

Katowice, dnia 15.03.2018 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w KatowicachZnak sprawy: **WOKS-I.422.15.2018**

Znak pisma: WOKS-I.W.78.PP.2018

DECYZJA Nr 12-1617/OD-12/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 Twoje Zdrowie Lekarze Specjaliści sp. z o.o. w upadłości układowej, 40-570 Katowice, ul. Ligocka 3a, zwanego 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: 12-18-000015/LSZ/03/1/03.4530.032.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie szpitalne, w zakresie chirurgii naczyniowa - zespół chirurgii jednego dnia, przy udziale stron:

1. "EUROKLINIKA" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-300 Bielsko-Biała, Żółkiewskiego 40
2. Szpital Świętego Łukasza Spółka Akcyjna, 43-309 Bielsko-Biała, Bystrzańska 94B
3. SALUS AEGROTI MICHAŁ OLEJCZYK, JÓZEF DONOCIK SPÓŁKA JAWNA, 40-851 Katowice, Żelazna 1

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: 12-18-000015/LSZ/03/1/03.4530.032.02/01, w rodzaju świadczeń leczenie szpitalne, w zakresie chirurgia naczyniowa - zespół chirurgii jednego dnia na obszarze obejmującym woj. śląskie. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 663.368,00 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 6 ofert. Odwołujący ofertę nr 12-18-000015/LSZ/03/1/03.4530.032.02/01/6/0403 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert oraz potwierdziła spełnienie przez wszystkich 6 Oferentów wymagań określonych w przepisach prawa stwierdzając, że oferty braków formalnych nie zawierają. W części niejawnego 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 23.02.2018 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 3 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 27.02.2018 r., podnosząc w nim następujące zarzuty:

- nieprawidłowe zastosowanie przez Komisję Konkursową przepisów dotyczących warunków wymaganych od Oferentów oraz kryteriów wyboru ofert, co doprowadziło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego,
- naruszenie przez Komisję Konkursową zasad uczciwej konkurencji i równego traktowania Oferentów,
- przyjęcie i procedowanie w postępowaniu konkursowym ofert niespełniających wymogów określonych w przepisach prawa, a w szczególności art. 134 ust. 1 oraz art. 149 ust.2 i 7 ustawy,
- zdaniem Odwołującego, oferty wybrane w postępowaniu zawierały dane nieprawdziwe w zakresie spełnienia warunków wymaganych i rankingujących.

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 skorzystał z tego prawa, nie wnosząc 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.

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

- rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (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 leczenia 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 6 ofert. W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert, jak również przeprowadziła kontrole u 6 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.

Odnosnie zarzutu Odwołującego dotyczącego nieprawidłowego zastosowania przez Komisję Konkursową przepisów dotyczących warunków wymaganych od Oferentów oraz kryteriów wyboru ofert należy stwierdzić, że Komisja Konkursowa szczegółowo analizowała oferty złożone przez wszystkich Oferentów pod względem przedstawionych w nich informacji, a także prowadziła ich weryfikację w miejscu udzielania świadczeń przez wszystkich Oferentów. W wyniku weryfikacji treści oferty złożonej przez Odwołującego, był on wzywany do uzupełnienia braków formalnych oferty, które to braki formalne zostały uzupełnione w terminie.

Działając na podstawie § 17 ust. 1 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. z 2014 r., poz. 1980 z późn. zm.) Komisja Konkursowa wezwała wszystkich Oferentów, w tym Odwołującego, do potwierdzenia prawidłowości udzielonych odpowiedzi ankietowych. Wezwany do wyjaśnień, Odwołujący, nie wykazał spełnienia warunków dodatkowo ocenianych zawartych w pytaniach:

- 1.2.1.2 - SZPJ_2 Równoważnik co najmniej 1 etatu - lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii,
- 1.2.1.4 - SZPJ_2 Równoważnik co najmniej 1 etatu - pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki
- 1.3.1.1 - SZPJ_2 Co najmniej jedno z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych w oddziale szpitalnym przystosowane dla osób niepełnosprawnych.
- 1.3.1.2 - SZPJ_2 Różnorodność realizacji świadczeń - wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie
- 1.6.1.1 - SZPJ_2 Realizacja umowy, o której mowa w art. 31lc ust. 4 ustawy, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania.

Na podstawie weryfikacji prowadzonej u Odwołującego konieczna była zmiana odpowiedzi na następujące pytania ankietowe:

- 1.2.3.2 - SZPJ_2 Udzielenie świadczeń przez osoby wykonujące zawód medyczny o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie, lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie lub brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie w tym brak atestów lub przeglądów - tylko na podstawie kontroli
- 1.2.3.7 - SZPJ_2 Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń - tylko na podstawie kontroli.

Pismem z dnia 22.11.2017 r. Odwołujący wyraził zgodę na zmianę odpowiedzi na pytania ankietowe 1.2.3.2, 1.2.3.7. Pismem z dnia 1.12.2017 r. Odwołujący wyraził zgodę na zmianę odpowiedzi na pytania ankietowe 1.2.1.4 oraz 1.2.1.2. Dodatkowo Komisja Konkursowa pismem z dnia 7.12.2017 r. znak: KK.4210.162.2017; KK.W.4058.IC/MS.2017 poinformowała Odwołującego

o zmianie odpowiedzi na pytania ankietowe 1.3.1.2 oraz 1.6.1.1. Pismem z dnia 8 stycznia 2018 r. znak: KK.4210.162.2017; KK.W.123.IC/MS.2018 Oferent został poinformowany o zmianie odpowiedzi udzielonej na pytanie 1.3.1.1.

Techniczna zmiana udzielonych odpowiedzi ankietowych była konieczna, ponieważ ocenę oferty (punktację za poszczególne odpowiedzi ankietowe) generuje system informatyczny wspomagający postępowanie konkursowe na podstawie udzielonych odpowiedzi zawartych w elektronicznej wersji oferty. Wobec powyższego, Oferent uzyskał „0” punktów za odpowiedzi na pytania ankietowe nr 1.2.1.2, 1.2.1.4, 1.3.1.1, 1.3.1.2, 1.6.1.1, uzyskał „-1,0” punktów za odpowiedź na pytanie ankietowe 1.2.3.2 oraz „-3,0” punktów za odpowiedź na pytanie 1.2.3.7. Czynność ta była niezbędna dla oceny oferty i przypisania jej prawidłowej liczby punktów za udzielone odpowiedzi ankietowe, gdyż uzyskana przez ofertę punktacja miała istotny wpływ na pozycję oferty w rankingu otwarcia generowanym przez Komisję Konkursową w części niejawnej postępowania.

Ponadto, po przeprowadzonej weryfikacji, Komisja Konkursowa pismami z dnia 3 i 10 stycznia 2018 r. wezwała Oferenta do złożenia wyjaśnień w zakresie m.in. nie okazania punktu pielęgniarskiego z pokojem przygotowawczym pielęgniarskim, wymaganego w miejscu udzielania świadczeń zgodnie z § 4 ust. 5 pkt 5 ppkt b rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego. Po złożonych przez Odwołującego wyjaśnieniach i wymianie korespondencji w tej sprawie, w dniu 23.01.2018 r. Komisja Konkursowa postanowiła odrzucić ofertę Odwołującego w wyniku niespełnienia powyższego wymagania. Oferent złożył protest na tę czynność Komisji Konkursowej, w wyniku którego przedstawiciele Komisji przeprowadzili kolejną weryfikację w zakresie pomieszczeń w miejscu udzielania świadczeń Odwołującego. Ze względu na okazanie podczas weryfikacji pomieszczeń, nie okazanych podczas poprzedniej weryfikacji u Odwołującego, spełniających warunki wymagane od Oferentów, Komisja Konkursowa na posiedzeniu w dniu 5 lutego 2018 r. uznała protest za zasadny i podjęła decyzję o przywróceniu oferty uznając, iż Oferent w kwestionowanym uprzednio zakresie spełnia warunki wymagane do realizacji świadczeń. Powyższy przebieg weryfikacji oferty Odwołującego wskazuje, że proces ten przebiegał bardzo szczegółowo, analizowane były dokładnie wszystkie zagadnienia, dowody i argumenty przedstawiane przez Oferenta, a Komisja Konkursowa postępowała w tym względzie prawidłowo, postępując zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym względzie.

Po zakończeniu weryfikacji ofert prowadzonej u Oferentów, 6 ofert, jako spełniających wymagane warunki niezbędne dla realizacji wyżej wymienionego zakresu świadczeń, zostało zakwalifikowanych do części niejawnej 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.

Z postanowień art. 142 ust. 5 ustawy o świadczeniach wprost wynika, że przedstawienie najkorzystniejszej oferty pod względem niecenowych kryteriów wyboru ofert jest przesłanką wyboru ofert do przeprowadzenia procesu negocjacji, a zgodnie z art. 142 ust. 7 ustawy Komisja Konkursowa ma obowiązek przeprowadzić negocjacje co najmniej z dwoma Oferentami, o ile w konkursie ofert bierze udział więcej niż jeden Oferent.

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, wydane na podstawie delegacji ustawowej zawartej w art. 139 ust. 9 ustawy, wyraźnie doprecyzowuje w §15 ust. 1, że do negocjacji zaprasza się Oferentów spełniających wymogi konieczne do zawarcia i realizacji umowy w liczbie, która zapewni możliwość dokonania skutecznego wyboru, przy założeniu wyczerpania planowanej do zakupu liczby świadczeń lub wartości zamówienia, a do negocjacji kwalifikuje się Oferentów, licząc kolejno od najwyższej łącznej oceny uzyskanej na podstawie kryteriów niecenowych.

Biorąc powyższe pod uwagę, Komisja Konkursowa podjęła decyzję o zaproszeniu na spotkanie negocjacyjne 3 Oferentów, których oferty uzyskały w rankingu otwarcia najwyższą łączną ocenę oferty na podstawie kryteriów niecenowych i jednocześnie wyczerpały wartość postępowania. Wskazać tutaj należy, że Odwołujący uzyskał za kryteria niecenowe 41,50 pkt. Oferenci wybrani do negocjacji za kryteria niecenowe uzyskali kolejno 59,00 pkt, 54,50 pkt oraz 45,50 pkt. Jednocześnie zauważyć trzeba, iż zmiana przez Odwołującego ceny podczas ewentualnych negocjacji nie zmieniałaby pozycji jego oferty w rankingu, gdyż już wcześniej za kryterium cenowe uzyskała ona maksymalną możliwą do uzyskania liczbę punktów, tj. 20 punktów.

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 planu zakupu. Określona w ogłoszeniu wartość postępowania pozwoliła na wybór 3 ofert. Oferta złożona przez Odwołującego nie została wybrana, ponieważ uzyskana łączna liczba punktów w rankingu wynosząca 61,50 pkt (w tym kryteria niecenowe 41,50 pkt, kryterium cenowe 20 pkt) była niższa od pozostałych wybranych ofert (kolejno 79,00 pkt, 74,50 pkt, 65,50 pkt), które znalazły się w przedmiotowym rankingu i które to oferty wyczerpały wartość postępowania po przeprowadzonych negocjacjach.

Odnosząc się do kolejnych postawionych przez Odwołującego zarzutów dotyczących naruszenia przez Komisję Konkursową zasad uczciwej konkurencji i równego traktowania oraz wybrania zdaniem Odwołującego ofert, które zawierały dane nieprawdziwe w zakresie spełnienia warunków wymaganych i rankingujących należy stwierdzić, że zgodnie z treścią art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach Fundusz jest zobowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie zasad uczciwej konkurencji. Równe

traktowanie polega na tym, aby wszystkie wymagania, wyjaśnienia, dokumenty, sposób przeprowadzania wizytacji Oferentów oraz dokonywana przez Komisję Konkursową ocena ofert odbywała się na tych samych zasadach w stosunku do każdego z Oferentów. Komisja Konkursowa dokonała weryfikacji wszystkich złożonych ofert w oparciu o te same warunki wymagane określone we wskazanych wyżej przepisach, wskazanych w szczególności w ogłoszeniu postępowania. Należy także przypomnieć, że kryteria oceny ofert zostały określone 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. Komisja Konkursowa była bezwzględnie związana tymi kryteriami, co oznacza, że nie mogła dokonywać oceny ofert wg swojego uznania, a w szczególności poprzez stosowanie innych niż wymienione w rozporządzeniu kryteria oceny.

Odnosnie złożonych przez Odwołującego zarzutów dotyczących przyjęcia i procedowania w postępowaniu konkursowym ofert niespełniających wymogów określonych w przepisach prawa oraz wybrania w postępowaniu ofert, które zawierały dane nieprawdziwe w zakresie spełnienia warunków wymaganych i rankingujących należy stwierdzić, że podczas wglądu do akt postępowania administracyjnego toczącego się z wniesionego odwołania Odwołujący uzyskał dostęp do treści wszystkich złożonych ofert (za wyjątkiem zastrzeżonych tajemnic przedsiębiorcy, wskazanych w ofercie zgodnie z obowiązującymi przepisami). Mimo to, Odwołujący nie wniósł w protokole z wglądu do akt żadnych uwag lub innych stwierdzeń na potwierdzenie swoich zarzutów. Ponadto podczas wglądu do akt niniejszego postępowania Odwołujący otrzymał płytę CD z nagraniem ofertami i dokumentami z postępowania, jednak do dnia wydania niniejszej decyzji nie wniósł dodatkowych uwag na potwierdzenie stawianych zarzutów. Organ prowadzący postępowanie odwoławcze nie znalazł dowodów potwierdzających zarzuty Odwołującego.

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 wybierając 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.

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 zaokrągla 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 Nowak

Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

- 1) "Twoje Zdrowie" - Lekarze Specjaliści Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w upadłości układowej, 40-570 Katowice, Ligocka 3A
- 2) "EUROKLINIKA" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-300 Bielsko-Biała, Żółkiewskiego 40
- 3) Szpital Świętego Łukasza Spółka Akcyjna, 43-309 Bielsko-Biała, Bystrzańska 94B
- 4) SALUS AEGROTI MICHAŁ OLEJCZYK, JÓZEF DONOCIK SPÓŁKA JAWNA, 40-851 Katowice, Żelazna 1
- 5) Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu
- 6) Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
- 7) Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a