

Katowice, dnia 21.12.2018 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w KatowicachZnak sprawy: **WOKS-I.422.81.2018**

Znak pisma: WOKS-I.W.348.KK.2018

DECYZJA Nr 12-7797/OD-2448/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 Danuta Ziółkowska, Lucyna Strzelczak Centrum Medycyny Rodzinnej i Specjalistycznej DiLMED, ul. Bohaterów Monte Cassino 3, 40-231 Katowice, 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: 12-19-000047/PSY/04/1/04.1790.007.02/01, w rodzaju świadczeń opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, w zakresie świadczenia psychologiczne, przy udziale stron:

1. Dąbrówka Silesia spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 44-122 Gliwice, Asnyka 10
2. Waldemar Kaznocha, 44-200 Rybnik, Wysoka 25
3. Przychodnia AGMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-124 Katowice, Gustawa Morcinka 15-17
4. Przychodnia "Na Witosa" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-832 Katowice, Wincentego Witosa 21
5. OPIFER Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 41-800 Zabrze, Alojzego Pawliczka 20
6. Altermed Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-955 Katowice, Podgórna 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: 12-19-000047/PSY/04/1/04.1790.007.02/01, w rodzaju świadczeń opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, w zakresie świadczenia psychologiczne na obszarze obejmującym p. bielski, cieszyński, gliwicki, mikołowski, pszczyński, raciborski, rybnicki, bieruńsko-łędziński, wodzisławski, żywiecki, m. Bielsko-Biała, Chorzów, Gliwice, Jastrzębie-Zdrój, Jaworzno, Katowice, Mysłowice, Ruda Śląska, Rybnik, Siemianowice Śląskie, Sosnowiec, Świętochłowice, Tychy, Zabrze, Żory. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 383.778,00 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 15 ofert na 16 miejsc udzielania świadczeń. Odwołujący ofertę nr 12-19-000047/PSY/04/1/04.1790.007.02/01/11/0404 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert oraz wezwała do usunięcia braków formalnych 13 oferentów. 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 7 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 6.12.2018 r., podnosząc w nim fakt długoletniej, nieprzerwanej realizacji świadczeń w przedmiotowym zakresie, posiadanie wykwalifikowanej kadry oraz to, że wybrano „nowych” oferentów, eliminując poradnie działające od lat. Odwołujący wnosi o ponowną analizę oferty i przyznanie kontraktu.

W uzupełnieniu do złożonego odwołania wniósł o wskazanie jakimi kryteriami kierowała się Komisja konkursowa przyznając punkty za kryterium Jakość. Odwołujący podnosi, iż w jego przekonaniu jeden z oferentów zaproponował cenę dumpingową.

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

oraz strona Dąbrówka Silesia spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 44-122 Gliwice, Asnyka 10 z uprawnienia tego skorzystali. Przedłużono termin wydania decyzji do dnia 21.12.2018 r.

Należy podkreślić, że Dyrektor Oddziału rozpoznając odwołanie 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. Odwołujący należycie wykazał, że ma interes prawny we wniesieniu odwołania.

Wskazać należy, iż 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.

Do części niejawnego postępowania konkursowego Komisja zakwalifikowała 13 złożonych ofert obejmujących 14 miejsc udzielania świadczeń.

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.

W wyniku weryfikacji oferty w części jawnej i niejawnego postępowania ustalono, że oferta Oferenta Centrum Medycyny Rodzinnej i Specjalistycznej "Dilmed" S.C., Katowice, ul. Bohaterów Monte Cassino 3 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. 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 Konkursowa w części niejawnego 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 dokonała weryfikacji wszystkich złożonych ofert w oparciu o warunki wymagane określone w aktach prawa powszechnie obowiązującego oraz zarządzeniach Prezesa NFZ, wskazanych w szczególności we wniosku nr 12-19-000047/PSY/04/1/04.1790.007.02/01 o ogłoszeniu postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert, ogłoszonego w dniu 30 sierpnia 2018 r. Należy w tym miejscu podkreślić, że Komisja Konkursowa dokonała weryfikacji wszystkich złożonych ofert w jednolity i transparentny sposób, a więc z poszanowaniem zasad równego traktowania. Warunki wymagane były znane wszystkim oferentom, co zostało potwierdzone w złożonych przez nich oświadczeniach. W oświadczeniu dołączonym do oferty nr 12-19-000047/PSY/04/1/04.1790.007.02/01/11/0404 również oferent oświadczył, iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłosił do nich zastrzeżeń oraz

przyjął je do stosowania. Tym samym uznać należy, że wnoszącemu odwołanie znane były warunki realizacji świadczeń gwarantowanych w rodzaju: opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od oferentów były jawne i nie podlegały zmianie w toku prowadzonego postępowania. Wobec powyższego, Komisja Konkursowa przyjęła ofertę do dalszego procedowania.

Komisja Konkursowa podjęła decyzję o zaproszeniu na spotkanie negocjacyjne Oferentów, których oferty uzyskały w rankingu otwarcia najwyższą łączną ocenę oferty na podstawie kryteriów niecenowych i jednocześnie wyczerpały wartość postępowania lub liczbę Oferentów wskazanych w ogłoszeniu. Wskazać tutaj należy, że Odwołujący uzyskał za kryteria niecenowe 39 pkt. Oferenci wybrani do negocjacji za kryteria niecenowe uzyskali: od 78,50 pkt do 63,00 pkt.

Po przeprowadzonych negocjacjach Komisja Konkursowa dokonała ostatecznej oceny i porównania ofert złożonych do postępowania konkursowego, sporządzając ranking końcowy, przedstawiony poniżej:

Pozycja w rankingu	Nazwa świadczeniodawcy	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie	Status negocjacji
1	Przychodnia AGMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	78,500	84,722	zbieżne ostateczne
2	Waldemar Kaznocha	74,000	78,000	zbieżne ostateczne
3	Altermed Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	74,000	78,000	zbieżne ostateczne
4	Przychodnia "Na Witosa" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	66,000	74,000	zbieżne ostateczne
5	Dąbrówka Silesia spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	66,000	70,000	zbieżne ostateczne
6	OPIFER Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	65,500	69,500	zbieżne ostateczne
7	Dąbrówka Silesia spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	63,000	69,222	zbieżne ostateczne
8	Mens Sana Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	60,000	64,000	
9	Danuta Ziótkowska, Lucyna Strzelczak - Centrum Medycyny Rodzinnej i Specjalistycznej "Dilmed" SC Lucyna Strzelczak, Danuta Ziół	39,000	43,000	
10	Gabinet Psychologiczno - Psychoterapeutyczny s.c. Bogusława Penc Gerard Warcok	32,000	36,000	

11	Aleksandra Lamparska -Warchalska, Jadwiga Trzetrzelewska "SYRIUSZ" Spółka Cywilna Aleksandra Lamparska -Warchalska, Jadwiga Trz	10,000	18,000	
12	OLK-MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	11,000	15,000	
13	OPTIMA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	10,500	14,500	
14	Tomasz Warakomski, Mariusz Skowron "Poradnia Ochrony Zdrowia Psychicznego-s.c. T.Warakomski-M.Skowron"	5,000	9,000	

Wybór ofert do zawarcia umowy dokonany został w oparciu o pozycję zajmowaną przez oferty w rankingu końcowym. Komisja Konkursowa dokonała wyboru Oferentów zajmujących miejsca od 1 do 7 zgodnie z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania liczby umów wskazanych w ogłoszeniu. Oferta odwołującego się znajdowała się na 9 pozycji w rankingu końcowym z liczbą punktów za kryteria niecenowe 39,00, łącznie z punktami za cenę 43,00.

Należy stwierdzić, że zgodnie z treścią art. 134 ust. 1 ustawy 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, dokonywana przez Komisję Konkursową ocena ofert odbywała się na tych samych zasadach w stosunku do każdego z Oferentów.

Wyjaśniam, że Odwołujący za realizację na podstawie umowy procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie otrzymał 1 pkt, a za nieprzerwaną realizację świadczeń od 5 lat: 2 pkt, które pozwalają uzyskać wyższą pozycję w rankingu. Wskazać należy, że za dostępność (tj. czas pracy poradni w tygodniu) również otrzymał 2 pkt. Ostatecznie oferta uzyskała 30 pkt za kryterium *jakość*, 6 pkt za *dostępność*, 3 pkt za *ciągłość*. Jednak w aspekcie punktacji pozostałych ofert była to niewystarczająca liczba by uzyskać pozycję kwalifikującą do wyłonienia oferty do realizacji świadczeń.

Wartość ofert przekraczała wartość postępowania. Mając na uwadze wartość ofert i przyjętych przez Komisję Konkursową założeń dla procesu limitowania zakupiono 7 miejsc realizacji świadczeń do wyczerpania środków finansowych w postępowaniu, zgodnie z podaną w ogłoszeniu liczbą miejsc. Powyższe wyczerpało środki przewidziane w postępowaniu. Z kolei Odwołujący nie został zaproszony do negocjacji, z uwagi na zajmowaną 9 pozycję w rankingu, gdyż planowana do zakupu liczba umów wynosiła 7, zatem nie wnosiło zaproszenie do negocjacji oferentów znajdujących się na dalszych pozycjach, w tym Centrum Medycyny Rodzinnej i Specjalistycznej "Dilmed" S.C., Katowice.

Ponadto nietrafne są zarzuty Odwołującego się, dotyczące wybrania tzw. „nowych” oferentów, a nieprzyznania kontraktów dotychczas realizującym podmiotom, gdyż konkurs ofert ma charakter eliminacyjno-konkurencyjny a wszyscy oferenci muszą być traktowani jednakowo, bez względu na staż rynkowy, natomiast Komisja konkursowa nie dysponuje w tym zakresie żadną uznaniowością. Ponadto, jak wykazano powyżej za kryteria, które podnosi Oferent w odwołaniu, w trakcie postępowania został on premiowany, co jednak nie wystarczyło do uzyskania wysokiej pozycji w rankingu. Inaczej mówiąc Komisja Konkursowa nie mogła pominąć wyżej sklasyfikowanych oferentów celem wyłonienia do realizacji świadczeń Odwołującego, zajmującego 9 pozycję w rankingu.

Nie jest także możliwe ponowne rozpatrzenie oferty Odwołującego, gdyż na etapie postępowania odwoławczego organ sprawdza prawidłowość działania Komisji konkursowej. Złożenie odwołania nie jest zatem tożsame z ponowną analizą atrakcyjności oferty i nie może być przedmiotem przeprowadzenia ponownie procedury konkursowej, która została zakończona. Także przytaczanie kryteriów, którymi związana była Komisja konkursowa przy ocenie ofert, wydaje się niecelowe, gdyż wynikają one wprost z przytoczonych wyżej rozporządzeń i innych wydanych na podstawie delegacji aktów prawnych, co do których Odwołujący oświadczył, iż zna ich treść. Przyznawanie punktów za kryterium Jakość, podobnie jak pozostałe kryteria, polegało na przypisaniu zgodnie z rozporządzeniem odpowiedniej liczby punktów do danej odpowiedzi na pytanie ankietowej, której prawdziwość Komisja zweryfikowała w ofercie.

Łącznie 4 oferentów proponowało ceny niższe niż oczekiwana przez Komisję konkursową, Załącznik nr 17 do wyżej wspomnianego rozporządzenia kryterialnego określa dopuszczalne różnice pomiędzy ceną oczekiwaną a ceną minimalną na poziomie 10 % dla wszystkich rodzajów i zakresów świadczeń. Zatem cena 8,10 zaoferowana przez jednego z oferentów jest w pełni dopuszczalną, minimalną ceną za świadczenie.

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 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.

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
DZIAŁUSZKI MUNDUROWYCH
ŚWIADCZENIOBIORCÓW

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

Otrzymują:

1. Danuta Ziółkowska, Lucyna Strzelczak - Centrum Medycyny Rodzinnej i Specjalistycznej "Dilmed" SC Lucyna Strzelczak, Danuta Ziółkowska, 40-231 Katowice, Bohaterów Monte Cassino 3
2. Dąbrówka Silesia spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 44-122 Gliwice, Asnyka 10
3. Waldemar Kaznocha, 44-200 Rybnik, Wysoka 25
4. Przychodnia AGMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-124 Katowice, Gustawa Morcinka 15-17
5. Przychodnia "Na Witosa" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-832 Katowice, Wincentego Witosa 21
6. OPIFER Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 41-800 Zabrze, Alojzego Pawliczka 20
7. Altermed Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-955 Katowice, Podgórna 4
8. Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu
9. Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
10. Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a