

Katowice, 05.12.2022 r.

Znak sprawy: WO-I.422.13.2022

Znak pisma: 2022.250799.MSz

**DECYZJA Nr 9/12/2022/OD**

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 2021 r., poz. 1285 z późn. zm.), zwanej dalej ustawą oraz art. 104 i 107 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2000), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez Megrez Sp. z o.o. , ul. Edukacji 102, 43-100 Tychy, zwanego dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1.12.2022 r. do 30.06.2023 r., kod postępowania: 12-22-000187/AOS/02/1/01, w rodzaju świadczeń ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w zakresie świadczenia w zakresie leczenia osteoporozy, świadczenia w zakresie leczenia osteoporozy - świadczenia pierwszorazowe, przy udziale stron:

1. Beskidzkie Centrum Onkologii-Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku-Białej, 43-300 Bielsko-Biała, Wyzwolenia 18
2. PRO&DIAGNOSTIC.IZABELA WIŚNIEWSKA-KAŁA, 41-935 Bytom, Błachówka 42
3. ŚLĄSKIE CENTRUM REUMATOLOGII, ORTOPEDII I REHABILITACJI W USTRONIU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, 43-450 Ustroń, Szpitalna 11

**Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia w Warszawie orzeka:**

**oddalić odwołanie.**

## UZASADNIENIE

W dniu 5.09.2022 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 1.12.2022 r. do 30.06.2023 r., kod postępowania: 12-22-000187/AOS/02/1/01, w rodzaju świadczeń ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w zakresie świadczenia w zakresie leczenia osteoporozy, świadczenia w zakresie leczenia osteoporozy - świadczenia pierwszorazowe na obszarze obejmującym województwo śląskie. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 86.204,80 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 19.09.2022 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 5 ofert. Odwołujący ofertę nr 12-22-000187/AOS/02/1/01/5/0402 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert, wezwała 4 oferentów do uzupełnienia braków formalnych, a następnie odrzuciła 2 oferty w całości (w tym ofertę Odwołującego) oraz jedną ofertę w części. W dniu 14.11.2022 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 3 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 21.11.2022 r., podnosząc w nim zarzut *bezprawnego i nieuzasadnionego odrzucenia jego oferty oraz nieuwzględnienia oczywiście uzasadnionego protestu, a tym samym naruszenie przepisu art. 149 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*. Odwołujący wskazuje: *Odrzucenie oferty Megrez Sp. z o.o. nastąpiło w związku z podaniem w ofercie nieprawdziwych informacji, podczas gdy ze złożonych przez oferenta wyjaśnień wynika, że udzielenie odpowiedzi „TAK” na pytanie ankietowe numer 1.2.4.1 „AOS\_W Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością” oraz odpowiedzi „TAK” na pytanie ankietowe numer 1.2.4.2 „AOS\_W Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji lub dokument potwierdzający akredytację systemu teleinformatycznego wydany zgodnie z przepisami ustawy o ochronie informacji niejawnych” nastąpiło omyłkowo, co nie powinno skutkować odrzuceniem oferty.*

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący podkreśla, że udzielone przez niego odpowiedzi na ww. pytania ankietowe stanowią oczywistą omyłkę ponieważ

bezsprzeczny jest fakt, że certyfikaty nie obejmują swoim zakresem miejsca udzielania świadczeń wskazanego w ofercie. Ponadto oczywistość popełnionej omyłki, zadaniem Odwołującego, potwierdzają załączone do oferty certyfikaty.

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 z uprawnienia tego skorzystał.

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.

Pośród 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 2022 r., poz. 787 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 ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz.U. z 2016 r., poz. 357 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 61/2022DSOZ Prezesa NFZ z dnia 6 maja 2022 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna.

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 odniesieniu do zarzutu bezprawnego i nieuzasadnionego odrzucenia oferty Odwołującego wyjaśniam jak niżej.

Odwołujący złożył w postępowaniu konkursowym ofertę, w której zadeklarował spełnienie warunków dodatkowo punktowanych udzielając odpowiedzi „TAK” na pytania ankietowe numer: 1.2.4.1 „AOS\_W Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością” oraz 1.2.4.2 „AOS\_W Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji lub dokument potwierdzający akredytację systemu teleinformatycznego wydany zgodnie z przepisami ustawy o ochronie informacji niejawnych”. Jednocześnie do oferty dołączył kserokopie certyfikatów, z których wynikało, że zadeklarowany warunek nie jest spełniony ponieważ certyfikaty nie obejmują swym zakresem miejsca udzielania świadczeń wskazanego w ofercie.

Weryfikując prawdziwość udzielonych w formularzu ofertowym odpowiedzi, Komisja Konkursowa wezwała Oferenta do dostarczenia potwierdzonej za zgodność z oryginałem kopii ważnych na dzień złożenia oferty certyfikatów ISO 9001 oraz 27 001 obejmujących swoim

zakresem miejsce udzielania świadczeń wskazane w ofercie. W odpowiedzi Oferent poinformował Komisję Konkursową, że we wskazanych pytaniach ankietowych omyłkowo udzielił odpowiedzi „Tak”, podczas gdy prawidłowa odpowiedź brzmi „NIE”. Spółka posiada Certyfikaty ISO 9001 systemu zarządzania jakością oraz 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji lub dokument potwierdzający akredytację systemu teleinformatycznego wydany zgodnie z przepisami ustawy o ochronie informacji niejawnych, jednakże nie obejmują on swoim zakresem miejsca udzielania świadczeń wskazanego w ofercie. Tym samym, w sposób niebudzący wątpliwości, Oferent potwierdził, że zadeklarowany w ofercie warunek kryterialny dotyczący posiadania Certyfikatu ISO 9001 oraz ISO 27 001 obejmującego swym zakresem miejsce udzielania świadczeń wskazane w ofercie nie został spełniony.

W tej sytuacji w dniu 10 października 2022 r. Komisja Konkursowa uznała, że oferta zawiera nieprawdziwe informacje i podjęła decyzję o odrzuceniu oferty na podstawie art 149 ust. 1 pkt 2 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1285 z późn. zm).

Analiza całości dokumentacji zgromadzonej w postępowaniu odwoławczym wskazuje, że Odwołujący świadomie bądź też przez niedochowanie należytej staranności udzielił nieprawdziwych informacji. Nie miał bowiem problemów z interpretacją pytania ankietowego, nie miał również wątpliwości co do tego, że posiadane przez niego certyfikaty nie znajdują zastosowania w przedmiotowym postępowaniu konkursowym. Mało zrozumiałym jest również, na jaką okoliczność Odwołujący załączył do oferty certyfikaty, skoro jak sam wskazuje nie obowiązują w tym konkretnym postępowaniu, a jego odpowiedź na pytania ankietowe miała brzmieć „NIE”. Z tego też powodu, z całą pewnością nie można w tym przypadku mówić o oczywistej omyłce, która z założenia nie powinna budzić wątpliwości i winna nasuwać się każdemu, bez potrzeby przeprowadzania dodatkowych badań czy też ustaleń. Wobec powyższego przyjąć należy, że Odwołujący złożył pewną deklarację mimo świadomości braku możliwości spełnienia określonych warunków, co należy odczytać jako tzw. „kłamstwo ofertowe”.

Potwierdzeniem przyjętego przez Organ stanowiska może być wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Poznaniu w sprawie III SA/Po 7/19, gdzie Sąd stwierdził, że

*„Niewątpliwie z podaniem nieprawdziwych informacji mamy do czynienia w sytuacji celowego działania oferenta, który mimo świadomości niemożliwości spełniania określonych warunków, deklaruje taką możliwość. Nie każda nieprawdziwa informacja stanowi podstawę odrzucenia oferty, ale należy zwrócić uwagę, że pomimo braku takiego zastrzeżenia w treści ww. przepisu, nieprawdziwość musi dotyczyć okoliczności, które wpływają w jakikolwiek sposób na wynik postępowania.”*

Odpowiedzi na pytania ankietowe, zawarte w części VIII formularza ofertowego pt. „Ankiety”, dotyczące zadeklarowanego przez oferenta spełniania punktowanych warunków dodatkowych, wpływają na ostateczne miejsce oferty w rankingu. Zatem należy uznać, że są to informacje istotne, bowiem bezpośrednio wpływają one na wynik postępowania konkursowego, a co za tym idzie jego rozstrzygnięcie.

Oferent jest ofertą związany, zatem ponosi wszystkie konsekwencje złożenia oferty o określonej treści – w tym również ryzyko jej odrzucenia, gdy stanowiąc odpowiedź na wskazane ogłoszenie oraz określone w nim warunki, zawiera informacje nieprawdziwe, a więc informacje, które przedstawiają stan rzeczy w sposób obiektywnie niezgodny ze stanem rzeczywistym.

Oferta składana przez świadczeniodawcę w odpowiedzi na ogłoszenie o postępowaniu w sprawie zawierania wymienionych umów oraz określone w nim warunki, jest wiążąca i nie może podlegać na kolejnych etapach postępowania konkursowego – a więc po terminie składania ofert – jakimkolwiek zmianom, uzupełnieniom czy też innym modyfikacjom, w tym w szczególności w zakresie odnoszącym się do warunków oferty objętych rankingowymi pytaniami ankietowymi.

Oferent jest związany składaną przez siebie ofertą, której treść wyznaczają zawarte w niej dane stanowiące stosowne oświadczenia woli oraz oświadczenia wiedzy będące odpowiedzią profesjonalnego podmiotu na konkretne ogłoszenie o otwarciu postępowania konkursowego oraz określone nim warunki oraz ponosi wszystkie konsekwencje złożenia oferty o określonej treści w tym również ryzyko jej nieprzyjęcia w sytuacji, gdy nie koresponduje ona z wymogami określonymi przez zamawiającego w ogłoszeniu o otwarciu postępowania w sprawie zawarcia wymienionych umów.

Oferent jest profesjonalnym podmiotem leczniczym, prowadzącym działalność gospodarczą, od którego należy wymagać profesjonalnego prowadzenia spraw. Do tego zaliczyć należy zgodne z prawdą i wymaganiami przygotowanie oferty konkursowej, aby dotrzymany został standard należytej staranności, a udzielone odpowiedzi na pytania ankietowe były rzetelne, prawdziwe i zgodne ze stanem rzeczywistym.

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 odrzucając ofertę 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.

#### **POUCZENIE**

Zgodnie z art. 154 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1285 z późn. zm.)

niniejsza decyzja jest ostateczna. Stronie przysługuje prawo wniesienia skargi na decyzję na podstawie art. 52 § 1, 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 2022 r., poz. 329) do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach, ul. Prymasa Stefana Wyszyńskiego 2, 44-100 Gliwice (zgodnie z § 3 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 4 listopada 2020 r. w sprawie przekazania rozpoznawania innym wojewódzkim sądom administracyjnym niektórych spraw z zakresu działania Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, Dz. U. z 2020 r., poz. 1999).

Skargę wnosi się w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia decyzji za pośrednictwem Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, ul. S. Kossutha 13, 40-844 Katowice, upoważnionego na podstawie art. 268a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2000) do załatwiania spraw w imieniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

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 ust. 6 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 16 grudnia 2003 r. w sprawie wysokości oraz szczegółowych zasad pobierania wpisu w postępowaniu przed sądami administracyjnymi (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 535) 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

Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

DYREKTOR  
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

*Piotr Nowak*

.....  
(podpis i pieczęć imienna z podaniem stanowiska)



**Otrzymują:**

1. Beskidzkie Centrum Onkologii-Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku-Białej, 43-300 Bielsko-Biała, Wyzwolenia 18
2. PRO&DIAGNOSTIC IZABELA WIŚNIEWSKA-KAŁA, 41-935 Bytom, Błachówka 42
3. ŚLĄSKIE CENTRUM REUMATOLOGII, ORTOPEDII I REHABILITACJI W USTRONIU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, 43-450 Ustroń, Szpitalna 11
4. Megrez Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-100 Tychy, Edukacji 102
5. I Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu
6. II Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu
7. Wydział Organizacyjny w miejscu a/a

**Osoba prowadząca sprawę**

Marta Szopa, główny specjalista WO-I, Wydział Organizacyjny, Dział Organizacyjny  
Tel. (32) 735-1795