. 154 ustawy nie służy ponownemu przeprowadzaniu postępowania konkursowego, a jedynie sprawdzeniu, czy postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo i zgodnie z obowiązującymi przepisami. Oferta Odwoływającego została prawidłowo oceniona, a jej niewybranie jest konsekwencją zajętej pozycji w rankingu końcowym oraz faktu wyczerpania puli środków pieniężnych przeznaczonych na postępowanie konkursowe i wyznaczonego limitu umów do zawarcia. Wartość postępowania ani maksymalna ilość umów nie są kwestią uznania Komisji i były znana od momentu ogłoszenia postępowania. Jednocześnie potencjał dwóch najwyżej ocenionych Oferentów, wyczerpał wartość postępowania, a pozostałe środki nie pozwoliły na wybór kolejnej oferty.

W konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem nie wykazało, by Komisja Konkursowa naruszyła zasady postępowania nie dokonując wyboru oferty Odwoływającego. 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 mogłyby spowodować uszczerbek w interesie prawnym Odwoływającego.

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 upoważnienia Dyrektora
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach
ZASTĘPCA DYREKTORA DS. MEDYCZNYCH

Piotr M. M.

.....
Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

- 1) NZOZ Jakubiec spółka jawna, 43-300 Myszków, ul. Pułaskiego 68
- 2) "EUROKLINIKA" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-300 Bielsko-Biala, ul. Żółkiewskiego 40
- 3) Tomasz Bula, 40-750 Katowice, ul. Smugowa 53
- 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