

Katowice, dnia 27.12.2018 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w KatowicachZnak sprawy: **WOKS-I.422.65.2018**Znak pisma: **WOKS-I.W. 356.MS.2018****DECYZJA Nr 12-7869/OD-2454/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 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 Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej, ul. Sobieskiego 83, 43-300 Bielsko-Biała, 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: 12-19-000021/PSY/04/1/04.1701.001.02/01, w rodzaju świadczeń opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, w zakresie świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży, przy udziale strony:

1. Feniks Karel i Wspólnik spółka jawna, 41-800 Zabrze, ul. Cieszyńska 2/4

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:

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

UZASADNIENIE

W dniu 30.08.2018 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: 12-19-000021/PSY/04/1/04.1701.001.02/01, w rodzaju świadczeń opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, w zakresie świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży na obszarze obejmującym powiaty bielski, cieszyński, żywiecki oraz miasto Bielsko-Biała. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 386.590,40 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 13.09.2018 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 2 oferty. Odwołujący ofertę nr 12-19-000021/PSY/04/1/04.1701.001.02/01/1/0404 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert oraz wezwała 1 z Oferentów do usunięcia braków formalnych. Wezwany Oferent braki formalne usunął w wyznaczonym przez Komisję Konkursową 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 27.11.2018 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 2 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 4.12.2018 r., podnosząc w nim następujące zarzuty:

- „*Krzywdzącą ocenę jego oferty w zakresie kompleksowości, dostępności i braku możliwości zapewnienia ciągłości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej poprzez przerwanie procesu diagnostycznego lub terapeutycznego i ryzyko przerwania procesu leczenia świadczeniobiorców.*” Wskazując, że przekłada się to na naruszenie kryteriów wyboru ofert przewidzianych w art. 148 ust. 1.

- „*Pominięcia w jego ofercie i niedocenia elementów zapewniających kompleksową usługę psychiatryczną dla dzieci i młodzieży. Od dnia 15.11.2018 r. Odwołujący rozpoczął udzielanie świadczeń medycznych psychiatrycznych w ramach oddziału stacjonarnego.*” Jest ponadto przygotowany do prowadzenia działalności w zakresie leczenia środowiskowego dla dzieci i młodzieży.

- Rozstrzygnięcie postępowania w sposób prowadzący do ograniczenia dostępności do świadczeń objętych postępowaniem konkursowym.

- Brak wskazania metody i sposobu podziału środków przeznaczonych na postępowanie.

- Poniesienie strat finansowych wskutek niekorzystnego rozstrzygnięcia postępowania konkursowego.

- Narażenie na poniesienie strat finansowych w wyniku niekorzystnego dla Odwołującego rozstrzygnięcia postępowania.

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. Jednocześnie strony zostały poinformowane, że wydanie decyzji w ustawowym terminie 7 dni nie jest możliwe i decyzja zostanie wydana do dnia 21 grudnia 2018 r. Termin został przesunięty w celu umożliwienia Stronom zapoznania się z dokumentacją postępowania. Odwołujący z uprawnienia tego skorzystał w dniu 10.12.2018 r. W wyniku analizy udostępnionej dokumentacji postępowania, Odwołujący wniósł o wyjaśnienie udzielonej odpowiedzi na pytanie ankietowe 1.2.3.1 oraz informację czy wymagane jest udokumentowanie odpowiedzi na pytanie ankietowe 1.2.1.7- w odniesieniu do oferty kontrkandydata.

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 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.

W wyniku weryfikacji oferty ustalono, że oferta Szpitala Pediatrycznego w Bielsku-Białej, 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. Zatem Komisja Konkursowa przyjęła ofertę do dalszej części postępowania oraz zaprosiła oferenta do negocjacji.

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 zakupu 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.

Biorąc powyższe pod uwagę, Komisja Konkursowa podjęła decyzję o zaproszeniu obu Oferentów najpierw na negocjacje cenowe, z uwagi na różnice występujące w oferowanej cenie w stosunku do ceny oczekiwanej przez Śląski OW NFZ w ww. postępowaniu, a następnie na negocjacje liczbowe. Po przeprowadzonych negocjacjach cenowych oraz liczbowych Komisja Konkursowa dokonała ostatecznej oceny i porównania ofert złożonych do postępowania konkursowego, sporządzając ranking końcowy.

Komisja dokonuje wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania wartości zamówienia i/lub łącznej liczby planowanych do zakupu

świadczeń. Określona w ogłoszeniu wartość zamówienia na kwotę 386 590,40 zł pozwoliła na wybór 2 miejsc realizacji świadczeń tj. Feniks Kareł i Wspólnik spółka jawna, 41-800 Zabrze, ul. Cieszyńska 2/4 oraz Szpital Pediatryczny Bielsku-Białej, ul. Sobieskiego 83, 43-300 Bielsko-Biała.

Komisja dokonała ostatecznego wyboru ofert do zawarcia umów zgodnie z pozycją danego miejsca realizacji świadczeń w rankingu końcowym, biorąc pod uwagę punktację 1 miejsce, tj. z liczbą punktów za kryteria niecenowe 65,00 natomiast łączna liczba punktów wyniosła 66,50 pkt.

Nadmieniam, że oferta: Szpitala Pediatrycznego w Bielsku-Białej, ul. Jana Sobieskiego 83 uzyskała w rankingu końcowym **2 pozycję** z liczbą punktów za kryteria niecenowe 35,00 natomiast łączna liczba punktów wyniosła 36,50 punktów.

Zarzut odwołującego, iż Komisja nie uwzględniła rozpoczęcia od dnia 15.11.2018 r. udzielania świadczeń w ramach oddziału stacjonarnego psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży jest bezpodstawny. Na dzień składania ofert tj. dnia 13.09.2018 r. Oferent nie realizował powyższych świadczeń. W myśl § 5 ust. 1 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) *„Oferent, który deklaruje spełnianie warunku podlegającego ocenie, jest obowiązany go spełniać w okresie związania ofertą oraz przez cały okres realizacji umowy, chyba że przepisy rozporządzenia stanowią inaczej.”* Ogłoszenie konkursu na postępowanie w zakresie: świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży nastąpiło w dniu 02.10.2018 r. Zatem Odwołujący nie miał na ten czas wiedzy dotyczącej rozstrzygnięcia postępowania konkursowego, z uwagi na rozstrzygnięcie, które było w dniu 31.10.2018 r., a tym samym gwarancji podpisania umowy w tym zakresie. W związku z tym nie mógł otrzymać dodatkowych punktów ponad uzyskane 4 pkt. za kryterium kompleksowość. Natomiast należy podkreślić, że sam wpis do RPWDL nie daje podstaw do uzyskania dodatkowych punktów.

W kryterium „kompleksowość” zgodnie z załącznikiem nr 4 „Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień”, przedmiot postępowania: świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży, Lp. II, kryterium: kompleksowość” punkty można otrzymać, jeżeli „Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży”. Zgodnie z definicją legalną zawartą w § 2 ust. 26 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. (Dz. U.z 2018 r., poz. 1372 ze zm.) przez umowę należy rozumieć umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, nie jest spornym, że na dzień złożenia oferty nie realizował umowy. Zatem wszelkie zarzuty stawiane przez Odwołującego są nie trafne, ponieważ na dzień złożenia umowy takiej umowy nie realizował.

Odpowiadając na zarzuty dotyczące braku informacji w zakresie podziału środków przeznaczonych na postępowanie wyjaśniam, że przy ustalaniu zasad limitowania w ramach zakresu świadczeń: świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży została uwzględniona:

1. zajęta przez Oferenta pozycja w rankingu w związku z uzyskaną łączną liczbą punktów za kryteria cenowe i niecenowe,

2. przewidziana do zawarcia w ramach poszczególnych postępowań maksymalna liczba umów do zawarcia w aspekcie środków finansowych przewidzianych dla każdego z postępowań,
3. zaoferowany przez Oferenta w ofercie potencjał tj. harmonogram komórki organizacyjnej, stanowiącej miejsce realizacji świadczeń, w stosunku do ostatniego harmonogramu ujętego w obowiązującej w 2018 roku umowie, w przedmiotowym zakresie świadczeń,
4. poziom realizacji zawartych umów w ww. zakresach obejmujący okres od 01.01.2018 r. do 30.06.2018 r.

Dla podmiotów biorących udział w postępowaniach po raz pierwszy, tzw. „nowi oferenci” wartość bazową stanowiłby iloczyn średniego poziomu realizacji świadczeń na jedną godzinę na okres 6 miesięcy tj.:

- a) dla poradni dziecięcych 490 pkt oraz zaoferowanego przez nowego oferenta w ofercie harmonogramu komórki organizacyjnej – liczba godzin (łącznie wykonanie rzeczywiste świadczeń objętych przedmiotem postępowania za I półrocze 2018 r. podzielone przez sumę godzin pracy komórek organizacyjnych wszystkich świadczeniodawców realizujących umowy w przedmiotowym zakresie).

W związku z tym, że Oferent: Feniks Karel i Wspólnik spółka jawna zaoferował 55 h, stąd otrzymał na negocjacjach wartość do przedstawionego potencjału, a odwołujący: Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej to co pozostało do wyczerpania wartości postępowania.

Odnosząc się do postawionych po analizie dokumentacji przez Odwołującego zarzutów, należy stwierdzić, że zgodnie z treścią art. 134 ust. 1 ustawy Fundusz jest zobowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich oferentów ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie zasad uczciwej konkurencji. W toku postępowania wszystkie wymagania, wyjaśnienia, dokumenty, dokonywana przez Komisję Konkursową oceny ofert odbywały się na tych samych zasadach w stosunku do każdego z Oferentów. Konkurs ma charakter eliminacyjno-konkurencyjny co oznacza, że trzeba mieć jednocześnie na względzie okoliczność, że liczba umów determinowana jest przez kwotę określoną w ogłoszeniu o postępowaniu, z kolei argumenty podnoszone przez odwołującego nie mogą stanowić podstawy uwzględnienia odwołania. Komisja Konkursowa może bowiem wziąć pod uwagę wyłącznie kryteria wskazane w ustawie i przepisach wydanych na jej podstawie.

Wyjaśniając zatem, zarzuty postawione po wglądzie do akt dotyczące odpowiedzi na pytanie ankietowe: - nr 1.2.3.1 - „PSY_41 Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń na rzecz osób z autyzmem dziecięcym i całościowymi zaburzeniami rozwoju” informuję, że Oferent Feniks Karel i Wspólnik spółka jawna nie dołączył do oferty potwierdzenia wykonywania świadczeń. Zespół oceniający omyłkowo nie wezwał Oferenta do potwierdzenia prawdziwości udzielonej odpowiedzi na pytanie ankietowe, ponieważ Komisja była w posiadaniu danych z lat ubiegłych u ww. Oferenta, Zespół błędnie zinterpretował wykonywanie tych świadczeń w innych komórkach. Jednocześnie należy

wskazać, że nie przyznanie punktów za ww. pytanie ankietowe w tym przypadku nie miałyby wpływu na pozycję Oferenta w rankingu. Oferent za udzielenie pozytywnej odpowiedzi na pytania ankietowe:

- nr 1.2.1.6: PSY_41 Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii dziecięcej” oraz

- nr 1.2.1.7: „PSY_41 Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie pediatrii” otrzymał dodatkowe punkty, bowiem wykazał w ofercie odpowiedni personel.

Należy wyjaśnić, że dokonując wyboru ofert Komisja Konkursowa jest zobowiązana do kierowania się punktami uzyskanymi w rankingu końcowym i żadne inne kryteria nie mogą być uwzględnione. Konkludując Komisja Konkursowa nie naruszyła zasad postępowania nie zapraszając Oferenta do negocjacji i nie dokonując wyboru jego oferty do realizacji świadczeń.

Podniesiony przez Skarżącego w odwołaniu element poniesionych strat finansowych, nie może stanowić podstawy odwołania. Poczynione nakłady stanowią element ryzyka przy prowadzeniu każdego typu działalności, w tym świadczonych usług zdrowotnych. Należy również wskazać, że decyzja będąca wynikiem rozpatrzenia odwołania Oferenta, nie jest decyzją uznaniową lecz związaną. Stąd możliwość uwzględnienia odwołania jest możliwa wyłącznie z przyczyn wskazanych w ustawie tj. ustalenia, iż interes prawny Oferenta doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad przeprowadzania postępowania. Inne okoliczności podstawy uwzględnienia odwołania stanowić nie mogą.

Wskazać należy, że w toku prowadzonych prac Komisja Konkursowa 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.

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

Weryfikacja spełniania przez Oferenta warunków wymaganych do realizacji świadczeń odbywała się w odniesieniu do treści rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień z dnia 6 listopada 2013 r. (t.j. Dz.U.2013 poz.1386 ze zm.).

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 umożliwił 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. 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.

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 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. SZCZEGÓLNYCH
I SWOJOCZYNIOBIORCÓW

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

Otrzymują:

1. Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej, 43-300 Bielsko-Biała, ul. Jana Sobieskiego 83
2. Feniks Karel i Wspólnik spółka jawna, 41-800 Zabrze, ul. Cieszyńska 2/4
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