

Katowice, dnia 17.05.2019 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w KatowicachZnak sprawy: **WOKS-I.422.33.2019**

Znak pisma: WOKS-I.W.147.JM.2019

DECYZJA Nr 12-3540/OD-37/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 z późn. zm.), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez SP Zakład Opieki Zdrowotnej w Ogrodzieńcu, pl. Wolności nr 23, 42-440 Ogrodzieniec, 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: 12-19-000284/REH/05/1/05.1300.207.02/01, w rodzaju świadczeń rehabilitacja lecznicza, w zakresie lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna, przy udziale stron:

1. Katarzyna Czerwik, Karol Marcinkowski ALFA S.C., 42-445 Szczekociny, Jana Pawła II 6
2. Sławomir Nawrotek, 42-400 Zawiercie, Wierzbowa 6
3. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej "SKALMED" w Kroczycach, 42-425 Kroczyce, Batalionów Chłopskich 33
4. Jurajskie Centrum Medyczne Bożek Spółka Jawna, 42-400 Zawiercie, 11 Listopada 2-4
5. Jarosław Kleszczewski, 42-427 Pradła, Batalionów Chłopskich 10

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:

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

UZASADNIENIE

W dniu 13.11.2018 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 1.07.2019 r. do 30.06.2024 r., kod postępowania: 12-19-000284/REH/05/1/05.1300.207.02/01, w rodzaju świadczeń rehabilitacja lecznicza, w zakresie lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna na obszarze obejmującym powiat zawierciański. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 73.892,00 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 07.12.2018 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 7 ofert. Odwołujący ofertę nr 12-19-000284/REH/05/1/05.1300.207.02/01/5/405 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno—prawnej złożonych ofert, w wyniku której wezwała 6 oferentów, w tym Odwołującego do uzupełnienia braków formalno — prawnych oferty. Braki formalne zostały uzupełnione w terminie. W części niejawnej postępowania, działając na podstawie art. 148 ustawy oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1372 z późn. zm.), Komisja Konkursowa dokonała oceny ofert, w wyniku której oferta Odwołującego nie została wybrana. W dniu 19.04.2019 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 5 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 26.04.2019 r., podnosząc w nim następujące zarzuty:

- Komisja Konkursowa nie wybrała oferty mimo, że w trakcie przeprowadzonej weryfikacji nie stwierdzono nieprawidłowości,

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący podniósł w szczególności, iż posiada profesjonalnie przygotowany gabinet lekarski, zgodny z wymogami sanitarno-higienicznymi, który znajduje się przy zakładzie rehabilitacyjnym. Ponadto spełnione są wszelkie wymogi dotyczące dostępu dla osób niepełnosprawnych. Odwołujący wnosi o ponowne rozpatrzenie złożonej oferty oraz wybranie go do realizacji świadczeń w zakresie lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej.

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.

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. Odwołujący, jako uczestnik postępowania konkursowego o zawarcie umów na realizację świadczeń opieki zdrowotnej, którego oferta nie została w tym postępowaniu wybrana, niewątpliwie posiada interes prawny we wniesieniu odwołania.

Oprócz wymagań wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, Oferenci przystępujący do postępowania winni, zgodnie z art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy, spełnić w szczególności wymagania określone m.in. w:

- rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U. z 2016 r., poz. 1146 z późn. zm.),
- rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2016 r., poz. 1372 z późn. zm.),
- rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu z zakresu rehabilitacji leczniczej z dnia 6 listopada 2013 r. (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 465 z późn. 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 42/2018/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23 maja 2018 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza

oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką (ze zm.).

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 przedmiotowym postępowaniu zostało złożonych 7 ofert. W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert, jak również przeprowadziła kontrole u 2 Oferentów biorących udział w postępowaniu. Ponadto Komisja Konkursowa przeprowadziła weryfikację mającą na celu potwierdzenie prawidłowości i zgodności danych wykazanych w ofercie ze stanem prawnym i faktycznym u dwóch Oferentów, nieposiadających dotychczas umowy ze Śląskim OW NFZ w zakresie stanowiącym przedmiot postępowania. W trakcie wizytacji, przeprowadzonych we wskazanych przez Oferentów miejscach wykonywania świadczeń, weryfikacji podlegały wymagane do realizacji świadczeń pomieszczenia oraz zapewnienie dostępu dla osób niepełnosprawnych ruchowo (w tym poruszających się na wózkach inwalidzkich). W odniesieniu do powyższego wskazać należy, że wizytowane miejsca udzielania świadczeń były przygotowane do ich realizacji, posiadały pomieszczenia niezbędne do wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej z zapewnionym dostępem do miejsca udzielania świadczeń dla osób niepełnosprawnych.

Wszystkie oferty, jako spełniające wymagane warunki niezbędne dla realizacji wyżej wymienionego świadczenia, zostały zakwalifikowane do części niejawnej postępowania. 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 Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Ogrodzieńcu przy Placu Wolności, w części jawnej i niejawnej postępowania ustalono, że spełniała ona 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 o dalszego procedowania.

Jednocześnie podać należy, że w myśl zapisów art. 142 ust. 6 ustawy, Komisja Konkursowa w części niejawnej konkursu ofert może przeprowadzić negocjacje z Oferentami w celu ustalenia:

- 1) liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej;
- 2) ceny za udzielane świadczenia opieki zdrowotnej.

Natomiast po myśli art. 142 ust. 7, Komisja ma obowiązek przeprowadzić negocjacje co najmniej z dwoma Oferentami, o ile w konkursie bierze udział więcej niż jeden Oferent. Podkreślić należy, że w ramach prowadzonego postępowania, Komisja Konkursowa dokonała wyboru Oferentów do przeprowadzenia negocjacji, w oparciu o pozycję zajmowaną przez złożone oferty w rankingu otwarcia. Powyższe wynika z zapisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1897), wydanego na podstawie delegacji ustawowej, zawartej w art. 139 ust. 9 ustawy, w którym w § 15 wyraźnie doprecyzowano, że do negocjacji kwalifikuje się Oferentów w liczbie, która zapewni możliwość dokonania skutecznego wyboru, przy założeniu wyczerpania planowanej do zakupu liczby świadczeń lub wartości zamówienia, licząc kolejno od najwyższej łącznej oceny uzyskanej na podstawie kryteriów niecenowych (ust. 1), jak i że do negocjacji zaprasza się Oferentów zakwalifikowanych do negocjacji, spełniających wymogi konieczne do zawarcia i realizacji umowy (ust. 2). Biorąc powyższe pod uwagę, Komisja Konkursowa podjęła decyzję o zaproszeniu na spotkanie negocjacyjne Oferentów, których oferty uzyskały w rankingu otwarcia najwyższą łączną ocenę na podstawie kryteriów niecenowych i jednocześnie wyczerpały wartość postępowania lub wskazaną w ogłoszeniu o postępowaniu maksymalną liczbę umów. Zaznaczyć tutaj należy, że oferta Odwołującego uzyskała za kryteria niecenowe 0,000 pkt, natomiast oferty zaproszonych do negocjacji Oferentów, za kryteria niecenowe uzyskały odpowiednio: 83,500 pkt.; 81,000 pkt.; 44,000 pkt.; 38,500 pkt. oraz 34,000 pkt.

Kolejno wskazać należy, że wybór ofert do zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w przedmiotowym zakresie i rodzaju świadczeń, dokonany został w oparciu o pozycję zajmowaną przez oferty w rankingu końcowym. Komisja Konkursowa dokonała

wyboru Oferentów zajmujących miejsca od 1 do 5, posiadających potencjał wykonawczy, zgodnie z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym, do wyczerpania kwoty postępowania i liczby umów wskazanych w ogłoszeniu. W rankingu końcowym oferty zostały uszeregowane w kolejności, wynikającej z łącznej liczby punktów ich oceny, z uwzględnieniem wyników negocjacji (powyższe obrazuje tabela).

Lp	Pozycja w rankingu	Nazwa świadczeniodawcy	Punkty za ofertę cenową	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie
1	1	Katarzyna Czerwik, Karol Marcinkowski ALFA S.C.	5,000	83,500	88,500
2	2	Jurajskie Centrum Medyczne Bożek Spółka Jawna	5,000	81,000	86,000
3	3	Sławomir Nawrotek	9,741	44,000	53,741
4	4	Jarosław Kleszczewski	10,000	38,500	48,500
5	5	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej "SKALMED" w Kroczykach	7,586	34,000	41,586
6	6	Szpital Powiatowy w Zawierciu	5,000	25,500	30,500
7	7	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Ogrodzieńcu	10,000	0,000	10,000

Podkreślić przy tym należy, że w każdym postępowaniu konkursowym, poprzedzającym zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, Komisja Konkursowa dokonuje wyboru Oferentów w kolejności zgodnej z pozycją uzyskaną w rankingu końcowym, jednakże wybór liczby Oferentów, z którymi ma być zawarta umowa uzależniony jest od kwoty postępowania oraz maksymalnej liczby umów wskazanych w ogłoszeniu.

Odnosząc się do argumentów podniesionych w złożonym przez Oferenta w dniu 26.04.2019 r. odwołaniu, dotyczącym rozstrzygnięcia postępowania oznaczonego numerem 12-19-000284/REH/05/1/05.1300.207.02/01, prowadzonego w trybie konkursu ofert w rodzaju: rehabilitacja lecznicza, w zakresie świadczeń: lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna, wyjaśniam jak niżej.

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. Równe traktowanie polega na tym, aby wszystkie wymagania, wyjaśnienia, informacje i udostępniane Oferentom dokumenty, oraz dokonywana przez

Komisję Konkursową ocena ofert odbywały się na tych samych zasadach w stosunku do każdego z Oferentów. Wskazać należy, że Komisja Konkursowa w trakcie prowadzonego postępowania, 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 12-19-000284/REH/05/1/05.1300.207.02/01 o ogłoszeniu postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert, ogłoszonego w dniu 13 listopada 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 12-19-000284/REH/05/1/05.1300.207.02/01/5/0405 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: rehabilitacja lecznicza. Ponadto zaznaczyć należy, że w toku prowadzonych prac, Komisja Konkursowa podejmowała wszelkie niezbędne czynności mające na celu:

- potwierdzenie zgodności złożonych oferty ze stanem faktycznym i prawnym,
- zweryfikowanie spełnienia warunków wymaganych i dodatkowo ocenianych, zawartych w szczegółowych materiałach informacyjnych,
- określenie potencjału Oferenta do wykonywania oferowanej liczby świadczeń.

Podkreślenia ponadto wymaga fakt, iż kryteria oceny ofert i warunki wymagane od Oferentów były jawne i nie podlegały zmianie w toku prowadzonego postępowania. Wszystkie oferty (także Odwołującego się) oceniane były według tych samych, określonych w art. 148 ust. 1 ustawy, kryteriów wyboru ofert, tj.:

- 1) jakości,
- 2) kompleksowości,
- 3) dostępności,
- 4) ciągłości,
- 5) ceny

– udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.

Ponownie zaznaczyć należy, że dokonując wyboru ofert, Komisja Konkursowa jest obowiązana do kierowania się ich łączną oceną, uzyskaną na podstawie kryteriów niecenowych i cenowych oraz wskazaną w ogłoszeniu wartością postępowania, jak i określoną maksymalną liczbą

umów. Przeprowadzona w miejscu udzielania świadczeń weryfikacja Oferenta i jej pozytywna ocena, potwierdzająca spełnienie warunków wymaganych określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (t.j. Dz.U.2018 poz. 465 z późn. zm.), stanowiła warunek konieczny do zakwalifikowania oferty do części niejawnego postępowania. Jednak wybór Oferentów odpowiednio do negocjacji i zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dokonywany jest wyłącznie na podstawie wskazanych powyżej kryteriów. Podkreślić przy tym należy, że w rankingu końcowym Odwołujący uplasował się na **ostatniej pozycji**, z łączną liczbą punktów: 10, w tym za: jakość – 0,000 pkt, kompleksowość – 0,000 pkt, dostępność – 0,000 pkt, ciągłość – 0,000 pkt, cenę – 10 pkt. Natomiast oferty wybranych w ramach przedmiotowego postępowania Oferentów otrzymały odpowiednio:

Pozycja w rankingu	Nazwa świadczeniodawcy	Punkty za ofertę cenową	Punkty ciągłość	Punkty kompleksowość	Punkty jakość	Punkty dostępność	Punkty inne	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie
1	Katarzyna Czerwik, Karol Marcinkowski ALFA S.C.	5,000	8,000	15,000	59,500	1,000	0,000	83,500	88,500
2	Jurajskie Centrum Medyczne Bożek Spółka Jawna	5,000	8,000	15,000	58,000	0,000	0,000	81,000	86,000
3	Stawomir Nawrotek	9,741	0,000	0,000	43,000	1,000	0,000	44,000	53,741
4	Jarosław Kleszczewski	10,000	8,000	0,000	29,500	1,000	0,000	38,500	48,500
5	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej "SKALMED" w Kroczycach	7,586	5,000	0,000	28,000	1,000	0,000	34,000	41,586
6	Szpital Powiatowy w Zawierciu	5,000	8,000	15,000	2,500	0,000	0,000	25,500	30,500
7	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Ogrodzieńcu	10,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	10,000

Reasumując Komisja Konkursowa nie naruszyła zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w stopniu wywołującym uszczerbek w interesie prawnym Odwołującego.

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 umożliwiał 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 dokonując wyboru ofert. Działanie Komisji w tym zakresie było prawidłowe i oparte na obowiązujących przepisach prawa. Stwierdzić zatem należy, że Komisja Konkursowa nie naruszyła zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które mogłyby spowodować uszczerbek w interesie prawnym Odwołującego.

Wobec powyższego, przy braku podstaw do uwzględnienia odwołania, na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych należało je oddalić jak w sentencji decyzji.

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. EKONOMICZNO-FINANSOWYCH

Ewa Kacza

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

Otrzymują:

1. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Ogrodzieńcu, 42-440 Ogrodzieniec, Plac Wolności 23
2. Katarzyna Czerwik, Karol Marcinkowski ALFA S.C., 42-445 Szczekociny, Jana Pawła II 6
3. Sławomir Nawrotek, 42-400 Zawiercie, Wierzbowa 6
4. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej "SKALMED" w Kroczykach, 42-425 Kroczyce, Batalionów Chłopskich 33
5. Jurajskie Centrum Medyczne Bożek Spółka Jawna, 42-400 Zawiercie, 11 Listopada 2-4
6. Jarosław Kleszczewski, 42-427 Pradła, Batalionów Chłopskich 10
7. Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu
8. Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
9. Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a