

Katowice, dnia 16.04.2019 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak sprawy: **WOKS-I.422.22.2019**Znak pisma: **WOKS-I.W.89.JM.2019**

DECYZJA Nr 12-2636/OD-17/WOKS/2019

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 2018 r., poz. 1510 z późn. zm.), zwanej dalej ustawą oraz art. 104, 107 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 2096 z późn. zm.), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2, AL. Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie -Zdrój, zwanego dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1.07.2019 r. do 30.06.2024 r., kod postępowania: 12-19-000148/AOS/02/3/02.0000.079.02/01, w rodzaju świadczeń ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w zakresie badania endoskopowe przewodu pokarmowego - kolonoskopia, przy udziale stron:

1. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Jarus i Skupień Spółka Partnerska Lekarzy, 44-290 Jejkowice, Główna 47
2. Gastro-Clinic Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 44-335 Jastrzębie-Zdrój, Katowicka 24/lok. 623

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:

1. oddalić odwołanie,

UZASADNIENIE

W dniu 16.10.2018 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 1.07.2019 r. do 30.06.2024 r., kod postępowania: 12-19-000148/AOS/02/3/02.0000.079.02/01, w rodzaju świadczeń ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w zakresie badania endoskopowe przewodu pokarmowego - kolonoskopia na obszarze obejmującym p. raciborski, rybnicki, wodzisławski, m. Jastrzębie-Zdrój, Żory. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 336.000,00 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 13.11.2018 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 5 ofert. Odwołujący ofertę nr 12-19-000148/AOS/02/3/02.0000.079.02/01/4/402 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno - prawnej złożonych ofert, w wyniku której wezwała oferentów, do uzupełnienia braków formalno — prawnych oferty. Braki formalne zostały uzupełnione w terminie.

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 22.03.2019 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 2 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 29.03.2019 r., podnosząc w nim zarzut niewybrania oferty odwołującego.

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący podniósł w szczególności, iż niezrozumiały jest fakt, że oferta spełniania wymogi określone w obowiązujących aktach prawnych, przeszła pozytywną weryfikację, odbyły się negocjacje cenowe i ilościowe zakończone podpisaniem zbieżnego protokołu negocjacji a oferta nie została wybrana. W ocenie odwołującego doszło do naruszenia zasady równego traktowania wszystkich świadczeniodawców poprzez wyeliminowanie Odwołującego z rynku na kilka lat. Nie bez znaczenia pozostaje fakt, iż Szpital działając w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, winien wykonywać świadczenia medyczne w jak najszerszym zakresie, również ambulatoryjne, tak aby zagwarantować pacjentowi kompleksowe leczenie i bezpieczeństwo. Realizuje świadczenia począwszy od podstawowej opieki zdrowotnej poprzez świadczenia z zakresu leczenia szpitalnego i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Żaden z pozostałych oferentów nie spełnia powyższych warunków.

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. Termin rozpatrzenia odwołania został przedłużony do dnia 16.04.2019 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. [

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 z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U. z 2016 r., poz. 1146 z późn. zm.),
- 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. z 2016 r., poz. 1372 z późn. zm),
- rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej z dnia 6 listopada 2013 r. (t.j. Dz.U. z 2016 r., poz. 357),
- 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.),
- Zarządzeniu Nr 22/2018/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 14 marca 2018 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna (z późn. zm.).

W części jawnej Komisja Konkursowa, zgodnie z przysługującym jej prawem, 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 (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 1897) oraz na podstawie Procedury konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wydanej przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, przeprowadziła weryfikację w celu porównania informacji zawartych w ofercie ze stanem faktycznym u Oferentów, którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Funduszem w zakresie, na jaki została złożona oferta. Wizytację przeprowadzono u 5 nowych Oferentów biorących udział w tym postępowaniu. Podczas wizytacji 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 z wizytacji Oferenta. Komisja Konkursowa po przeanalizowaniu stanu faktycznego postanowiła odrzucić ofertę MEDICUS 99 CZUCZMAN Spółka Jawna na podstawie na podstawie art. 149 ust.1 pkt 7 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U 2018 r.

poz.1510 z późn.zm.) z uwagi na niespełnienie wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz w szczegółowych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. 2018 poz. 1510 z późn. zm.).

Pozostałe oferty zakwalifikowano do części niejawnego postępowania konkursowego. W związku z powyższym wybór oferty do zawarcia umowy został dokonany stosownie do art. 148 ustawy oraz w oparciu o załącznika nr 2 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. z 2016 r. poz. 1372 z późn. zm.) definiujące następujące kryteria oceny ofert:

- jakość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej,
- dostępność świadczeń opieki zdrowotnej,
- zapewnienie kompleksowości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej,
- ciągłość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej,
- inne warunki oceniane,
- cena.

Porównanie ofert w oparciu o wskazane w zarządzeniu kryteria i ich wagę punktową ze swej istoty zakłada uszeregowanie ofert w kolejności malejącej wynikającej z liczby uzyskanych w procesie oceny punktów. Ocena ofert oparta jest na odpowiedziach udzielonych przez oferentów na zapytania ankietowe zawarte w formularzu ofertowym.

W dniu 4 marca 2019 r. sporządzono ranking otwarcia, w którym oferty zostały uszeregowane w kolejności malejącej wg łącznej liczby punktów uzyskanych w procesie oceny ofert. Ranking ten przedstawiał się następująco:

Pozycja w rankingu	Kod oferty	Nazwa świadczeniodawcy	Adres miejsca	Punktacja z tytułu kryteriów niecenowych					Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie
				ciągłość	kompleksowość	jakość	dostępność	inne		
1	12-19-000148/AOS/02/3/02.000.079.02/01/5/0402	Gastro-Clinic Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	Jastrzębie Zdrój 11 Listopada	20	2	31	11	0	64	69,5
2	12-19-000148/AOS/02/3/02.000.079.02/01/4/0402	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	Jastrzębie-Zdrój Aleja Jana Pawła II	0	14	29	9	0	52	62
2	12-19-000148/AOS/02/3/02.000.079.02/01/2/0402	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medyk Sp. z o.o.	Żory ul. Gwarków	23	2	22	5	0	52	62
3	12-19-000148/AOS/02/3/02.000.079.02/01/3/0402	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Jarus i Skupień Spółka Partnerska Lekarzy	Wodzisław Śląski Jana Pawła II	23	2	30	1	0	56	61,5

Wybór Oferentów do przeprowadzenia negocjacji dokonany został w oparciu o pozycję zajmowaną przez oferty w rankingu otwarcia. Zgodnie bowiem z postanowieniami art. 142 ust. 6 ustawy o świadczeniach komisja w części niejawnej konkursu ofert może przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia:

- 1) liczby planowanych do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej;
- 2) ceny za udzielanie świadczenia opieki zdrowotnej.

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 o świadczeniach wyraźnie doprecyzowuje, 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 zakupienia 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 wszystkich 4 oferentów, gdyż z uwagi na punktację uzyskaną za kryteria niecenowe przez oferty Odwołującego się oraz NZOZ Medyk Sp. z o.o., które uzyskały tę samą ilość punktów (52 punkty) za kryteria niecenowe (62 punkty oceny łącznej) i uplasowały się ex aequo na pozycji drugiej w rankingu wyprzedzając Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Jarus i Skupień Spółka Partnerska Lekarzy, zajmujący 3 pozycję w rankingu z 56 punktami oceny za kryteria niecenowe (61,5 pkt. punktacji łącznej). Wskazać należy, że decyzja komisji wynikała z faktu, że Odwołujący oraz NZOZ Medyk Sp. z o.o. w złożonej ofercie uzyskali maksymalną punktację za kryteria niecenowe, natomiast NZOZ Jarus i Skupień Spółka Partnerska Lekarzy mógł jeszcze obniżyć cenę, co zważywszy na uzyskane przez niego wyższe noty za kryteria niecenowe dawało w zależności od jego strategii negocjacyjnej potencjalną możliwość zmiany zajmowanej pozycji w rankingu i uzyskanie nawet 66,00 punktacji łącznej, a więc o 4 pkt. więcej niż oferty podmiotów zajmujących pierwotnie drugą pozycję w rankingu. Wskazać przy tym należy, że decyzja odnośnie wysokości ceny jest podejmowana przez Oferentów w sposób suwerenny i stanowi część strategii negocjacyjnej podmiotu. Komisja konkursowa nie może sugerować uczestnikom postępowania czy powinni obniżyć cenę za punkt rozliczeniowy, czy pozostać przy jego pierwotnie zaoferowanej wartości. To oferent występuje z propozycją ceny, komisja ogranicza się jedynie do jej przyjęcia. Negocjacje cenowe prowadzone są w celu ustalenia ostatecznej ceny za punkt, a tym samym są również niezbędne dla zakończenia procesu oceny ofert. Po przeprowadzonych negocjacjach Komisja konkursowa dokonała ostatecznej oceny i porównania ofert złożonych do postępowania konkursowego, sporządzając ranking końcowy, przedstawiony poniżej.

Pozycja w rankingu	Wybrano do negocjacji	Pozycja w rankingu otwarcia	Kod oferty	Nazwa świadczeniodawcy	Adres miejsca	Punkty za ofertę cenową	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie
1	tak	1	12-19-000148/AOS/02/3/02.000 0.079.02/01/5/0402	Gastro-Clinic Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	Jastrzębie Zdrój 11 Listopada	10	64	74

Pozycja w rankingu	Wybrano do negocjacji	Pozycja w rankingu otwarcia	Kod oferty	Nazwa świadczeniodawcy	Adres miejsca	Punkty za ofertę cenową	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie
2	tak	4	12-19-000148/AOS/02/3/02.000 0.079.02/01/3/0402	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Jarus i Skupień Spółka Partnerska Lekarzy	Wodzisław Śląski Jana Pawła II	7,5	56	63,5
3	tak	2	12-19-000148/AOS/02/3/02.000 0.079.02/01/4/0402	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	Jastrzębie-Zdrój Aleja Jana Pawła II	10	52	62
3	tak	3	12-19-000148/AOS/02/3/02.000 0.079.02/01/2/0402	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medyk Sp. z o.o.	Żory ul. Gwarków	10	52	62

Określona w ogłoszeniu wartość postępowania 336 000,00 zł pozwoliła na wybór 2 ofert, które to oferty wyczerpały wartość postępowania - po przeprowadzonych negocjacjach. Wskazać należy, że zgodnie z obowiązującymi przepisami komisja konkursowa dokonuje wyboru do ofert do zawarcia umowy w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym (składającym się z ofert uszeregowanych w kolejności malejącej wynikającej z sumy uzyskanych punktów w procesie oceny) do wyczerpania łącznej liczby planowanych do zakupu świadczeń lub wartości zamówienia określonym w ogłoszeniu oraz maksymalnej liczby planowanych do zawarcia. Z kolei propozycja komisji w zakresie liczby świadczeń ustalana jest w odniesieniu do struktury i zasobów oferenta w kontekście jego zdolności do wykonania zaoferowanej liczby świadczeń. Przeprowadzona przez komisję konkursową analiza zdolności wykonawczych oferentów wykazała, że potencjał wykonawczy ofert zajmujących pozycję: 1 i 2 pozwala na zrealizowanie badań na wartość odpowiadającą kwocie zamówienia podanej w ogłoszeniu o konkursie ofert. W związku z wyczerpaniem wartości zamówienia przez oferty zajmujące pozycje od 1 do 2 w rankingu, oferty zajmujące w nim ex aequo 3 pozycję w tym złożona przez Odwołującego nie zostały zakwalifikowane do zawarcia umowy.

Odnosząc się do zarzutu, że Komisja Konkursowa dokonując wyboru ofert do zawarcia umowy naruszyła zasady równego traktowania podmiotów, poprzez (jak się wydaje) zastosowanie kryterium ciągłości udzielania świadczeń, za które oferent nie mógł być premiovany, gdyż jego wnioski kierowane w latach poprzednich do Śląskiego OW NFZ z prośbą o ogłoszenie konkursu na kolonoskopię nie zostały uwzględnione wskazać należy, że kwestia przyczyn dotychczasowego braku umowy znajdowała się poza obszarem rozważań komisji. Zastosowanie kryterium ciągłości wynika z zasad oceny ofert określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2016 r. poz. 1372 z późn. zm.). Pominięcie lub wybiórcze stosowanie parametrów oceny w zależności od oferenta przez Komisję Konkursową byłoby niezgodne z art. 148 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 1510 z późn. zm.). Wybór oferty do zawarcia umowy musi zostać dokonany stosownie do art. 148 ustawy oraz w oparciu o wyżej wskazany załącznik nr 2 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. z 2016 r. poz. 1372 z późn. zm.).

Wskazać przy tym należy, że fakt, iż Odwołujący posiada umowę w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej został uwzględniony w procesie oceny ofert, gdyż jest to jeden z parametrów kryterium kompleksowości za co Odwołującemu przyznane zostało 12 punktów oceny. Z kolei za realizację umowy dotyczącej programu badań przesiewowych dla wczesnego wykrywania raka jelita grubego w zakresie wykonywania badań kolonoskopowych, finansowanego przez ministra właściwego do spraw zdrowia, Odwołujący również był premiowany dodatkowymi 6 punktami oceny. Spełnienie przez Odwołującego warunków bezwzględnie wymaganych do udzielania świadczeń nie stanowi jeszcze gwarancji uzyskania kontraktu na świadczenia zdrowotne, postępowanie konkursowe zmierzające do wyłonienia realizatorów umów ma bowiem charakter konkurencyjny i decydujące znaczenia ma pozycja w rankingu końcowym zawierającym oferty uszeregowane w kolejności malejącej wg. liczby punktów uzyskanych w procesie oceny ofert, zatem istotna jest uzyskana łączna suma punktów uzyskanych przez ofertę.

Reasumując, wskazać należy, że zarzuty podnoszone w odwołaniu przez Odwołującego, są niezasadne, a czynności Komisji konkursowej były prawidłowe i prowadziły do właściwego rozstrzygnięcia postępowania.

W konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem nie wykazało, by Komisja Konkursowa naruszyła zasady postępowania dokonując wyboru ofert. 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 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 2018 r., poz. 1510 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 2018 r. poz. 1302 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. SŁUŻBY MUNDUROWYCH
I ŚWIADCZENIOWYCH

B. Gil
Bożena Gil

Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

1. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu Zdroju, 44-330 Jastrzębie-Zdrój, Aleja Jana Pawła II 7
2. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Jarus i Skupień Spółka Partnerska Lekarzy, 44-290 Jejkowice, Główna 47
3. Gastro-Clinic Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 44-335 Jastrzębie-Zdrój, Katowicka 24/lok. 623
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