

Katowice, dnia 8 kwietnia 2019 r.

**DYREKTOR**  
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
w KatowicachZnak sprawy: **WOKS-I.422.6.2019**Znak pisma: **WOKS-I.W.72.MS.2019****DECYZJA Nr 12-2393/OD-8/2019**

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 Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach, ul. Zygmunta Starego 20, 44-100 Gliwice, 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: 12-19-000174/AOS/02/3/02.7250.072.02/01, w rodzaju świadczeń ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w zakresie badania rezonansu magnetycznego (rm), przy udziale stron:

1. TOMMA Diagnostyka Obrazowa Spółka Akcyjna, 60-147 Poznań-Grunwald, Piotra Ściegiennego 84A
2. VOXEL Spółka Akcyjna, 30-663 Kraków, Wielicka 265

**Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:****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: 12-19-000174/AOS/02/3/02.7250.072.02/01, w rodzaju świadczeń ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w zakresie badania rezonansu magnetycznego (rm) na obszarze obejmującym p. gliwicki, m. Gliwice, Zabrze. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 2.610 940 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 5 ofert. Odwołujący ofertę nr 12-19-000174/AOS/02/3/02.7250.072.02/01/3/0402 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert oraz wezwała oferentów do uzupełnienia braków formalnych. Oferta Poradni Specjalistycznej Grunwaldzka Sp. z o.o. została odrzucona z powodu nieprawdziwych informacji zawartych w ofercie. 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 15.03.2019 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 3 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 21.03.2019 r., podnosząc w nim następujące zarzuty:

- 1. „Obrazę przepisu art. 134 ust.1 ustawy – poprzez nierówne traktowanie świadczeniodawców i niewskazanie jakimi kryteriami kierował się Fundusz wybierając jedynie trzech oferentów – przy założeniu w ogłoszeniu zawarcia sześciu umów oraz spełnieniu przez odwołujący się Szpital kryteriów konkursu;*
- 2. Art. 6 cyt. ustawy – poprzez utrudnienie równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, poprzez nieuzasadnione wyłączenie odwołującego się Szpitala w rozstrzygnięciu konkursu;*
- 3. § 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej – poprzez niezaproszenie do dalszych negocjacji, w sytuacji w której z wszelkim prawdopodobieństwem odwołujący się Szpital uzyskał w poszczególnych kryteriach taką samą ocenę, jak wybrane podmioty. „*

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, dokumentację przekazano na płytach CD.

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 z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz.U. z 2016 r., poz.357 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.)
- 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.

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, innych warunków ocenianych 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 5 ofert.

W części jawnej konkursu ofert Komisja Konkursowa wzywała oferentów do uzupełnienia w wyznaczonym terminie braków formalnych oraz do złożenia dodatkowych wyjaśnień. Braki formalne Odwołującego zostały uzupełnione w terminie.

Zaznaczyć należy, że działając na podstawie 17 ust. 1 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, Komisja Konkursowa wezwała wszystkich Oferentów, w tym Odwołującego, do potwierdzenia prawidłowości udzielonych odpowiedzi ankietowych.

W części jawnej przedmiotowego postępowania Komisja Konkursowa, z powodu nieprawdziwych informacji zawartych w ofercie odrzuciła w całości ofertę: Poradnia Specjalistyczna Grunwaldzka spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Zabrze.

Do dalszego etapu postępowania zostały zakwalifikowane pozostałe 4 oferty, jako spełniające wymagane warunki niezbędne dla realizacji wyżej wymienionych świadczeń. Natomiast 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 i porównanie tej oferty z innymi.

Komisja Konkursowa wygenerowała ranking otwarcia, który uszeregował Oferentów według malejącej łącznej liczby punktów oceny, przyznanej wstępnie ofertom. W rankingu otwarcia nie znalazły się oferty odrzucone.

Poniższa tabela przedstawia liczbę punktów, jaką uzyskali oferenci, w poszczególnych kryteriach oceny ofert w rankingu otwarcia.

Pozycja w rankingu	Kod oferty	Nazwa świadczeniodawcy	Adres miejsca	Punkty za ofertę cenową	Punktacja z tytułu kryteriów niecenowych					Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie
					ciągłość	kompleksowość	jakość	dostępność	inne		
1	12-19-000174/AOS/02/3/02.7250.072.02/01/5/0402	VOXEL Spółka Akcyjna	Zabrze 3 Maja	5	23	2	27	11	0	63	68
2	12-19-000174/AOS/02/3/02.7250.072.02/01/1/0402	TOMMA Diagnostyka Obrazowa Spółka Akcyjna	Nieborowice Kasztanowa	10	0	2	38	11	-8	43	53
3	12-19-000174/AOS/02/3/02.7250.072.02/01/5/0402	VOXEL Spółka Akcyjna	Gliwice Radiowa	5	10	2	27	11	-8	42	47
4	12-19-000174/AOS/02/3/02.7250.072.02/01/2/0402	Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu	Zabrze Marii Curie-Skłodowskiej	5	0	14	15	9	0	38	43
5	12-19-000174/AOS/02/3/02.7250.072.02/01/3/0402	Szpital Miejski Nr 4 w Gliwicach Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	Gliwice Zygmunta Starego	5	0	14	10	6	0	30	35

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 (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 1897) 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 3 Oferentów, których oferty uzyskały w rankingu otwarcia wysoką łączną ocenę oferty na podstawie kryteriów niecenowych i jednocześnie wyczerpały wartość postępowania. Odwołujący nie został zaproszony do negocjacji. Wskazać tutaj należy, że Odwołujący uzyskał za kryteria niecenowe 30,00 pkt i uplasował się na 5 ostatniej pozycji w rankingu. Oferenci wybrani do negocjacji za kryteria niecenowe uzyskali: 63,00 pkt., 43,00 pkt. i 42,00 pkt.

W wyniku przeprowadzonych z oferentami negocjacji zostały sporządzone protokoły końcowe z negocjacji, w których strony ustaliły liczbę i cenę jednostkową świadczeń.

Pozycja w rankingu	Pozycja w rankingu otwarcia	Kod oferty	Nazwa świadczeniodawcy	Adres miejsca	Punkty za ofertę cenową	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie
1	1	12-19-000174/AOS/02/3/02.725 0.072.02/01/5/0402	VOXEL Spółka Akcyjna	Zabrze 3 Maja	10	63	73
2	2	12-19-000174/AOS/02/3/02.725 0.072.02/01/1/0402	TOMMA Diagnostyka Obrazowa Spółka Akcyjna	Nieborowice Kasztanowa	10	43	53
3	3	12-19-000174/AOS/02/3/02.725 0.072.02/01/5/0402	VOXEL Spółka Akcyjna	Gliwice Radiowa	10	42	52
4	4	12-19-000174/AOS/02/3/02.725 0.072.02/01/2/0402	Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu	Zabrze Marii Curie- Sklodowskiej	5	38	43
5	5	12-19-000174/AOS/02/3/02.725 0.072.02/01/3/0402	Szpital Miejski Nr 4 w Gliwicach Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	Gliwice Zygmunta Starego	5	30	35

Odnosząc się w tym miejscu do zarzutu niezaproszenia Skarżącego do negocjacji cenowych wskazać należy, że obniżenie w ich toku ceny i uzyskanie w ten sposób 10 punktów oceny za kryterium ceny nie wpłynęłoby na pozycję skarżącego w rankingu, gdyż z liczbą 40 punktów oceny łącznej nadal

zajmowałby ostatnie piąte miejsce i nie zostałby wybrany do zawarcia umowy. Określona w ogłoszeniu wartość postępowania 2.610 940,00 zł pozwoliła na wybór 3 ofert, które to oferty wyczerpały wartość postępowania - po przeprowadzonych negocjacjach. Oferta złożona przez Oferenta Szpital Miejski Nr 4 w Gliwicach Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością nie została wybrana ponieważ uzyskała łączną liczbę punktów w rankingu wynoszącą 35,00 pkt (w tym kryteria niecenowe 30,00 pkt, kryterium cenowe 5,00 pkt). Wartość ta była znacząco niższa od pozostałych wybranych ofert (73,00 pkt, 53,00 pkt, 52,00 pkt.), które znalazły się w przedmiotowym rankingu, i które to oferty wyczerpały wartość postępowania, po przeprowadzonych negocjacjach.

Spełnienie wszystkich wymaganych warunków przez Oferenta nie skutkuje automatycznie wyborem jego oferty, a jedynie umożliwia dokonanie oceny i porównanie tej oferty z innymi. Oferta Odwołującego nie została wybrana, ponieważ na przedmiotowy konkurs złożono oferty, które uzyskały wyższą ocenę punktową i jako korzystniejsze zostały wybrane w celu zawarcia umowy. Należy podkreślić, że uczestnictwo w postępowaniu konkursowym, które jest procedurą o charakterze konkurencyjno-eliminacyjnym, nie daje gwarancji wyboru oferty i w następstwie podpisania umowy. Ranking końcowy będący wynikiem oceny ofert oddaje ich wartość i umożliwia dokonanie wyboru ofert najlepszych spośród złożonych i ocenionych według jednolitych kryteriów oceny. Zgodnie z art. 142 ust.5 pkt. 1 ustawy o świadczeniach w części niejawnego konkursu komisja może wybrać ofertę lub większą liczbę ofert, które zapewniają ciągłość udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, ich kompleksowość i dostępność oraz przejawiają najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia.

Wskazać należy, że Komisja Konkursowa powołana do przeprowadzenia postępowania 12-19-000174/AOS/02/3/02.7250.072.02/01 w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, prawidłowo dokonała oceny ofert w oparciu o warunki wymagane, określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zaś w trakcie przedmiotowego postępowania Śląski Oddział Wojewódzki NFZ zapewnił równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Zasada równego traktowania w prowadzonym postępowaniu przejawiała się w stosowaniu takich samych kryteriów do wszystkich oferentów biorących udział w danym postępowaniu. Należy wskazać, że Odwołujący w przedmiotowym postępowaniu spełniał warunki wymagane do realizacji świadczeń. Jednakże, z uwagi na odległą pozycję w rankingu końcowym (ostatnie miejsce) z łączną liczbą punktów 35,00 nie został wybrany do zawarcia umowy. Komisja Konkursowa wskazując w niniejszym postępowaniu trzy oferty do zawarcia umowy, nie naruszyła obowiązujących przepisów prawa ani przyjętych na potrzeby konkursu ofert zasad. W treści ogłoszenia stosownie do art. 139 ust. 3 pkt 5 ustawy wskazano maksymalną liczbę umów, które zostaną zawarte po przeprowadzeniu postępowania numer 12-19-000174/AOS/02/3/02.7250.072.02/01, a zatem dawało to możliwość zawarcia od jednej do sześciu umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Ustawodawca w tym zakresie przewidział swobodę,

dopuszczając możliwość wyboru różnej liczby ofert, mieszczącej się w granicach wskazanej w ogłoszeniu o postępowaniu maksymalnej liczby umów przewidzianych do zawarcia w wyniku rozstrzygnięcia konkursu ofert. Podkreślić należy, że wobec braku wiedzy o potencjale wykonawczym jaki zostanie zgłoszony w złożonych ofertach, co do zasady maksymalną liczbę umów podaną w ogłoszeniu o konkursie ofert ustala się przyjmując założenie, że w złożonych ofertach wskazany zostanie jedynie minimalny potencjał wykonawczy nie przekraczający wymiaru 12 godzin czasu pracy w tygodniu. Zatem nie było przeszkód by zamiast 6 umów zawrzeć 3, o ile wykazany w ofertach potencjał wykonawczy pozwalał na zrealizowanie liczby świadczeń na wartość odpowiadającą kwocie zamówienia podanej w ogłoszeniu. Wskazać należy, że zgodnie z obowiązującymi przepisami Komisja Konkursowa dokonuje wyboru 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.

Zarzut Odwołującego dotyczący naruszenia art. 134 ust 1 ustawy o świadczeniach uznać należy za nieuzasadniony, gdyż w trakcie przedmiotowego postępowania konkursowego zapewniono równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Zasada równego traktowania w prowadzonym postępowaniu przejawiała się w stosowaniu takich samych kryteriów do wszystkich świadczeniodawców biorących udział w danym postępowaniu. Odwołujący miał możliwość zapoznać się z warunkami wymaganymi od oferentów oraz kryteriami oceny ofert jednakowymi dla wszystkich oferentów, które zostały podane w ogłoszeniu przedmiotowego postępowania. Każdy oferent biorący udział w postępowaniu składa oświadczenie, iż zapoznał się warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje je do stosowania. W przedmiotowym postępowaniu obowiązywały te same wymagania w stosunku do wszystkich biorących udział w konkursie oferentów i tożsame kryteria oceny ofert, komisja konkursowa oceniła wszystkie oferty z zastosowaniem takich samych zasad i kryteriów. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania. Wskazać nadto należy, że wskazane przez Odwołującego przesłanki, jakie Komisja Konkursowa winna była wziąć pod uwagę przy wyborze ofert do zawarcia umowy tj.:

- posiadanie przez szpital II stopnia referencyjności,
- liczba pacjentów przyjętych w 2018 r. w poradniach specjalistycznych (48 tys.) oraz POZ (55 tys.),
- pokaźny odsetek z pośród przyjętych pacjentów wymagający diagnostyki RM,

nie stanowią parametrów uwzględnionych w zasadach oceny ofert określonych w 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.), zatem nie stanowią przesłanek jakimi Komisja Konkursowa może się kierować dokonując wyboru ofert do zawarcia umowy.

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 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. EKONOMICZNO-FINANSOWYCH

.....

Dyrektor Śląskiego OW  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
w Katowicach

**Otrzymują:**

1. Szpital Miejski Nr 4 w Gliwicach Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 44-100 Gliwice, Zygmunta Starego 20
2. TOMMA Diagnostyka Obrazowa Spółka Akcyjna, 60-147 Poznań-Grunwald, Piotra Ściegiennego 84A
3. VOXEL Spółka Akcyjna, 30-663 Kraków, Wielicka 265
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