

Katowice, dnia 04.01.2019 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak sprawy: **WOKS-I.422.91.2018**

Znak pisma: WOKS-I.W.2.JM.2019

DECYZJA Nr 12-30/OD-2/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 i 108 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 2096), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez Fundację na Rzecz Zdrowia Psychicznego i Aktywności Społecznej Przystań, ul. Piłsudskiego 92/170, 41-308 Dąbrowa Górnicza, zwanego dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1.01.2019 r. do 30.06.2023 r., kod postępowania: 12-19-000300/PSY/04/1/04.2702.020.02/01, w rodzaju świadczeń opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, w zakresie świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dorosłych, przy udziale stron:

1. "PSYCH-MED" spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 44-100 Gliwice, Księcia Ziemowita 6

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:

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

UZASADNIENIE

W dniu 14.11.2018 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 1.01.2019 r. do 30.06.2023 r., kod postępowania: 12-19-000300/PSY/04/1/04.2702.020.02/01, w rodzaju świadczeń opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, w zakresie świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dorosłych na obszarze obejmującym będziński, gliwicki, lubliniecki, tarnogórski, Bytom, Chorzów, Dąbrowa Górnicza, Gliwice, Piekary Śląskie, Ruda Śląska, Siemianowice Śląskie, Sosnowiec, Świętochłowice, Zabrze. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 362.664,00 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 28.11.2018 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 3 oferty. Odwołujący ofertę nr 12-19-000300/PSY/04/1/04.2702.020.02/01/2/0404 złożył w terminie.

W efekcie prowadzenia przez Komisję prac związanych z oceną spełniania przez Oferentów warunków formalno - prawnych Komisja Konkursowa wezwała do usunięcia braków formalnych jednego oferenta, który dokonał uzupełnienia braków formalnych w wyznaczonym przez Komisję Konkursową terminie.

Odrzucono 1 ofertę z uwagi na niespełnienia wymaganych warunków określonych w przepisach prawa, w tym warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy.

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 20.12.2018 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 1 oferty.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 24.12.2018 r., podnosząc w nim następujące zarzuty i stawiając pytania :

- na jakiej podstawie NFZ zaprasza na negocjacje podmioty i proponuje im określoną stawkę, skoro nie jest pewien czy jest w stanie zrealizować swoją propozycję?
- co oznacza, że „zgłosi się oferent” skoro konkurs jest zamknięty, oferty sprawdzone również pod kątem oferowanej liczby punktów?
- na jakiej podstawie padło stwierdzenie, że „być może dostanie więcej ktoś kto zrobił nadwykonania” ?
- na jakiej podstawie zatem NFZ wybiera jedną ofertę pomimo, że przewidziano dwóch oferentów?

- prośba o przejrzyste wyjaśnienie przyczyny, dla której nasza oferta nie została wybrana.

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący podniósł w szczególności, iż jest podmiotem leczniczym wpisanym do rejestru prowadzonego przez wojewodę i świadczy usługi w sposób zgodny ze wszystkimi wymaganiami. Działalność prowadzi od 2017 r. a obecnie realizuje ok 60 godzin sesji psychoterapii tygodniowo. Zespół to ludzie nie tylko z pasją ale również z ogromnym doświadczeniem i kwalifikacjami. Placówka realizuje nowatorskie programy terapeutyczne takie jak psychodrama czy programy edukacyjno-terapeutyczne dla seniorów. W czasie negocjacji Odwołujący zgodził się na proponowane przez NFZ warunki.

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. Termin rozpatrzenia odwołania został przedłużony do dnia 04.01.2019 r.

Odwołujący w dniu 02.01.2019 r. złożył uzupełnienie do odwołania, w którym zarzucił naruszenie art. 134 oraz 147 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

Rozpatrując odwołanie, należy podkreślić, że Dyrektor Oddziału bada, czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez Komisję Konkursową zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy skutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego odwołującego się.

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 2013 r. poz. 1386 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 41/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 maja 2018 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

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. Dlatego nie można zgodzić się z zarzutem naruszenia art. 147 ustawy, który stanowi o jawności kryteriów oceny ofert.

W przedmiotowym postępowaniu zostały złożone 3 oferty.

W wyniku weryfikacji oferty w części jawnej i niejawnej postępowania ustalono, że oferta Oferenta: Fundacja na rzecz Zdrowia Psychicznego i Aktywności Społecznej Przyszań z Dąbrowy Górniczej spełniała wszystkie wymagania formalne zamieszczone w ogłoszeniu o postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, jak również posiadała potencjał wymagany do realizacji umowy w przedmiotowym rodzaju i zakresie świadczeń. Wobec powyższego, Komisja Konkursowa przyjęła ofertę do dalszego procedowania.

W toku prowadzonych prac Komisja Konkursowa działając w oparciu o zapisy art. 142 ust. 2 ustawy o świadczeniach zdrowotnych podejmowała wszelkie niezbędne czynności mające na celu: stwierdzenie zgodności oferty ze stanem faktycznym i prawnym, zweryfikowanie spełnienia wymagań zawartych w szczegółowych materiałach informacyjnych, potwierdzenie spełnienia warunków dodatkowo ocenianych oraz potencjał Oferenta do wykonywania oferowanej liczby świadczeń.

Wskazać należy, że kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania.

Do części niejawnej postępowania konkursowego Komisja zakwalifikowała 2 złożone oferty obejmujące 2 miejsca udzielania świadczeń.

Warunki wymagane do realizacji świadczeń oraz warunki dodatkowo oceniane były upublicznione od początku przedmiotowego postępowania konkursowego i **nie podlegały zmianie podczas jego trwania.**

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 (Dz. U. z 2014 r., poz. 1980 z późn. zm.) 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 (§15 ust. 1), a do negocjacji kwalifikuje się Oferentów, licząc kolejno od najwyższej łącznej oceny uzyskanej na podstawie kryteriów niecenowych.

Komisja Konkursowa podjęła decyzję o zaproszeniu na spotkanie negocjacyjne wszystkich, tj. 2 Oferentów. 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	Kod świadcz.	Kod oferty	Nazwa świadczeniodawcy	Adres świadczeniodawcy	Status negocjacji
1	T	126/210409	12-19-000300/PSY/04/1/04.2702.020.02/01/1/0404	PSYCH-MED spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	Księcia Ziemowita 6	zbieżne ostateczne
2	T	125/214103	12-19-000300/PSY/04/1/04.2702.020.02/01/2/0404	Fundacja na rzecz Zdrowia Psychicznego i Aktywności Społecznej Przyszań	Aleja Józefa Piłsudskiego 92/170	zbieżne ostateczne

Wybór ofert do zawarcia umowy dokonany został w oparciu o pozycję zajmowaną przez oferty w rankingu końcowym. Komisja dokonała wyboru Oferenta zajmującego 1 miejsce, zgodnie z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym. W tym miejscu wskazać należy, że wartość najlepszej oferty przewyższała wartość postępowania. Oferta odwołującego się znajdowała się na 2 pozycji w rankingu końcowym. Stąd, wobec wartości postępowania, wskazanego w ofertach potencjału oraz przyjętych zasad limitowania dla ww. zakresu świadczeń oferta Odwołującego się (na 2 pozycji w rankingu) wybrana być nie mogła. Wskazać należy, że ostatecznie Oferent uzyskał łącznie 33,833 pkt, a oferta konkurencyjna, na 1 pozycji w rankingu 74 pkt.

Odpowiadając na zarzuty wskazane w odwołaniu, wyjaśniam jak niżej.

„Dlaczego w protokole końcowym z negocjacji nie widnieje podpis osoby uczestniczącej w negocjacjach po stronie NFZ oraz w nagłówku jest słowo ”wzór”.

Wyjaśniam, że zgodnie z procedurą konkursu ofert załączniki, w tym protokoły negocjacji są generowane z systemu informatycznego, zgodnie z określonym przez Prezesa NFZ wzorem, który zawiera miejsce na podpisy członków komisji. Protokół końcowy z negocjacji drukowany był w 3

egzemplarzach, z czego 2 egzemplarze podpisywane są po negocjacjach końcowych, przez całą komisję i znajdują się w aktach postępowania, natomiast oferent dostaje wzór protokołu końcowego jako informację z przebiegu negocjacji, z uwagi na fakt, że zebranie podpisów jest czynnością czasochłonną.

Do pozostałych zarzutów, dotyczących samego prowadzenia negocjacji trudno jest się odnieść, z uwagi na brak wyrażenia woli Oferenta nagrywania przebiegu negocjacji. Natomiast poniżej wyjaśniam zarzuty, do których można się odnieść w sposób merytoryczny.

„Na jakiej podstawie NFZ zaprasza do negocjacji podmioty i proponuje im określoną stawkę...”. Wyjaśniam, że w przypadku podjęcia decyzji o przeprowadzeniu negocjacji, komisja może przeprowadzić je ze wszystkimi lub wybranymi oferentami (z zachowaniem zasad określonych w art. 142 ust.7 ustawy). Z treści ww. przepisu wynika, że w przypadku podjęcia decyzji o przeprowadzeniu negocjacji komisja musi zaprosić do negocjacji co najmniej dwóch oferentów, co miało miejsce w ramach omawianego postępowania.

Wartość ofert, które zostały zaproszone do negocjacji przekraczała wartość postępowania o kwotę 153 936,00 zł. Mając na uwadze wartość postępowania oraz przyjęte przez komisję założenia dla procesu limitowania, dla zakresu świadczeń dziennych psychiatrycznych rehabilitacyjnych dla dorosłych zakupiono 1 miejsce realizacji świadczeń, kierując się miejscem oferentów w rankingu oraz potencjałem (liczbą miejscami pobytu dziennego oferowanych kolejno przez Oferentów). Dlatego też oferta konkurencyjna, znajdująca się na 1 pozycji wyczerpała wartość postępowania do kwoty 362 124,00 zł. Pragnę również wyjaśnić, że Oferent ten posiadał dotychczas umowę na realizację świadczeń zdrowotnych w ww. zakresie świadczeń ze Śląskim OW NFZ, nie był zatem „nowym oferentem”.

W odniesieniu do uzupełnienia odwołania, wskazać należy.

Wartość ofert, które zostały zaproszone do negocjacji przekraczała wartość postępowania o kwotę 153 936,00 zł. Wiadomym zatem było, że 2 zaproszeni oferenci nie mogą otrzymać oferowanej przez siebie wartości.

Mając na uwadze wartość postępowania oraz przyjęte przez komisję założenia dla procesu limitowania, dla zakresu świadczeń dziennych psychiatrycznych rehabilitacyjnych dla dorosłych zakupiono 1 miejsce realizacji świadczeń, kierując się miejscem oferentów w rankingu oraz potencjałem (liczbą miejscami pobytu dziennego oferowanych kolejno przez Oferentów). Dlatego też oferta konkurencyjna, znajdująca się na 1 pozycji wyczerpała wartość postępowania do kwoty 362 124,00 zł, co odpowiadało oferowanej przez niego liczbie miejsc dziennych. Jednocześnie wskazać należy, że nieprawdą jest jakoby oferent konkurencyjny otrzymał propozycję kwoty większej, niż przewidywało to ogłoszenie. Wyżej wskazana wartość mieściła się w wartości postępowania. Natomiast wartość łączna dla 2 oferentów przekroczyła wartość postępowania, gdyż nie było możliwości jej podzielenia, z uwagi na wcześniej opisane okoliczności, tj. potencjał pierwszego w rankingu oferenta oraz wartość postępowania.

Nieprawdą jest również stwierdzenie, że wykonanie historyczne ww. wybranego oferenta miało wpływ na ocenę jego oferty, gdyż zgodnie z złożeniami limitowania w ww. zakresie świadczeń **pierwsza oferta** w rankingu otrzymałaby w każdym przypadku (również oferta Odwołującego się) liczbę punktów zgodnie z oferowanym potencjałem, nie więcej jednak niż liczba miejsc wpisanych do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Zatem w ramach procesu negocjacji możliwe jest ustalenie wartości wyższej niż podano w ogłoszeniu łącznie, dla wszystkich biorących w nich udział oferentów, przy założeniu, że wybór oferentów po przeprowadzonych negocjacjach dokonywany jest w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu, do wyczerpania łącznej liczby planowanych do zakupu świadczeń lub wartości postępowania. Dodatkowo informuję, że wyboru ofert dokonuje się po przeprowadzonych negocjacjach, jeśli Komisja Konkursowa podejmie decyzję o ich przeprowadzeniu, ostateczny efekt negocjacji jest bowiem znany po ich zakończeniu. Może się zdarzyć np. sytuacja podpisania ostatecznego protokołu rozbieżności z którymś z oferentów, co skutkuje jego niewybraniem.

Należy również zaznaczyć, że liczba 2 umów wskazana w ogłoszeniu jest maksymalną liczbą umów, co nie oznacza, że środki przewidziane w postępowaniu należy podzielić dla 2 oferentów. Wybierane są oferty najkorzystniejsze i najlepsze.

Dodatkowo informuję, że w przedmiotowym zakresie świadczeń ogłoszono postępowanie w trybie konkursu ofert numer 12-19-000025/PSY/04/1/04.2702.020.02/01 po raz pierwszy w dniu 30 sierpnia 2018 r. Postępowanie to zostało unieważnione 30 października 2018 r. W ramach ww. postępowania oferty złożyło 2 oferentów. W toku postępowania konkursowego Komisja Konkursowa odrzuciła złożoną ofertę przez Fundację na rzecz Zdrowia Psychicznego i Aktywności Społecznej "Przystań" w Dąbrowie Górniczej 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 (art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. 2018 poz. 1510). Zatem w myśl art. 150 ust. 1 pkt 2 w zw. z art. 150 ust. 2 ustawy o świadczeniach dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu unieważnia postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, gdy wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu a z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert wpłynie więcej ofert.

W związku z realnym zagrożeniem braku zabezpieczenia świadczeń od dnia 1 stycznia 2019 r., w zakresie świadczeń dziennych psychiatrycznych rehabilitacyjnych dla dorosłych, na obszarze Regionu centrum-północ ponownie ogłoszono postępowanie w dniu 14 listopada 2018 r. W ramach ww. postępowania oferty złożyły 3 podmioty, co nie miało żadnego wpływu na naruszenie interesu Odwołującego.

Podkreślenia wymaga fakt, że Komisja Konkursowa nie naruszyła zasady prowadzenia postępowania w stopniu wywołującym uszczerbek w interesie prawnym Odwołującego a argumenty Odwołującego nie mogą znaleźć uznania.

W konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem nie wykazało, by Komisja Konkursowa naruszyła zasady postępowania dokonując wyboru 1 oferty. 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.

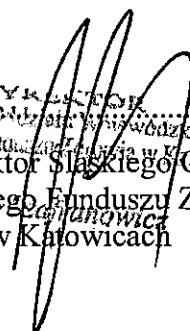
POUCZENIE

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 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 uiszczyć 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.


Dyrektor
Śląskiego Ośrodka Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach
Dyrektor Śląskiego Ośrodka
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

- 1) Fundacja na rzecz Zdrowia Psychicznego i Aktywności Społecznej "Przystań", 41-308 Dąbrowa Górnicza, Aleja Józefa Piłsudskiego 92/170
- 2) "PSYCH-MED" spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 44-100 Gliwice, Księcia Ziemowita 6
- 3) Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu
- 4) Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
- 5) Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a