

Katowice, dnia 27.06.2019 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak sprawy: **WOKS-I.422.90.2019**Znak pisma: **WOKS-I.W.294.JM.2019****DECYZJA Nr 12-4583/OD-90/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 Centrum Medyczne TOMMED Sp z o.o. , ul. Fredry 22, 40-662 Katowice, 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: 12-19-000470/SPO/14/1/14.2142.026.04/01, w rodzaju świadczeń świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, w zakresie świadczenia w pielęgniarstwie i opiece długoterminowej domowej, przy udziale stron:

1. Andrzej Koralewski, Dominik Koralewski Renata Franke PRYWATNE CENTRUM MEDYCZNE AKO-MED S.C., 42-700 Lubliniec, Mickiewicza 14
2. Elżbieta Lipka, 42-265 Święta Anna, Święta Anna 41B
3. BETAMED S.A., 40-065 Katowice, Mikołowska 100A/802

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:

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

UZASADNIENIE

W dniu 14.03.2019 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: 12-19-000470/SPO/14/1/14.2142.026.04/01, w rodzaju świadczeń świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, w zakresie świadczenia w pielęgniarstwie w opiece długoterminowej domowej na obszarze obejmującym p. kłobucki. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 564.541,44 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 29.03.2019 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 4 ofert. Odwołujący ofertę nr 12-19-000470/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/1/0414 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert oraz potwierdziła spełnienie przez wszystkich oferentów wymagań określonych w przepisach prawa stwierdzając, że wszystkie 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 7.06.2019 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 3 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 14.06.2019 r., podnosząc w nim następujące zarzuty:

1. Bezzasadne żądanie przekazania danych zbiorczych personelu medycznego wykazanego w ofercie – Załącznik nr 1a do Zarządzenia Wewnętrznego nr 179/2015 z dnia 5 listopada 2015 r., co jest niezgodne z art. 6 ust. 1 lit. c) RODO.
2. Błędą nadinterpretację treści rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 lutego 2018 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, co ma swoje odzwierciedlenie w treści Załącznika nr 2 - Oświadczenie w kwestii dotyczącej udzielania świadczeń przez personel medyczny w wymiarze pełnego etatu.
3. Naruszenie art. 153 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez niezachowanie 7 dni roboczych pomiędzy datą ostatniej czynności Komisji Konkursowej, a datą rozstrzygnięcia postępowania konkursowego.

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący podniósł w szczególności, iż w ww. rozporządzeniu nie wskazano czy podstawą zatrudnienia powinna być umowa o pracę czy też umowa

cywilnoprawna. W jego opinii zatem brak dokładnego wskazania formy zatrudnienia daje oferentom w porozumieniu z personelem medycznym możliwość wyboru najkorzystniejszej formy zatrudnienia. Ponadto w trakcie spotkania informacyjnego Przewodniczący Komisji Konkursowej powołał się na pismo z Ministerstwa Zdrowia w tym zakresie, jednakże nie zostało ono oficjalnie udostępnione oferentom. Wniósł również o udostępnienie wszystkich złożonych w tym postępowaniu ofert oraz dokumentów postępowania konkursowego.

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 nie wnosząc uwag.

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 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (tj. Dz.U. z 2015 r. poz. 1658 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 45/2018/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 30 maja 2018 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej (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 zostały złożone 4 oferty. W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert oraz potwierdziła spełnienie przez wszystkich oferentów wymagań określonych w przepisach prawa stwierdzając, że wszystkie braki formalne zostały uzupełnione w terminie.

Wszystkie złożone oferty zakwalifikowano do części niejawnej postępowania konkursowego. W związku z powyższym wybór ofert do zawarcia umowy został dokonany stosownie do art. 148 ustawy oraz w oparciu o załącznik nr 6 do 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.) definiujące następujące kryteria oceny ofert:

- jakość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej,
- kompleksowość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej,
- dostępność świadczeń opieki zdrowotnej,
- ciągłość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej,
- inne warunki oceniane,
- cena świadczeń opieki zdrowotnej.

Porównanie ofert w oparciu o wskazane w zarządzeniu kryteria i ich wagę punktową ze swej istoty zakłada uszeregowanie ofert w kolejności malejącej wynikającej z uzyskanych w procesie oceny liczby punktów. Ocena ofert oparta jest na odpowiedziach udzielonych przez oferentów na zapytania ankietowe zawarte w formularzu ofertowym.

21 maja 2019 roku sporządzono ranking otwarcia, w którym oferty zostały uszeregowane w kolejności malejącej według łącznej liczby punktów uzyskanych w procesie oceny ofert. Ranking ten przedstawiał się następująco:

Pozycja w rankingu	Kod oferty	Nazwa świadczeniodawcy	Adres miejsca	Punkty za ofertę cenową	Punktacja z tytułu kryteriów niecenowych					Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie
					ciągłość	kompleksowość	jakość	dostępność	inne		
1	12-19-000470/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/3/0414	Elżbieta Lipka	KŁOBUCK 11 LISTOPADA	5	23	-	59	6	0	88	93

2	12-19-000470/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/2/0414	Andrzej Koralewski, Dominik Koralewski Renata Franke PRYWATNE CENTRUM MEDYCZNE AKO-MED S.C.	PANKI 1-Maja	4,993	29	-	49	6	0	84	88,993
3	12-19-000470/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/4/0414	BETAMED S.A.	Kłobuck 11 LISTOPADA	2,5	23	-	39	6	0	68	70,5
4	12-19-000470/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/1/0414	Centrum Medyczne TOMMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	KŁOBUCK 11 Listopada	2,5	23	-	39	3	0	65	67,5

Zgodnie z postanowieniami art. 142 ust. 6 ustawy komisja 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, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 1897) wydane na podstawie delegacji ustawowej zawartej w art. 139 ust. 9 ustawy 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, 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 na spotkanie negocjacyjne trzech oferentów, które oferty uzyskały w rankingu kwalifikacyjnym najwyższą łączną ocenę oferty na podstawie kryteriów niecenowych i jednocześnie zapewniały wyczerpanie wartości postępowania.

Wskazać tutaj należy, że Odwołujący uzyskał za kryteria niecenowe 65 punktów, natomiast trzy oferty wybrane do negocjacji uzyskały za kryteria niecenowe od 68 do 88 punktów.

W wyniku przeprowadzonych z oferentami negocjacji zostały sporządzone protokoły końcowe z negocjacji, w których strony ustaliły liczbę i cenę jednostkową.

Pozycja w rankingu	Pozycja w rankingu otwarcia	Kod oferty	Nazwa świadczeniodawcy	Adres miejsca	Punkty za ofertę cenową	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie	Status negocjacji
1	1	12-19-000470/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/3/	Elżbieta Lipka	KŁOBUCK 11 LISTOPADA	5	88	93	zbieżne ostateczne
2	2	12-19-000470/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/2/	Andrzej Koralewski, Dominik Koralewski Renata Franke PRYWATNE CENTRUM MEDYCZNE	PANKI 1-Maja	4,993	84	88,993	zbieżne ostateczne
3	3	12-19-000470/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/4/	BETAMED S.A.	Kłobuck 11 LISTOPADA	2,5	68	70,5	zbieżne ostateczne
4	4	12-19-000470/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/1/	Centrum Medyczne TOMMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	KŁOBUCK 11 Listopada	2,5	65	67,5	

Określona w ogłoszeniu wartość postępowania 564 541,44 zł pozwoliła na wybór trzech ofert, które wyczerpały wartość postępowania, po przeprowadzonych negocjacjach. Zgodnie z obowiązującymi przepisami Komisja Konkursowa dokonuje wyboru ofert do zawarcia umowy w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym (składającym się z ofert uszeregowanych w kolejności malejącej wynikającej z sumy uzyskanych punktów w procesie oceny) do wyczerpania łącznej liczby planowanych do zakupu świadczeń lub wartości zamówienia określonym w ogłoszeniu oraz maksymalnej liczby planowanych do zawarcia umów. Przeprowadzona przez Komisję Konkursową analiza zdolności wykonawczych oferentów wykazała, że potencjał wykonawczy w ofertach zajmujących pierwsze trzy pozycje wyczerpuje wartość zamówienia. W związku z powyższym oferta zajmująca w nim czwartą pozycję złożona przez Odwołującego nie została zakwalifikowana do zawarcia umowy.

Odnosząc się do zarzutu Odwołującego dotyczącego bezzasadnego żądania przekazania danych zbiorczych personelu medycznego wykazanego w ofercie, tj. załącznika nr 1a do Zarządzenia Wewnętrznego nr 179/2015 z dnia 5 listopada 2015 r., wskazać należy, że Śląski OW NFZ wskazując na konieczność włączenia do ofert oświadczeń składanych przez personel medyczny zgodnych ze wzorem określonym w ww. zarządzeniu umożliwił Komisji Konkursowej potwierdzenie i weryfikację informacji ujętych w złożonych ofertach. Informacje ujęte w przedmiotowych oświadczeniach wykorzystane zostały przez Komisję Konkursową do potwierdzenia gotowości do realizacji świadczeń od dnia 1 lipca 2019 roku wskazanego w formularzu ofertowym personelu medycznego oraz pozwoliły na potwierdzenie czasu pracy, w jakim personel ten będzie realizował świadczenia. Ponadto informacje te stanowiły potwierdzenie spełnienia warunków wymaganych i dodatkowo ocenianych. Wskazać należy, że zgodnie z § 17 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia

22 grudnia 2014 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 1897) Komisja Konkursowa może zażądać przekazania dokumentów potwierdzających dane i informacje przekazane w toku postępowania przez oferenta. Tym samym Komisja Konkursowa posiadała uprawnienia do wykorzystania treści przedmiotowych oświadczeń w procesie weryfikacji prawidłowości danych ujętych w formularzu ofertowym.

Odnosząc się do zarzutu Odwołującego dotyczącego nadinterpretacji treści rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 lutego 2018 roku zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej poprzez ocenę ofert pod kątem zatrudniania przez oferentów personelu pielęgniarskiego na podstawie umowy o pracę, wskazać należy, że działanie Komisji Konkursowej w tym zakresie oparte zostało o stanowisko przekazane przez Ministerstwo Zdrowia w piśmie znak UZ-PR.716.550.2018.KR z 7 listopada 2018 roku, z którego wynika, że dla spełnienia dodatkowo ocenianych warunków dotyczących wymiaru czasu pracy pielęgniarek cyt. „(...) *nie jest dopuszczalne wskazywanie etatów przeliczeniowych pielęgniarek realizujących świadczenia w ramach umów cywilnoprawnych*”. Stanowisko to przedstawione zostało na spotkaniu informacyjno-szkoleniowym skierowanym do podmiotów zainteresowanych złożeniem oferty. Z treścią wyżej przywołanego stanowiska podmioty mogły również zapoznać się w Wydziale Świadczeń Opieki Zdrowotnej Dziale Kontraktowania Świadczeń w AOS i OPD. Ww. pismo Ministerstwa Zdrowia nie było dokumentem utajnionym, czy też w sposób celowy nieudostępnianym oferentom. Tym samym również Odwołujący miał możliwość zapoznania się z jego treścią, z której to możliwości nie skorzystał. W tej sytuacji zarzut dotyczący pominięcia zasady uczciwej konkurencji w części dotyczącej zapoznania się innych oferentów z treścią przedmiotowego dokumentu należy uznać za bezzasadny. Podkreślić również należy, że Komisja Konkursowa stosowała zasadę przedstawioną w omawianym stanowisku Ministerstwa Zdrowia wobec wszystkich ocenianych ofert złożonych w postępowaniach dotyczących świadczeń w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej.

Odnosząc się do zarzutu Odwołującego dotyczącego niezachowania 7 dni roboczych pomiędzy datą ostatniej czynności Komisji Konkursowej a datą rozstrzygnięcia postępowania konkursowego wskazać należy, że po otwarciu oferty Odwołującego i dokonaniu weryfikacji jej treści pod względem formalnym oraz merytorycznym Komisja Konkursowa nie podejmowała czynności, wobec których Odwołujący miał możliwość złożenia protestu. Tym samym rozstrzygnięcie postępowania w dniu 7 czerwca 2019 roku nie uniemożliwiło Odwołującemu możliwości zaskarżenia ostatniej czynności Komisji Konkursowej podjętej wobec jego oferty oraz nie doprowadziło do naruszenia jego interesu prawnego.

Odnosząc się do wniosku Odwołującego dotyczącego udostępnienia wskazanych dokumentów informuję, że Odwołującemu udostępniono wszystkie dokumenty, które włączone zostały do akt postępowania administracyjnego, po ich uprzednim przygotowaniu z zastrzeżeniem zachowania

tajemnicy przedsiębiorcy, zgodnie z art. 135 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

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 mogłoby spowodować uszczerbek w interesie prawnym Odwołującego.

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

Ze względu na ochronę zdrowia lub życia ludzkiego w związku z koniecznością zapewnienia świadczeń w obszarze zabezpieczenia i zawarcia umowy w tym względzie, decyzji nadano rygor natychmiastowej wykonalności na podstawie art. 108 § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego.

POUCZENIE

W oparciu o art. 154 ust. 4 i 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1510 z późn. zm.), od niniejszej decyzji Stronom przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy, który wnosi się do Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w terminie 7 dni od dnia doręczenia decyzji.

Alternatywnie, na podstawie art. 127a, w zw. z art. 127§ 3 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego stosowanym odpowiednio stronie przysługuje: prawo zrzeczenia się prawa wniesienia do Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy; Oświadczenie o zrzeczeniu należy złożyć do Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach w terminie 7 dni od dnia doręczenia decyzji. Z dniem doręczenia Dyrektorowi Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania przez ostatnią ze stron postępowania, decyzja staje się ostateczna i prawomocna; albo na podstawie art. 52 § 3, art. 53 § 1 i art. 54 § 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1302 z późn. zm.) stronie przysługuje prawo wniesienia skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach, z pominięciem wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy. Skargę wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia rozstrzygnięcia. Na podstawie art. 211, art. 212 § 1, art. 214, art. 219 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi oraz na podstawie § 2 pkt 6 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 16 grudnia 2003 r. w sprawie wysokości oraz szczegółowych zasad pobierania wpisu w postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz. U. z 2003 r., Nr 221, poz. 2193 z późn. zm.) strona jest zobowiązana uiścić wpis

stały od skargi w wysokości 200 złotych bezpośrednio na rachunek bankowy Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach lub uiszczyć gotówką do kasy Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach. Końcówki opłat zaokrągla się wzwyż do pełnych złotych. Jeśli strona spełnia ku temu przesłanki, może ubiegać się o zwolnienie od kosztów albo przyznanie prawa pomocy.

p.o. DYREKTORA
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

.....
Piotr Nowak

Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

1. Centrum Medyczne TOMMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-662 Katowice, Aleksandra Fredry 22
2. Andrzej Koralewski, Dominik Koralewski Renata Franke PRYWATNE CENTRUM MEDYCZNE AKO-MED S.C., 42-700 Lubliniec, Mickiewicza 14
3. Elżbieta Lipka, 42-265 Święta Anna, Święta Anna 41B
4. BETAMED S.A., 40-065 Katowice, Mikołowska 100A/802
5. Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu
6. Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
7. Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a