

DP.422.4.2018

Warszawa *28 lutego* 2018 r.

WYCH-36859/2018

ODWOŁUJĄCY:**SPZOZ SZPITAL SPECJALISTYCZNY MSWiA W OTWOCKU**
05-400 OTWOCK ul. PRUSA 1/3**STRONA POSTĘPOWANIA:****MEDI-SYSTEM SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ,**
00-838 RSZAWA ul. PROSTA 69;**CENTRUM KOMPLEKSOWEJ REHABILITACJI SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ**
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ,

05-510 KONSTANCIN-JEZIORNA ul. GAŚSIOROWSKIEGO 12/14;

CENTRUM ZDROWIA MAZOWSZA ZACHODNIEGO SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ,

96-300 RARDÓW ul. B. LIMANOWSKIEGO 30;

CENTRUM LECZNICZO-REHABILITACYJNE I MEDYCZYNY PRACY ATTIS
SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ,

01-401 RSZAWA ul. GÓRCZEWSKA 89;

MAZOWIECKIE CENTRUM NEUROPSYCHIATRII SP. Z O.O.,
05-462 ZAGÓRZE;**HALINA BOŻENA SMOLIŃSKA;**

05-120 GIONOWO ul. KOZIETULSKIEGO 9;

UZDROWISKO KONSTANCIN-ZDRÓJ S. A.

05-510 KONSTANCIN-JEZIORNA ul. SUE RYDER 1;

DECYZJA NR 5/2018/ODW

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2016, poz. 1793 z późn. zm.) w zw. z art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. 2017 r., poz. 1257 z późn. zm.):

ODD A L A M

odwołanie SPZOZ Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Otwocku od rozstrzygnięcia postępowania nr 07-18-000038/REH/05/1/05.4300.300.02/01 w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej prowadzonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia - Mazowiecki Oddział Wojewódzki z siedzibą w Warszawie w trybie konkursu ofert w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych.

UZASADNIENIE

1. Zgodnie z postanowieniami art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej ustawą, świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia (Fundusz) zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154 ustawy.

W myśl art. 154 ust. 1, 2 i 3 ustawy, świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia. Po rozpatrzeniu odwołania dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie.

Stroną postępowania, o którym mowa w art. 154 ust. 1-3 ustawy, jest świadczeniodawca, który złożył odwołanie oraz świadczeniodawcy, którzy zostali wybrani do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Na podstawie art. 154 ust. 7 ustawy, w przypadku uwzględnienia odwołania dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przeprowadza się postępowanie w trybie rokowań ze świadczeniodawcą, który złożył wskazane odwołanie, chyba że z opisu przedmiotu zamówienia wynika, że umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawiera się z jednym świadczeniodawcą na danym obszarze. W takim przypadku dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu ponownie przeprowadza postępowanie w sprawie zawarcia umowy.

2. W dniu 7 grudnia 2017 r. Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ogłosił postępowanie nr 07-18-000038/REH/05/1/05.4300.300.02/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej prowadzonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia - Mazowiecki Oddział

Wojewódzki z siedzibą w Warszawie w trybie konkursu ofert w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych na okres od dnia 1 kwietnia 2018 r. do dnia 30 czerwca 2022 r., wskazując na możliwość zawarcia maksymalnie ośmiu umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej po przeprowadzeniu postępowania.

Wartość postępowania wynosiła 3 655 243,95 zł.

Na postępowanie wpłynęło trzynaście ofert. Odwołujący złożył ofertę z zachowaniem terminu określonego w ogłoszeniu o postępowaniu.

Oferta Odwołującego została pozostawiona bez rozpoznania, ponieważ format oferty był niezgodny z formatem zapytań ofertowych i towarzyszących jej ankiet w danym postępowaniu.

Komisja konkursowa dokonała wszechstronnej analizy złożonych ofert, w szczególności pod kątem spełnienia przez oferentów kryteriów 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, poz. 1372 z późn. zm.), tj. ciągłości, kompleksowości, jakości, dostępności oraz ceny.

W dniu 30 stycznia 2018 r. do Komisji konkursowej prowadzącej kwestionowane postępowanie wpłynął protest SPZOZ Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Otwocku. Protest dotyczył czynności Komisji konkursowej polegającej na pozostawieniu bez rozpoznania oferty SPZOZ Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Otwocku. W dniu 31 stycznia 2018 r. Komisja konkursowa postanowiła o nieuwzględnieniu protestu.

W wyniku rozstrzygnięcia postępowania w dniu 31 stycznia 2018 r. do udzielania świadczeń wybrano siedmiu oferentów (w tym jednego oferenta z dwoma miejscami udzielania świadczeń), których oferty uzyskały najwyższą liczbę punktów.

W dniu 7 lutego 2018 r. do Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wpłynęło odwołanie SPZOZ Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Otwocku. Tym samym odwołanie należy uznać za złożone w terminie.

W odwołaniu podniesiony został zarzut naruszenia art. 149 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez jego błędną wykładnię i przyjęcie, iż Komisja może pozostawić ofertę bez rozpoznania – bez wezwania oferenta do uzupełnienia braków oraz błęd w ustaleniach faktycznych polegający

na uznaniu, iż format oferty jest niezgodny z formatem zapytań ofertowych i towarzyszących jej ankiet, a nadto, iż oferta została złożona po terminie.

W oparciu o wskazane powyżej zarzuty, Odwołujący wniósł o uwzględnienie odwołania i przeprowadzenie postępowania w trybie rokowań.

Odwołujący, zgodnie z art. 10 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017, poz. 1257 z późn. zm.) zwanym dalej k.p.a., został poinformowany o możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.

3. W ocenie Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ odwołanie SPZOZ Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Otwocku, nie zasługuje na uwzględnienie z następujących przyczyn.

Do uszczerbku interesu prawnego uczestnika postępowania w procedurze zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dojść może wówczas, gdy naruszenie zasad postępowania, tj. konkretnego przepisu prawa przez podmiot prowadzący postępowanie ma wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o świadczenie takich usług, co kształtuje sposób postępowania w przypadku wniesienia środka odwoławczego (wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 24 marca 2009 r., sygn. VII SA/Wa 2012/08). Poza ustaleniem samego faktu naruszenia zasad postępowania organ rozpoznający środek odwoławczy zobowiązany jest do dokonania wnikliwej oceny, czy i w jakim zakresie naruszenie to realnie spowodowało doznanie uszczerbku w interesie prawnym podmiotu. Skuteczne wniesienie odwołania jest zatem ściśle uzależnione od związku przyczynowo – skutkowego pomiędzy naruszeniem zasad postępowania a uszczerbkiem w interesie prawnym świadczeniodawcy.

Należy zauważyć, że pojęcie strony i interesu prawnego może być wyprowadzone tylko z przepisów prawa materialnego, a wręcz, że ma on wprost charakter materialnoprawny (wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 27 września, sygn. akt I SA 2326/00). Tak pojmowany interes prawny oferenta polega na tym, żeby jego oferta została przez kontrahenta przyjęta (wybrana) zawsze wtedy, gdy na to zasługuje i w pełnym zakresie, w jakim na wybór zasługiwała, uwzględniając przewidziany prawem zakres swobody komisji konkursowej, umożliwiający wybór oferty lub większej liczby ofert, które zapewniają ciągłość udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, ich kompleksowość oraz dostępność, jak też przedstawiają najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do

przedmiotu zamówienia. W przypadku udziału w postępowaniu więcej niż jednego oferenta, interes prawny każdego z nich polega także na tym, by wszyscy świadczeniodawcy ubiegający się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej traktowani byli równo i by postępowanie prowadzone było z zachowaniem zasad uczciwej konkurencji pomiędzy oferentami.

4. Zasadniczym zarzutem stawianym przez Odwołującego jest fakt pozostawienia złożonej przez niego oferty bez rozpoznania, a w konsekwencji wyeliminowanie tej oferty z dalszej części postępowania konkursowego.

Przede wszystkim należy podnieść, że oferta złożona przez Odwołującego w dniu 2 stycznia 2018 r. – ostatnim dniu składania ofert, oznaczona nr 07-18-000038[05/1]-0012/06, została przygotowana niezgodnie z wymogami określonymi w 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. Zgodnie z § 10 ust. 3 tego zarządzenia, formularz ofertowy sporządzany jest z użyciem aplikacji ofertowej w sposób określony przez dyrektora oddziału Funduszu w regulaminie technicznym przygotowania oferty. Jako regulamin techniczny przygotowania oferty rozumie się zasady zastosowania aplikacji informatycznych (w tym Portalu NFZ i aplikacji ofertowej) oraz sposób przygotowania formularza ofertowego. Powyższy dokument został udostępniony wszystkim świadczeniodawcom biorącym udział w postępowaniach w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej za pośrednictwem strony internetowej www.nfz-warszawa.pl w zakładce „kontraktowanie” pod nazwą „Instrukcja do aplikacji konkursowej NFZ-KO”. Odwołujący, tak jak pozostali oferenci, mógł zapoznać się ze szczegółowym opisem sposobu użytkowania oprogramowania jak również instrukcją przygotowania oferty. Z kolei na podstawie § 13 ust. 1 pkt 1 cytowanego Zarządzenia Prezesa, oferent jest zobowiązany do sporządzenia oferty pod rygorem nieważności w sposób określony w § 10 Zarządzenia.

Oferta złożona przez Odwołującego zawierała wydruk próbny formularza z płytą CD oraz skoroszyt z dokumentami i oświadczeniami Odwołującego. Wydruk formularza oznaczony został jako „formularz ofertowy – wydruk próbny”. Na części wydruku sformułowanie „wydruk próbny” zostało przekreślone i opatrzone parafą i pieczęcią osoby upoważnionej do reprezentowania oferenta, w pozostałym zakresie opis „formularz ofertowy – wydruk próbny” nie zawierał poprawek. Wydruk próbny formularza został skompilowany z wydruków wykonanych w dniach 30 grudnia 2017 r. i 2 stycznia 2018 r. bez

kodu kreskowego umożliwiającego potwierdzenie zgodności wersji elektronicznej formularza z wersją papierową. Załączona do oferty elektroniczna wersja oferty nie została sporządzona za pomocą aplikacji ofertowej NFZ – KO, lecz stanowiła skan wydruku próbnego. Tym samym, oferta nie mogła zostać wczytana do systemu informatycznego i poddana ocenie Komisji konkursowej, ponieważ format oferty był niezgodny z formatem zapytań ofertowych i towarzyszących jej ankiet. Doszło zatem do sytuacji, w której oferta została sporządzona niezgodnie z wymogami określonymi w § 10 Zarządzenia nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w szczególności w regulaminie technicznym przygotowania oferty, co skutkowało jej nieważnością i pozostawieniem tej oferty bez rozpoznania.

Należy również wskazać, że w dniu 3 stycznia 2018 r. a więc po upływie terminu składania ofert, Odwołujący złożył kopertę oznaczoną jako uzupełnienie do oferty złożonej w dniu 2 stycznia, której nadano numer 07-18-000038[05/1]-0013/06. Koperta zawierała wydruk formularza ofertowego wraz z jego wersją elektroniczną zapisaną na płycie CD. Formularz ofertowy i płyta CD złożone w dniu 3 stycznia 2018 r. nie mogły zostać przyjęte jako uzupełnienie oferty, ponieważ zgodnie z § 18 ust. 1 Zarządzenia nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. – oferent może uzupełnić złożoną przez siebie ofertę, pod warunkiem, że oddział Funduszu otrzyma pisemne powiadomienie o uzupełnieniu oferty przed upływem terminu składania ofert.

Odwołujący zarzuca, że powodem niezłożenia przez niego oferty zgodnie z zachowaniem ww. wymogów były problemy techniczne, które w jego ocenie wystąpiły po stronie Funduszu. Z powyższym twierdzeniem nie sposób się zgodzić. Przede wszystkim należy zauważyć, że rzekomy problem techniczny opisany przez Odwołującego nie został potwierdzony. Oferenci biorący udział w postępowaniu prawidłowo i skutecznie złożyli oferty, zachowując wszelkie wymogi techniczne w tym zakresie. Do Wydziału Informatyki nie wpłynęły również żadne zgłoszenia, dotyczące problemów systemowych w dniu 30 grudnia 2017 r. oraz 2 stycznia 2018 r. Zapytanie ofertowe dotyczące kwestionowanego postępowania konkursowego zostało udostępnione w dniu ogłoszenia konkursu a żaden z pozostałych oferentów nie zgłaszał problemów związanych z pobraniem i funkcjonalnością aplikacji NFZ-KO. Gdyby zatem brak możliwości przygotowania oferty przez Odwołującego stanowił zagadnienie systemowe i byłby to problem leżący po stronie Funduszu, pozostali oferenci biorący udział w postępowaniu również prawdopodobnie złożyliby ofertę w sposób analogiczny do Odwołującego bądź też zgłaszałiby problemy techniczne związane z funkcjonowaniem systemu informatycznego. Oferenci biorący udział

w kwestionowanym postępowaniu skutecznie generowali i składali oferty w dniu 2 stycznia 2018 r., a więc w dacie, w której ofertę złożył Odwołujący. Tym samym, twierdzenie, że brak możliwości prawidłowego złożenia oferty był spowodowany wadliwością systemu informatycznego KO-NFZ, za którą odpowiedzialność ponosi Fundusz, jest całkowicie nieuprawnione.

Odwołujący zarzuca również, że złożenie oferty w opisany powyżej sposób i powstała w związku z tym wadliwość powinna zostać usunięta poprzez wezwanie Odwołującego przez Komisję konkursową do uzupełnienia braków formalnych. W tym miejscu należy zauważyć, że w rozpatrywanej sprawie nie doszło do sytuacji, w której uzasadnione byłoby wzywaniem oferenta do uzupełnienia braków formalnych. Oferta została złożona przez Odwołującego w sposób skutkujący jej nieważnością na podstawie § 13 ust. 1 pkt 1 Zarządzenia Prezesa nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. Tym samym, wobec faktycznego braku możliwości zaimportowania oferty do systemu informatycznego i przeprowadzania oceny oferty z uwagi na fakt, że oferta została nieprawidłowo złożona przez Odwołującego, Komisja konkursowa nie miała podstaw do zwracania się do Odwołującego o uzupełnienie braków formalnych. Odwołujący błędnie przyjął, że w omawianej sprawie Komisja konkursowa mogła stwierdzić np. brak części oferty w zakresie obejmującym wydruk formularza i wezwać Odwołującego do jego uzupełnienia, ponieważ sposób, w jaki Odwołujący złożył ofertę, w ogóle uniemożliwił wczytanie oferty do systemu informatycznego i dokonanie jej oceny.

Uzupełnienie braków formalnych i wynikający stąd obowiązek wezwania oferenta możliwy jest w sytuacji, w której brakuje pewnych elementów oferty, np. dokumentów, oświadczeń lub oferta nie zostaje właściwie ponumerowana i opatrzona podpisami osób uprawnionych, albo zawiera inne wady, które jednak nie mają związku z naruszeniem przepisów dotyczących technicznego przygotowania oferty.

Odwołujący przytacza również fragment komentarza do ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, w którym autor komentarza wskazuje, że w sytuacji, w której nie można odczytać nośnika elektronicznego, Komisja konkursowa wzywa oferenta do uzupełnienia braków, tj. dostarczenia nowego nośnika zawierającego ofertę w formie elektronicznej zgodną ze złożoną wersją papierową. Należy zauważyć, że przywołany przez Odwołującego komentarz dotyczy całkowicie innego stanu faktycznego i odmiennej sytuacji, w której Komisja konkursowa dokonuje zaimportowania formularza ofertowego do systemu informatycznego, a następnie stwierdza brak możliwości odczytania oferty z płyty CD. W tym celu Komisja wzywa oferenta do dostarczenia treści oferty na nowym nośniku, która

jest zgodna z wersją papierową na dzień jej przygotowania. Powyższe działanie w zakresie uzupełnienia braków formalnych stanowi zatem powtórzenie utrwalenia treści przygotowanej uprzednio oferty na nowym nośniku, tak, aby Komisja konkursowa mogła go odczytać. Tym samym, zacytowany fragment komentarza dotyczy całkowicie odmiennej sytuacji, a zatem nie można zastosować tu analogii, stwierdzając, że komentarz ten odnosi się do omawianego postępowania i oferty Odwołującego. Oferta złożona przez Odwołującego, w ogóle nie mogła zostać wczytana do systemu informatycznego, ponieważ została przygotowana wadliwie, co uzasadniało pozostawienie jej bez rozpoznania. Dlatego też nie było podstaw do wzywania Odwołującego do uzupełnienia braków formalnych, a Komisja konkursowa nie naruszyła w ten sposób przepisów postępowania.

Należy również zauważyć, że komentarz nie stanowi źródła prawa powszechnie obowiązującego, a zatem nie może stanowić podstawy oceny prawidłowości działania Komisji konkursowej.

Odwołujący zarzuca również, że w ostatnim dniu składania ofert w Mazowieckim Oddziale Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia ustanowiony został dzień wolny, co spowodowało, że nie miał możliwości uzyskania pomocy ze strony pracowników Funduszu w szczególności informatyków. W tym miejscu należy wskazać, że pracownicy Funduszu nie są zobowiązani do instruowania oferentów i udzielania pomocy i wsparcia w zakresie przygotowania oferty, ponieważ takie działanie stanowiłoby naruszenie zasady równego traktowania i przepisów postępowania. Jeżeli Odwołujący stwierdził, że mogło dojść do wystąpienia problemów technicznych po stronie Funduszu, miał możliwość zgłoszenia tego faktu w sposób wskazany na stronie www.nfz-warszawa.pl. Na stronie internetowej Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia zamieszczone zostały dane kontaktowe – telefon oraz e-mail, z których oferenci mogli skorzystać w razie problemów technicznych i informatycznych. Dlatego też, zarzut Odwołującego dotyczący braku możliwości przygotowania prawidłowej oferty z uwagi m.in. na brak wsparcia ze strony pracowników Funduszu, jest nieuzasadniony.

5. Mając powyższe na uwadze Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ uważa, że odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Format oferty złożonej przez Odwołującego był niezgodny z formatem zapytań ofertowych i towarzyszących jej ankiet, a zatem Komisja konkursowa słusznie postanowiła o pozostawieniu tej oferty bez rozpoznania. Tym samym, w ocenie Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, nie doszło do naruszenia zasad postępowania i interesu prawnego Odwołującego.

Wobec powyższego postanowiono jak w sentencji.

Pouczenie

Na podstawie art. 154 ust. 4 i 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2016, poz. 1793 z późn. zm.) od decyzji Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy. Wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy składa się do Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, w terminie 7 dni od dnia otrzymania decyzji Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

Strona może wnieść skargę na decyzję Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie w terminie 30 dni od dnia doręczenia decyzji stronie, bez możliwości skorzystania z prawa do złożenia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy. Skargę wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ. Skarga podlega opłacie sądowej, wpis od skargi wynosi 200 złotych. Opłatę sądową uiszcza się gotówką do kasy sądu lub na rachunek bankowy sądu. Stronie, na jej wniosek złożony przed wszczęciem postępowania lub w toku postępowania, może być przyznane prawo pomocy (tj. zwolnienie od kosztów sądowych oraz ustanowienie adwokata, radcy prawnego, doradcy podatkowego). Wniosek wolny jest od opłat sądowych. Termin, do złożenia skargi uważa się za zachowany także wtedy, gdy przed jego upływem strona wniosła skargę wprost do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie.

Otrzymują:

1 x adresat;

1 x strona postępowania;

1 x a/a.

z up. Dyrektora
Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
ZASTĘPCA DYREKTORA
dł. Medycznych
Michał Dziegielewski

