

znak: WO.422.7.2017

Gdańsk, dnia 9 czerwca 2017 r.

11NFZ/ZRP/JWM/58025/2017

Geneva Trust Polska Sp. z o.o.
ul. Schuberta 104
80-172 Gdańsk**DECYZJA nr 10/2017****z dnia 9 czerwca 2017 r.****Dyrektora Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia**

Działając na podstawie art. 154 ust. 2 i 3 w związku z art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2016 r., poz. 1793 ze zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”, w związku z art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 roku Kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz. U. z 2016 r., poz. 23 ze zm. – dalej k.p.a.) – po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez:

Geneva Trust Polska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

dotyczącego rozstrzygnięcia z dnia 29.05.2017 r.

postępowania nr: **11-17-000269/PRO/10/1/10.7940.158.02/01**

w rodzaju: profilaktyczne programy zdrowotne

w zakresie: program profilaktyki raka piersi - etap podstawowej diagnostyki

na obszar: powiat kartuski, powiat kościerski

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

oddala odwołanie.

Uzasadnienie

Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, działając na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy o świadczeniach, ogłosił w dniu 22.03.2017 r. postępowanie konkursowe poprzedzające zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 01.07.2017 r. do 30.06.2022 r. w rodzaju profilaktyczne programy zdrowotne w zakresie: program profilaktyki raka piersi - etap podstawowej diagnostyki na obszarze powiatu kartuskiego i powiatu kościerskiego.

Ogłoszenie określało wartość zamówienia na kwotę nie wyższą niż 99 801,00 zł na okres rozliczeniowy od 01.07.2017 r. do 31.12.2017 r. oraz określało maksymalną liczbę umów, które zostaną zawarte po przeprowadzeniu postępowania na 1 umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Zgodnie z ogłoszeniem, oferty w niniejszym postępowaniu należało złożyć do dnia 05.04.2017 r., a otwarcie miało nastąpić w siedzibie POW NFZ w dniu 10.04.2017 r. W związku z zastrzeżeniem zawartym w ogłoszeniu przedłużono termin składania ofert z dnia 05.04.2017r. na dzień 07.04.2017r. oraz termin otwarcia z dnia 10.04.2017 r. na dzień 12.04.2017 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty.

Na ogłoszone postępowanie konkursowe wpłynęły w terminie 2 oferty.

Obie oferty zostały zweryfikowane pod względem spełniania warunków formalnych. Komisja konkursowa wezwała do uzupełnienia braków formalno-prawnych obydwu oferentów. Oferenci uzupełnili braki formalne w wyznaczonym terminie.

Odwołujący się został wezwany do usunięcia braków formalnych złożonej oferty poprzez:

- podpisanie każdej strony oferty,

Oferent Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością został wezwany do usunięcia braków formalnych złożonej oferty poprzez:

- podpisanie każdej strony oferty.

W części jawnej postępowania komisja konkursowa dokonała weryfikacji danych zawartych w formularzu ofertowym i wezwała Odwołującego do złożenia wyjaśnień dotyczących harmonogramu pracy personelu. Ponadto w części jawnej Komisja wezwała każdego z oferentów do złożenia wyjaśnień dotyczących odpowiedzi zawartych w części VIII formularza ofertowego Ankiety. Oferenci złożyli wyjaśnienia w wyznaczonym terminie.

Dnia 10.05.2017r. przeprowadzono weryfikację spełniania warunków wymaganych przepisami prawa u oferenta nie posiadającego aktualnej umowy z POW NFZ w zakresie będącym przedmiotem postępowania, tj. u Geneva Trust Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w miejscu udzielania świadczeń wskazanym w ofercie, tj. w Kościerzynie, przy ulicy Marii Skłodowskiej – Curie 3, zgodnie z uprawnieniami wynikającymi z § 17 ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014r. 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. 2014 r. poz. 1980 ze zm.).

W wyniku powyższej weryfikacji stwierdzono brak negatospotu, który w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu

programów zdrowotnych (t.j. Dz.U. z 2016r. poz. 1743 ze zm.), określającym warunki realizacji świadczeń gwarantowanych w programie profilaktyki raka piersi i warunki wymagane od świadczeniodawców wskazuje, że konieczne jest wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną: między innymi w mammograf o parametrach nie niższych niż do mammografii skryningowej obu piersi i jednocześnie, **niezależnie od metody rejestracji obrazu**, posiadanie **negatoskopu**.

W tej sytuacji Komisja konkursowa podjęła decyzję o odrzuceniu oferty (w dniu 23.05.2017r.) i o powyższym poinformowała Odwołującego. Sporządzono Protokół z posiedzenia Komisji w części jawnej (dnia 24.05.2017r.)

Do części niejawnej postępowania zakwalifikowano 1 ofertę – Szpitala Specjalistycznego w Kościerzynie.

W dniu 02.06.2017 r. oferent wniósł odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania nr. 11-17-000269/PRO/10/1/10.7940.158.02/01 W odwołaniu nie przedstawiono konkretnych zarzutów prawnych dotyczących rozstrzygnięcia ani też konkretnych przepisów, które zostały/nie zostały zastosowane przez Komisję konkursową.

Oferent w uzasadnieniu odwołania wskazał, że jego oferta została odrzucona bez podania podstaw prawnych. Ponadto zarzucił, że jego protest złożony dnia 29 maja 2017r. został rozpatrzony przez Komisję bez analizy. Jednocześnie w ocenie odwołującego Komisja podała zbyt lakoniczne uzasadnienie odrzucenia protestu. Komisja podała bowiem jedynie paragraf aktu prawnego, który daje Prezesowi NFZ uprawnienia do szczegółowego określenia warunków umów a nie przytoczyła przepisów opisujących te szczegółowe warunki, których według komisji nie spełnił oferent. Jednocześnie oferent wskazał, iż Komisja stwierdziła na podstawie wyników weryfikacji, że oferent nie posiada negatoskopu, co w ocenie odwołującego jest oczywistą pomyłką i nieprawdą, bowiem posiada on negatoskop w siedzibie Oferenta.

W oparciu o powyższy zarzut oferent wniósł o uwzględnienie odwołania w całości i uruchomienie procedury rokowań wobec Oferenta.

Odwołanie zostało złożone w terminie.

Zgodnie z art.154 ust.6a ustawy o świadczeniach, stronami postępowania są świadczeniodawca, który złożył odwołanie oraz świadczeniodawcy, którzy zostali wybrani do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu. Tym samym w niniejszym postępowaniu stronami są:

- Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 83-400 Kościerzyna ul. Alojzego Piechowskiego 36
- Geneva Trust Polska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 80 – 172 Gdańsk, ul. Franciszka Schuberta 104.

Pismem z dnia 5czerwca 2017 r. Odwołujący się został poinformowany o wszczęciu postępowania administracyjnego zainicjowanego jego odwołaniem oraz, że zgodnie z art. 10 § 1 kodeksu postępowania administracyjnego posiada prawo do czynnego udziału na każdym etapie postępowania, a przed wydaniem decyzji przez Dyrektora Oddziału w przedmiotowej sprawie, istnieje możliwość wypowiedzenia się co do zebranych w Oddziale dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań. Odwołujący się nie skorzystał z powyższego uprawnienia.

Po szczegółowym zapoznaniu się z przebiegiem postępowania konkursowego oraz treścią wszystkich zarzutów podniesionych w odwołaniu, Dyrektor POW NFZ stwierdza, że:

odwołanie złożone przez oferenta nie zasługuje na uwzględnienie.

Rozpatrując przedmiotowe odwołanie należało zauważyć, co następuje: zgodnie z art. 154 ust. 2 i 3 ustawy Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia rozpatruje odwołanie w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania i wydaje decyzję administracyjną w tej sprawie. Odwołanie, stosownie do treści art. 152 ust. 1 oraz art. 154 ust. 1 ustawy, przysługuje świadczeniodawcy, biorącemu udział w postępowaniu, jeżeli jego interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Wskazać przy tym należy, że postępowanie zainicjowane wniesionym odwołaniem jest postępowaniem kontrolnym w stosunku do postępowania o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i służy ono, co do zasady, weryfikacji zaskarżonego rozstrzygnięcia, umożliwiając jego wzruszenie. Zasadniczym celem organu rozpatrującego odwołanie jest zbadanie, czy rozstrzygnięcie postępowania, dokonane przez komisję, zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania, a okoliczności podniesione w odwołaniu miały wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej z wybranymi podmiotami. Organ rozpoznający sprawę nie przeprowadza ponownie postępowania, ale w oparciu o akta sprawy bada, czy faktycznie doszło do naruszenia zasad postępowania przy dokonaniu rozstrzygnięcia postępowania i czy w związku z tym interes prawny Odwołującego się doznał naruszenia.

Zgodnie z 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 uczciwej konkurencji.

Komisja konkursowa dokonała weryfikacji wszystkich ofert w oparciu o warunki wymagane, określone w aktach prawa powszechnie obowiązującego oraz zarządzeniach Prezesa NFZ, wyszczególnionych we wniosku nr 2017/00019 o ogłoszeniu postępowania przeprowadzonego w trybie konkursu ofert, ogłoszonego w dniu 22.03.2017 r.

Warunki wymagane były znane wszystkim oferentom, co zostało potwierdzone w złożonych przez nich oświadczeniach.

Dokonując oceny przeprowadzonego postępowania konkursowego w rodzaju profilaktyczne programy zdrowotne nr 11-17-000269/PRO/10/1/10.7940.158.02/01 11-w trakcie postępowania odwoławczego zainicjowanego złożonym przez Geneva Trust Polska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 80 – 172 Gdańsk, ul. Franciszka Schuberta 104, odwołaniem do organu I instancji, należy wskazać, iż:

- 1) oferta Odwołującego została przyjęta do postępowania konkursowego, a jej ocena została dokonana zgodnie z kryteriami określonymi w art. 146 ust.1 pkt 2 i wymienionymi w art. 148 ustawy o świadczeniach, z uwzględnieniem kryteriów szczegółowych określonych w 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. 2016 r., poz. 1372 ze zm. – dalej rozporządzenie w sprawie szczegółowych

kryteriów wyboru ofert) oraz w zarządzeniu nr 67/2016/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 30 czerwca 2017 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju programy zdrowotne – w zakresach: profilaktyczne programy zdrowotne

- 2) na podstawie ankiet wypełnionych przez oferentów w ofercie, komisja konkursowa dokonała analizy porównawczej ofert biorących udział w postępowaniu konkursowym obejmujących jakość, ciągłość, kompleksowość oraz cenę i ilość, a także dokonała ich oceny punktowej (zgodnie z wymogami określonymi w załączniku nr 11 do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert, kryterium dostępności nie było przedmiotem analiz); nadmienić należy, iż ocena ofert odbywa się poprzez system informatyczny, co dodatkowo daje gwarancję stosowania jednakowych kryteriów wobec wszystkich oferentów;
- 3) kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania;
- 4) obydwaj oferenci, w tym Odwołujący się w oświadczeniu załączonym do oferty oświadczyli, iż zapoznali się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłosili do nich zastrzeżeń oraz przyjęli je do stosowania.

Określone w art. 134 ustawy o świadczeniach zasady prowadzenia postępowania o zawarcie umowy to zasada równego traktowania wszystkich uczestników postępowania oraz zachowanie zasad uczciwej konkurencji. Równe traktowanie polega na tym, by wszystkie wymagania, informacje i wyjaśnienia, a także dokumenty związane z postępowaniem o zawarcie umowy były udostępniane na tych samych zasadach wszystkim oferentom. Natomiast sposobem gwarantującym prowadzenie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń z zachowaniem zasad uczciwej konkurencji jest prowadzenie postępowania w taki sposób, by nie dopuścić do przekazania, ujawnienia lub wykorzystania informacji stanowiących tajemnicę danego podmiotu - osobom trzecim. Należy dodatkowo mieć na uwadze, iż w myśl art. 138 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej - do postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej nie stosuje się przepisów ustawy o zamówieniach publicznych.

Celem postępowania odwoławczego jest zbadanie, czy w wyniku postępowania konkursowego nie doznał uszczerbku interes prawny świadczeniodawcy, którego oferta nie została wybrana, a więc jest ono wyłącznie postępowaniem weryfikującym, czy w trakcie konkursu były przestrzegane zasady wynikające z przepisów prawa. Badając, czy doszło do naruszenia interesu prawnego odwołującego się, organ rozpoznający odwołanie zobowiązany jest ustalić, czy na skutek naruszenia prawa nie nastąpił uszczerbek w możliwości uzyskania umowy, nie zaś jakikolwiek uszczerbek w interesie prawnym oferenta. Oznacza to, że badaniu podlega, czy naruszone zostały przez Komisję konkursową zasady postępowania, a więc konkretny przepis prawny, co mogłoby mieć wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o udzielanie świadczeń.

Mając na uwadze powyższe, odnosząc się do zarzutów zawartych w odwołaniu należy stwierdzić, że:

Wbrew twierdzeniom Odwołującego, Komisja podała podstawę prawną odrzucenia oferty. W zawiadomieniu oferenta z dnia 23 maja 2017r. o odrzuceniu oferty w całości (załącznik nr 16) Komisja

poinformowała Odwołującego, że powodem odrzucenia oferty jest niespełnienie wymaganych warunków określonych w przepisach prawa, w tym warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art.146 ust.1 pkt 2 ustawy. Jednocześnie Komisja w uzasadnieniu podała, że „oferta podlega odrzuceniu na podstawie wyniku weryfikacji oferenta z dnia 10.05.2017r. (wizytacji) podczas, której stwierdzono brak wymaganego sprzętu do realizacji świadczeń w zakresie Program Profilaktyki Raka Piersi – etap podstawowy – w pracowni stacjonarnej – negatoskopu”. Odnosząc się do zarzutu Odwołującego o braku wskazania podstawy prawnej zauważyć należy, że w treści ogłoszenia o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert zawarto zastrzeżenie, że ofertę mogą składać podmioty będące świadczeniodawcami w rozumieniu przepisów i spełniające wymagania określone w wymienionych przepisach prawa. Natomiast wśród wymienionych w ogłoszeniu przepisów przywołano Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (tj Dz. U z 2016, poz 1743 z zm)., które określa warunki realizacji świadczeń gwarantowanych w programie profilaktyki raka piersi i warunki wymagane od świadczeniodawców wskazując, że konieczne jest wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną: między innymi w mammograf o parametrach nie niższych niż do mammografii skryningowej obu piersi i jednocześnie **niezależnie od metody rejestracji obrazu** zobowiązuje oferenta do posiadania **negatoskopu**. Doprecyzowując, przy tym że powinien to być negatoskop dedykowany mammografii z konstrukcyjną możliwością ograniczenia pola świecenia do wielkości ocenianych błon mammograficznych (np. negatoskop żaluzjowy lub automatyczny), jasność powierzchni negatoskopu regulowana w zakresie od 3000cd/m² do 6000 cd/m².

Zauważyć należy, że Odwołujący w toku postępowania konkursowego złożył oświadczenie, że jako oferent zapoznał się z przepisami zarządzenia oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje do stosowania warunki postępowania oraz warunki zawierania umów.

Tym samym uznać należy, że Odwołującemu znane były warunki realizacji świadczeń i wymóg posiadania, na podstawie przywołanego powyżej rozporządzenia MZ w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych, **negatoskopu niezależnie od metody rejestracji obrazu**. Postępowanie dotyczyło określonego obszaru (powiaty kartuski i kościerski) i w tym określonym obszarze Odwołujący w ofercie wskazał miejsce udzielania świadczeń w Kościerzynie przy ulicy Marii Skłodowskiej – Curie. Nie budzi zatem wątpliwości, fakt, że wymagany sprzęt, między innymi negatoskop czy też mammograf, powinien znajdować się w miejscu udzielania świadczeń wskazanym w ofercie.

Komisja konkursowa nie może dowolnie interpretować przepisów prawa, nie może również interpretować przepisów na podstawie autorskiej wykładni oferenta, przedstawionej w trakcie i po przeprowadzonej weryfikacji. Podstawą działań Komisji i oceny spełnienia przez Oferenta wymagań niezbędnych do realizacji świadczeń w zakresie będącym przedmiotem postępowania jest ww. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych oraz Zarządzenie Nr 67/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 czerwca 2016r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju programy zdrowotne – w zakresach: profilaktyczne programy zdrowotne z zm., i inne obowiązujące przepisy prawa.

Tym samym, Komisja konkursowa nie uwzględniła wyjaśnień oferenta, dotyczących posiadania negatoskopu w siedzibie firmy.

Odwołujący w wykazie sprzętu wymienionym w ofercie nie wskazał negatoskopu. Między innym brak tego sprzętu stanowił podstawę wezwania do złożenia wyjaśnień (pismo Komisji znak: 11 NFZ/WSOZ-S-AO/AMU/4317/2017 z dnia 27 kwietnia 2017r.). W części dotyczącej warunków wymaganych i złożonej przez Odwołującego odpowiedzi twierdzącej w formularzu ofertowym w części VII ANKIETY na pytanie:

5.1.1 W okresie związania ofertą oraz przez cały okres realizacji umowy oferent spełnia i będzie spełniał wymagania określone w rozporządzeniu ministra zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie będącym przedmiotem niniejszego postępowania oraz w zarządzeniu prezesa narodowego funduszu zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów będących przedmiotem niniejszego postępowania– udzielono odpowiedzi: **TAK**.

Odnosząc się do kwestii poruszonej przez Odwołującego, że „ofertę w niniejszym postępowaniu złożył Podmiot Lecznicy Geneva Trust Polska Sp. z o.o. z siedzibą przy ulicy Schuberta 104 w Gdańsku, a nie komórka medyczna mammograficznej pracowni stacjonarnej w Kościerzynie” należy zaznaczyć, iż Ogłoszenie o postępowaniu w sprawie zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert kod postępowania 11-17-000269/PRO/10/1/10.7940.158.02/01 z dnia 22 marca 2017r zawierało określenie obszaru terytorialnego, dla którego ogłoszono postępowanie. Zatem, zgodnie z treścią ogłoszenia, zaproszenie do składania ofert dotyczyło obszaru: 2205 – kartuski, 2206 - kościerski czyli powiatu kartuskiego i powiatu kościerskiego. Mając powyższe na uwadze, Odwołujący w formularzu ofertowym w części III. *Wykaz miejsc udzielania świadczeń* wskazał Dane miejsca udzielania świadczeń: Stacjonarna Pracownia Mammograficzna, unikalny kod komórki org. (cz.VII KR) 007; Specjalność komórki organizacyjnej(Cz.VIII KR) 7242 – Pracownia Mammografii. Lokalizacja : **Kościerzyna , Marii Skłodowskiej – Curie 3, 83 – 400 Kościerzyna**.

Zatem nie można zgodzić się z Odwołującym, że bez znaczenia dla stwierdzenia faktu braku wymaganego sprzętu i wyposażenia (czyli negatoskopu), jest miejsce udzielania świadczeń wskazane przez oferenta w ofercie. Zwłaszcza, co należy podkreślić, Odwołujący w swojej Księdze Rejestrowej Podmiotu Leczniczego Nr 000000024787 nie posiada zarejestrowanej stacjonarnej pracowni mammograficznej w Gdańsku przy ul. F. Schuberta. Na terenie województwa pomorskiego Odwołujący Geneva Trust posiada zarejestrowaną Stacjonarną Pracownię Mammograficzną jedynie w Kościerzynie przy ul M. Skłodowskiej – Curie i właśnie to miejsce Odwołujący wskazał w ofercie jako miejsce udzielania świadczeń na obszarze wskazanym w postępowaniu (powiat kościerski). Komisja w toku prac uznała to miejsce, wskazane przez Odwołującego, jako zgodne z ogłoszonym postępowaniem konkursowym.

Jednocześnie należy podkreślić, że Komisja w żaden sposób nie kwestionuje osiągnięć i działalności Odwołującego, nie stanowiły one przedmiotu oceny Komisji w tymże postępowaniu.

Mając powyższe na uwadze, w ocenie Dyrektora POW NFZ, nie zostały naruszone obowiązujące zasady przeprowadzania przedmiotowego postępowania w sprawie zawarcia umowy o

udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a interes prawny Odwołującego nie doznał uszczerbku, o którym mowa w art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach.

Wobec braku podstaw do uwzględnienia odwołania, na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy o świadczeniach należało je oddalić.

Pouczenie

W oparciu o art. 154 ust. 4 i 5 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2016r., poz. 1793 ze zm.), od niniejszej decyzji przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy do Dyrektora Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w terminie 7 dni od dnia doręczenia niniejszej decyzji, albo w oparciu o art. 52 § 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz. U. z 2016 r. poz. 718) od niniejszej decyzji przysługuje skarga wniesiona za pośrednictwem Dyrektora Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gdańsku (Al. Zwycięstwa 16/17, 80-219 Gdańsk) w terminie 30 dni od dnia doręczenia niniejszej decyzji.

W trakcie biegu terminu do wniesienia odwołania strona może zrzec się prawa do wniesienia odwołania wobec organu, który wydał decyzję. Z dniem doręczenia organowi oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania przez ostatnią ze stron postępowania, decyzja staje się ostateczna i prawomocna, co oznacza, iż decyzja podlega natychmiastowemu wykonaniu i brak jest możliwości zaskarżenia decyzji do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego. Nie jest możliwe skuteczne cofnięcie oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania. Zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 16 grudnia 2003 r. w sprawie wysokości oraz szczegółowych zasad pobierania wpisu w postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz.U. Nr 221 poz. 2193) od złożonej skargi należy uiścić wpis stały w kwocie 200zł. Natomiast na podstawie art. 243 § 1 Ustawy Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz. U. z 2016 r. poz. 718) Stronie, na podstawie wniosku złożonego przed wszczęciem postępowania lub w jego toku przysługuje prawo pomocy na zasadach określonych w art. 244 tej ustawy.

Z up. DYREKTORA
Z-CIA DYREKTORA DS. SŁUŻB MUNDUROWYCH
Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia

Wiesław Kusio

Otrzymują:

- 1) Geneva Trust Polska Sp. z o. o ul. Schuberta 104, 80-172 Gdańsk, fax (058)767 34 01
- 2) Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie Sp. zo.o., ul. Piechowskiego 36, 83-400 Kościerzyna, fax (058)686 01 21
- 3) a/a