

Katowice, dnia 7.06.2019 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w KatowicachZnak sprawy: **WOKS-I.422.51.2019**

Znak pisma: WOKS-I.W.198.PP.2019

DECYZJA Nr 12-4098/OD-47/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 NZOZ PROMED Sp. z o.o., ul. Zwycięstwa 15, 42-624 Tapkowiec, 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: 12-19-000202/REH/05/1/05.1310.208.02/01, w rodzaju świadczeń rehabilitacja lecznicza, w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna, przy udziale stron:

- 1) Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej, 41-250 Czeladź, ul. Szpitalna 40
- 2) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sławkowie, 41-260 Sławków, ul. Polskiego Czerwonego Krzyża 3
- 3) Centrum Medyczne REHAB Sp. z o.o., 41-250 Czeladź, ul. 21 Listopada 12
- 4) NZOZ Powiatowe Centrum Rehabilitacji Spółka Jawna Jerzy Bąk, Leszek Pała, 42-500 Będzin, ul. Zwycięstwa 32
- 5) "PRIMUS" Sp. z o.o., 42-470 Brudzewice, ul. Szkolna 12

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: 12-19-000202/REH/05/1/05.1310.208.02/01, w rodzaju świadczeń rehabilitacja lecznicza, w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna na obszarze obejmującym p. będziński. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 1.248.852,00 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 7.12.2018 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 12-19-000202/REH/05/1/05.1310.208.02/01/2/0405 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert oraz potwierdziła spełnienie przez 6 oferentów wymagań określonych w przepisach prawa. Jedna oferta została odrzucona na tym etapie postępowania konkursowego wskutek niezapełnienia braków formalnych oferty. 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 została odrzucona. W dniu 17.05.2019 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 5 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 23.05.2019 r., podnosząc w nim następujące zarzuty:

- zdaniem Odwołującego, jego oferta została odrzucona niesłusznie z powodów formalnych, tj. brak zapewnienia nadzoru fizjoterapeuty z odpowiednim wykształceniem i doświadczeniem w zawodzie fizjoterapeuty w dodatkowo punktowanym, nieobligatoryjnym czasie pracy poradni – we wtorki i środy w godz. 18.00-21:00,
- łączny czas pracy fizjoterapeutów z odpowiednimi kwalifikacjami do zapewnienia nadzoru w wymiarze ponad 75 godzin tygodniowo ze znacznym naddatkiem przekracza łączny czas pracy poradni (56 godzin tygodniowo), a nieuwzględnienie ich w harmonogramie w powyższych godzinach stanowi pomyłkę Odwołującego,
- w opinii Odwołującego zmiana harmonogramu pracy jednej z pięciu zatrudnionych fizjoterapeutek, zgłoszona w trakcie postępowania konkursowego w odpowiedzi na zapytanie Komisji, nie może być traktowana jako zmiana oferty.

W uzupełnieniu do złożonego odwołania, przesłanym do Śląskiego OW NFZ w dniu 4.06.2019 r., Odwołujący podniósł dodatkowo, iż w przypadku oferty nr 7 Komisja wezwała oferenta do wyjaśnienia wątpliwości dotyczących spełniania warunków kompetencji personelu nadzorującego analogicznie do oferty Odwołującego. Na odpowiedzi oferenta deklarującego możliwość zmiany harmonogramu (znów analogicznie do oferty Odwołującego) znajduje się odrębny dopisek o konieczności weryfikacji i wystosowania pisma o braku możliwości zmiany harmonogramu. W udostępnionej Odwołującemu dokumentacji z postępowania brak jest takiego pisma Komisji. Odwołujący stwierdził także, że nie jest w stanie zweryfikować kopii dokumentów przedłożonych przez oferenta wobec zasłonięcia treści zastrzeżonych jako tajemnica przedsiębiorcy. Dodatkowo Odwołujący powtórzył zarzuty i argumenty przedstawione wcześniej w odwołaniu.

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 część Stron postępowania odwoławczego skorzystali.

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 z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu z zakresu rehabilitacji leczniczej (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.

Bezspornym jest, że w ofercie złożonej w postępowaniu konkursowym Odwołujący wskazał personel przewidziany do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach złożonej oferty wraz z harmonogramem pracy placówki oraz indywidualnymi harmonogramami pracy poszczególnych osób wskazanych w ofercie. Podczas weryfikacji oferty Komisja Konkursowa stwierdziła, że we wtorki i środy w godzinach od 18:00 do 21:00 podczas pracy pani R.G. nie jest zapewniony nadzór osób o kwalifikacjach wymaganych zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej, wskazanych w załączniku nr 1 „Wykaz oraz warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej” w sekcji „Warunki realizacji świadczeń gwarantowanych”, lp. 1 pkt b, pkt 3: „*świadczenia udzielane w fizjoterapii ambulatoryjnej, z wyjątkiem masażu, muszą odbywać się pod nadzorem co najmniej osoby wykonującej zawód fizjoterapeuty i posiadającej tytuł magistra, o którym mowa w art. 4 ust. 4 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz.U. poz. 1994 oraz z 2017 r. poz. 599), lub fizjoterapeuty posiadającego dyplom, świadectwo lub inny dokument, o którym mowa w art. 13 ust. 1 pkt 5 lit. b i c tej ustawy, potwierdzający ukończenie studiów drugiego stopnia oraz posiadającego co najmniej 3-letnie doświadczenie w zawodzie fizjoterapeuty*”. Z tego względu pismem z dnia 29.01.2019 r. Odwołujący został wezwany do złożenia wyjaśnień, w jaki sposób zostaną spełnione wskazane wyżej warunki wymagane dotyczące kompetencji personelu nadzorującego we wtorki i środy w godzinach od 18:00 do 21:00.

W odpowiedzi na wezwanie do wyjaśnień Odwołujący w piśmie z dnia 30.01.2019 r., poinformował, że dokonał zmiany w harmonogramie pracy pani A.H., magister fizjoterapii posiadającej co najmniej 5-letni staż w zawodzie fizjoterapeuty w sposób, który pozwoli pani R.G. realizować świadczenia fizjoterapeutyczne pod wymaganym nadzorem osoby posiadającej odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie zawodowe. Powyższa zmiana nie została przez Komisję Konkursową przyjęta, gdyż skutkowałaby zmianą treści oferty, dopuszczalną wyłącznie przed upływem terminu składania ofert. Komisja Konkursowa wskazała, że zgodnie z zapisami § 18 Zarządzenia 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.), Odwołujący mógł uzupełnić ofertę pod warunkiem złożenia uzupełnienia oferty przed upływem terminu składania ofert. Komisja wskazała dodatkowo, że Odwołujący mógł także przed upływem terminu składania ofert złożoną przez siebie ofertę wycofać i złożyć na nowo. Natomiast po upływie terminu składania ofert, zarówno Odwołujący, jak i Komisja Konkursowa byli związani ofertą do czasu rozstrzygnięcia postępowania. W konsekwencji Komisja Konkursowa uznała, że oferta Odwołującego nie spełnia warunków wymaganych określonych w przepisach prawa i na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy odrzuciła ofertę, o czym Odwołujący został powiadomiony pismem z dnia 8.03.2019 r. W dniu 15.03.2019 r. Odwołujący wniósł protest na tę czynność Komisji Konkursowej, który został oddalony jako bezzasadny w dniu 22.03.2019 r.

W odniesieniu do podniesionych w odwołaniu zarzutów należy stwierdzić, że nie zasługują one na uwzględnienie. Zgodnie ze wskazanymi wcześniej przepisami, Odwołujący zobowiązany był m.in. wskazać w ofercie czas pracy placówki oraz posiadający odpowiednie kwalifikacje personel, udzielający w tym czasie świadczeń opieki zdrowotnej, z podaniem harmonogramu pracy poszczególnych osób. W przypadku wskazania w ofercie dłuższego czasu pracy ponad minimalny wymagany w przepisach, oferent obowiązany jest spełniać warunki wymagane od świadczeniodawców w całym czasie funkcjonowania placówki – nie można uznać tego czasu jako „nieobligatoryjny” czas pracy poradni, w którym warunki wymagane nie obowiązują. Bez znaczenia pozostaje tu fakt, że łączny czas pracy fizjoterapeutów o odpowiednich kwalifikacjach przekracza minimalny czas pracy placówki – zgodnie z przytoczonym wyżej warunkiem wymaganym, świadczenia w całym okresie muszą być udzielane przez osoby o kwalifikacjach wskazanych w przepisach lub pod nadzorem osób o takich kwalifikacjach i doświadczeniu w zawodzie terapeuty. Osoba wskazana w ofercie jako udzielająca świadczeń fizjoterapeutycznych we wtorki i środy w godz. 18:00-21:00 nie posiadała kwalifikacji do samodzielnego ich udzielania, a w harmonogramie pracy personelu nie była w tym czasie wskazana inna osoba o odpowiednich kwalifikacjach, która mogłaby sprawować nadzór nad udzielanymi świadczeniami zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Nie ulega wątpliwości, że harmonogram pracy placówki i personelu wskazany w części VI formularza oferty stanowi element oferty. Jak wskazano wcześniej, zgodnie z zapisami § 18 Zarządzenia 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.), zmiana oferty mogła nastąpić tylko i wyłącznie pod warunkiem złożenia uzupełnienia oferty przed upływem terminu składania ofert, albo też poprzez wycofanie oferty złożonej i ponowne złożenie nowej oferty przed upływem tego terminu. Zmiana wskazanego w ofercie harmonogramu pracy wskutek wyjaśnień Odwołującego złożonych w trakcie postępowania konkursowego stanowiłaby niedopuszczalną zmianę oferty. W tych okolicznościach należy uznać, że Komisja Konkursowa nie mogła uwzględnić wyjaśnień Odwołującego polegających na propozycji zmiany treści harmonogramu pracy personelu wskazanego w ofercie, a więc tym samym propozycji zmiany treści oferty. W konsekwencji Komisja Konkursowa prawidłowo stwierdziła, że oferta Odwołującego nie spełnia wskazanych powyżej warunków wymaganych odnośnie nadzoru personelu o odpowiednich kwalifikacjach i doświadczeniu w zawodzie fizjoterapeuty i w oparciu o obowiązujące przepisy podjęła decyzję o odrzuceniu oferty Odwołującego. Należy podkreślić, że w sprawach dotyczących kwalifikacji personelu i zmiany harmonogramu pracy Komisja Konkursowa postępowała według tych samych zasad i w takim samym sposób w odniesieniu do wszystkich ofert w postępowaniach dotyczących tego samego rodzaju i zakresu świadczeń, gdyż powiązanie kwalifikacji i czasu pracy personelu w odniesieniu do całego czasu pracy placówki warunkowało prawidłową ocenę spełniania warunków udziału w postępowaniu przez oferentów oraz ocenę oferty.

W odniesieniu do argumentu dotyczącego nieujęcia w ofercie we wskazanym czasie i kwalifikacjach wymaganego personelu z powodu „pomyłkowego uchybienia, prostej omyłki, oczywistego potknięcia” wyjaśniam, iż to oferent ponosi odpowiedzialność za przygotowanie oferty oraz, że w jego własnym interesie leży sporządzenie oferty z należytą starannością. Każda strona oferty jest podpisywana przez osobę uprawnioną, która jednocześnie winna sprawdzić jej poprawność, zatem ujęcie w ofercie błędnego harmonogramu czasu pracy personelu w toku tychże czynności powinno zostać zauważone. Oferent przystępujący do przedmiotowego postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, zobowiązany był spełniać wymagania określone w przywołanym wcześniej rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej, zarówno w okresie związania ofertą, jak i przez cały okres realizacji umowy. Powyższe rozporządzenie wyznacza minimalny standard udzielania świadczeń w poszczególnych zakresach, którego spełnienie umożliwia oferentowi uczestnictwo w postępowaniu konkursowym. W przypadku niespełnienia przez ofertę lub oferenta warunków wymaganych, Komisja Konkursowa ma obowiązek ofertę odrzucić.

Odnosząc się do kwestii podniesionych w uzupełnieniu do odwołania należy wyjaśnić, że w przypadku oferty nr 7 Komisja Konkursowa podobnie wezwała oferenta do złożenia wyjaśnień na okoliczność spełnienia warunków wymaganych odnośnie kwalifikacji i doświadczenia zawodowego personelu wskazanego w ofercie. W złożonych wyjaśnieniach oferent udokumentował posiadanie kwalifikacji i doświadczenia zawodowego zgodnie z obowiązującymi przepisami przez panią M.P., która uzyskała tytuł magistra w sposób określony w przepisach (rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia

6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej oraz ustawa z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty) i nabyła doświadczenie zawodowe ponad 3 lat w zawodzie fizjoterapeuty w trakcie udzielania świadczeń w ramach umowy o wolontariacie oraz zatrudnienia w ramach umowy o pracę, a w więc w formach wskazanych w ww. ustawie. Oferent przedstawił także w wyjaśnieniach propozycję zmiany harmonogramu pracy personelu, jednak w obliczu wyjaśnień dotyczących kwalifikacji pani M.P. stała się ona bezprzedmiotowa i w związku z tym Komisja Konkursowa odstąpiła od pisemnego informowania oferenta o niedopuszczalności zmiany harmonogramu pracy personelu. Tym samym należy uznać, że odmienne postępowanie Komisji Konkursowej w odniesieniu do oferty nr 7 było uzasadnione okolicznościami sprawy i udokumentowaniem przez oferenta spełnienia warunków wymaganych od świadczeniodawców.

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 dokonując odrzucenia 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 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 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 wyrazami szacunku Dyrektora
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach
ZASTĘPCA DYREKTORA
DS. ŚWIADZENIOPROCEK
W

.....Bożena Gil.....

Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

- 1) NZOZ PROMED Sp. z o.o., 42-624 Tapkowice, ul. Zwycięstwa 15
- 2) Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej, 41-250 Czeladź, ul. Szpitalna 40
- 3) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sławkowie, 41-260 Sławków, ul. Polskiego Czerwonego Krzyża 3
- 4) Centrum Medyczne REHAB Sp. z o.o., 41-250 Czeladź, ul. 21 Listopada 12
- 5) NZOZ Powiatowe Centrum Rehabilitacji Spółka Jawna Jerzy Bąk, Leszek Pała, 42-500 Będzin, ul. Zwycięstwa 32
- 6) "PRIMUS" Sp. z o.o., 42-470 Brudzowice, ul. Szkolna 12
- 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