

Katowice, 23.09.2026 r.

Znak sprawy: NFZ12-WO-I.4117.11.2026

Znak pisma: 2026.610642.MPo

DECYZJA Nr 10/12/2026/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 2024 r., poz. 146 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 2024 r., poz. 572), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez American Heart of Poland Spółka Akcyjna, 43-450 Ustroń, ul. Sanatoryjna 1, zwanego dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1.10.2026 r. do 30.09.2031 r., kod postępowania: 12-26-000053/LSZ/03/5/01, w rodzaju świadczeń leczenie szpitalne, w zakresie program lekowy leczenie pacjentów z zaburzeniami lipidowymi, leki w programie lekowym - leczenie pacjentów z zaburzeniami lipidowymi, przy udziale stron:

- 1) Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. św. Jana Pawła II Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, ul. Medyków 16, 40-752 Katowice
- 2) Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu, ul. Medyków 1, 41-200 Sosnowiec
- 3) Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 W Bytomiu, ul. Aleja Legionów 10, 41-902 Bytom,
- 4) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku, ul. Energetyków 46, 44-200 Rybnik

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia w Warszawie orzeka:

oddalić odwołanie.

UZASADNIENIE

W dniu 2.04.2026 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 1.10.2026 r. do 30.09.2031 r., kod postępowania: 12-26-000053/LSZ/03/5/01, w rodzaju świadczeń leczenie szpitalne, w zakresie program lekowy leczenie pacjentów z zaburzeniami lipidowymi, leki w programie lekowym - leczenie pacjentów z zaburzeniami lipidowymi na obszarze obejmującym województwo śląskie. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 662.924,05 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 23.04.2026 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 8 ofert. Odwołujący ofertę nr 12-26-000053/LSZ/03/5/01/8/0403 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert oraz wezwała dwóch oferentów do usunięcia braków formalnych, następnie 5 oferentów przyjęto do dalszego postępowania. 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 części. W dniu 3.09.2026 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 5 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 9.09.2026 r., podnosząc w nim zarzuty naruszenia:

- art. 134 ust. 1 i 2 w związku z art. 149 ust. 1 pkt 3 ustawy oraz postanowień Zarządzenia nr 9/2025/DGL Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 stycznia 2025 r., poprzez ich błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, polegające na uznaniu, że pozytywna opinia Konsultanta Krajowego musi zawierać literalne stwierdzenie, iż Świadczeniodawca „posiada wystarczające doświadczenie w leczeniu zaburzeń lipidowych”,

- art. 134 ust. 1 i 2 w związku z art. 149 ust. 1 pkt 3 ustawy poprzez błędne uznanie opinii Konsultanta Krajowego z dnia 22 maja 2026 r. za niedopuszczalne uzupełnienie oferty, mimo że dokument ten nie kreował nowego stanu faktycznego ani nowego uprawnienia po upływie terminu składania ofert;
- art. 134 ust. 1 i 2 ustawy poprzez przeprowadzenie postępowania wyjaśniającego w sposób pozorny i ograniczony do formalnej oceny sformułowań użytych w opinii, bez dokonania merytorycznej analizy całokształtu dokumentów i wyjaśnień złożonych przez Świadczeniodawcę
- art. 149 ust. 1 pkt 3 ustawy poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i utożsamienie sporu co do formalnej treści opinii z podaniem nieprawdziwych informacji, mimo że Komisja Konkursowa nie wykazała, aby Świadczeniodawca nie posiadał wymaganego doświadczenia.

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący podniósł w szczególności, iż Komisja Konkursowa nadała rozstrzygające znaczenie brakowi w opinii Konsultanta Krajowego z dnia 3 lipca 2023 r. literalnego sformułowania, iż Świadczeniodawca „posiada wystarczające doświadczenie w leczeniu zaburzeń lipidowych”. Taka ocena pomija rzeczywistą treść i cel dokumentu. Skoro właściwe postanowienia Zarządzenia nr 9/2025/DGL nie ustanawiają wzoru opinii ani nie zastrzegają obowiązku użycia określonej formuły językowej, spełnienie warunku należało ocenić na podstawie całokształtu wypowiedzi Konsultanta Krajowego.

Jeżeli z opinii wynika pozytywna ocena doświadczenia Odwołującego w leczeniu pacjentów z zaburzeniami lipidowymi (co potwierdza poprzez realizację obecnej umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia w tym rodzaju i zakresie świadczeń) sam sposób redakcji dokumentu nie może prowadzić do uznania warunku za niespełniony. Przyjęcie odmiennego stanowiska oznacza zastąpienie oceny materialnej oceną czysto formalną, co doprowadziło bezpośrednio do odrzucenia oferty. Zdaniem Odwołującego za niedopuszczalne uzupełnienie należy uznać wykreowanie po terminie nowej okoliczności koniecznej do spełnienia warunku. Tymczasem opinia z dnia 22 maja 2026 r. nie stworzyła doświadczenia Odwołującego ani nie przyznała mu nowego uprawnienia, lecz doprecyzowała znaczenie opinii z dnia 3 lipca 2023 r. i potwierdziła okoliczność istniejącą wcześniej. Doświadczenie w leczeniu zaburzeń lipidowych ma charakter faktyczny i wynika z uprzednio prowadzonej działalności leczniczej. Pominięcie przez Komisję Konkursową wyjaśniającego charakteru tej opinii spowodowało, że oferta została oceniona

bez uwzględnienia dokumentu istotnego dla prawidłowego ustalenia stanu faktycznego. Postępowanie wyjaśniające nie może ograniczać się do ustalenia, czy w dokumencie występuje oczekiwany zwrot, lecz powinno służyć usunięciu wątpliwości dotyczących spełnienia warunku materialnego. Odwołujący uważa, że Komisja nie wykazała, aby przeanalizowała wzajemną relację opinii z dnia 3 lipca 2023 r. i opinii z dnia 22 maja 2026 r., ani aby oceniła, czy łącznie potwierdzają one doświadczenie Odwołującego istniejące w wymaganym terminie. Uchybienie to miało znaczenie dla wyniku postępowania, ponieważ na podstawie niepełnej oceny materiału Komisja uznała warunek za niespełniony i odrzuciła ofertę.

Brak określonej formuły językowej w opinii nie jest równoznaczny ze złożeniem fałszywego oświadczenia. Zastosowanie art. 149 ust. 1 pkt 3 ustawy wymaga wykazania nieprawdziwości konkretnej informacji mającej wpływ na wynik postępowania, czego w zaskarżonym rozstrzygnięciu nie uczyniono.

Za wadliwością rozstrzygnięcia przemawia również sposób odniesienia się przez Komisję Konkursową do wcześniejszej praktyki. Komisja Konkursowa nie zakwestionowała, że analogiczny dokument był akceptowany w porównywalnych postępowaniach, lecz ograniczyła się do stwierdzenia, że każde postępowanie jest odrębne, a każda Komisja działa samodzielnie. Okoliczności te nie zwalniają jednak Organu z obowiązku przedstawienia rzeczowego uzasadnienia odmiennej oceny dokumentu o tej samej treści. Autonomia Komisji nie oznacza dowolności, a odmienna praktyka w porównywalnych przypadkach wymaga wskazania obiektywnych przyczyn, które ją uzasadniają. Brak wyjaśnienia, dlaczego dokument wcześniej uznawany za wystarczający został w niniejszym postępowaniu oceniony odmiennie, podważa przewidywalność działania organu i zasadę zaufania uczestników do postępowania konkursowego.

Opisane uchybienia miały bezpośredni wpływ na wynik postępowania i naruszyły interes prawny Skarżącego.

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 nie skorzystały.

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 2026 r., poz. 712 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 (t.j. Dz.U. z 2026 r. poz. 712),
- 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 9/2025/DGL Prezesa NFZ z dnia 30 stycznia 2025 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe.

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 złożono osiem ofert. W części jawnej Komisja Konkursowa przeprowadziła ocenę formalno-prawną ofert oraz wezwała dwóch oferentów, w tym Odwołującego, do usunięcia stwierdzonych braków formalnych dotyczących umowy podwykonawczej. Odwołujący uzupełnił wskazany brak w wyznaczonym terminie. 5 ofert, jako spełniających wymagane warunki niezbędne dla realizacji wyżej wymienionego świadczenia, zostały zakwalifikowane do części niejawnej postępowania. Podkreślić należy, że fakt spełniania wszystkich warunków określonych przepisami prawa, nie skutkuje wybraniem oferty celem zawarcia umowy, lecz pozwala na podstawie art. 148 ustawy na dokonanie jej oceny według powyżej wskazanych kryteriów. Następnie Komisja Konkursowa przeprowadziła kontrole u Oferentów biorących udział w postępowaniu w części niejawnej. Podczas weryfikacji upoważnieni przedstawiciele Komisji Konkursowej dokonali porównania danych zawartych w ofertach, dotyczących personelu, miejsca wykonywania świadczeń i zasobów sprzętowych ze stanem faktycznym, co zostało odnotowane w załącznikach do protokołów z weryfikacji.

Odwołujący złożył swoją ofertę na cztery lokalizacje :

1. Poradnia Kardiologiczna (Cz.VII KR – 004; Cz. VIII KR- 1100), Oddział Kardiologiczny (Cz.VII KR – 007; Cz. VIII KR- 4100) – oferta oceniana łącznie – lokalizacja Dąbrowa Górnicza,
2. Poradnia Kardiologiczna (Cz.VII KR – 164; Cz. VIII KR- 1100), Oddział Kardiologiczny (Cz.VII KR – 159; Cz. VIII KR- 4100) – oferta oceniana łącznie – lokalizacja Ustroń,
3. Oddział Kardiologiczny (Cz. VII kr- 181 Cz. VIII kr. 4100) – lokalizacja Bielsko-Biała,
4. Poradnia Kardiologiczna (Cz. VII kr- 184 Cz. VIII kr. 1100) – lokalizacja Bielsko-Biała

Do Odwołującego 13.05.2026 r. skierowano pismo o wyjaśnienie rozbieżności w udzielonej odpowiedzi, a brakiem potwierdzenia w dokumentacji oferty. Na pytanie

ankietowe 1.5.1.1. : „PL_ W okresie związania ofertą oraz przez cały okres realizacji umowy oferent spełnia i będzie spełniał wymagania określone w zarządzeniu prezesa narodowego funduszu zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe, w zakresie będącym przedmiotem niniejszego postępowania.” Odwołujący odpowiedział „Tak”, jednak Komisja Konkursowa uznała, że dla dwóch miejsc wskazanych w ofercie jako miejsca udzielania świadczenia:

- 1) Poradnia Kardiologiczna (Cz.VII KR – 004; Cz. VIII KR- 1100), Oddział Kardiologiczny (Cz.VII KR – 007; Cz. VIII KR- 4100) – oferta oceniana łącznie. Lokalizacja w Ustroniu
- 2) Poradnia Kardiologiczna (Cz.VII KR – 164; Cz. VIII KR- 1100), Oddział Kardiologiczny (Cz.VII KR – 159; Cz. VIII KR- 4100) – oferta oceniana łącznie. Lokalizacja w Dąbrowie Górniczej,

przedłożona w ofercie opinia jest niewystarczająca, ponieważ Konsultant popiera w niej jedynie starania i potwierdza posiadanie doświadczonego zespołu. Odwołujący zwrócił się do Komisji Konkursowej o wydłużenie terminu uzupełnienia braku, ponieważ z przyczyn od niego niezależnych nie było możliwości pozyskać wymaganej opinii w wyznaczonym terminie 2 dni. Komisja Konkursowa wyraziła zgodę, a Odwołujący dostał w dniu 22.05.2026 r. opinię Prof. dr hab. n. med. Waldemara Banasiaka – Konsultanta Krajowego w dziedzinie kardiologii podpisaną w dniu przekazania do Śląskiego OW NFZ. Istotny jest również fakt, że opinia dotyczyła lokalizacji miejsc udzielania świadczenia w Dąbrowie Górniczej. Komisja Konkursowa uznała powyższy dokument jako uzupełnienie oferty, a termin na składanie ofert i uzupełnień upłynął w dniu 23.04.2026 r. Na posiedzeniu 1.06.2026 r. oferta odwołującego została w części odrzucona. W załączniku do zawiadomienia oferenta o odrzuceniu oferty Komisja Konkursowa przedstawiła powody odrzucenia oferty w części dotyczącej lokalizacji miejsc realizacji świadczeń w Dąbrowie Górniczej oraz Ustroniu. W dniu 10.06.2026 r. do Komisji Konkursowej wpłynął protest na częściowe odrzucenie oferty nr 12-26-000053/LSZ/03/5/01/8/0403. 11.06 2026 r. Komisja Konkursowa powiadomiła Odwołującego, że protest został nie uwzględniony.

W odniesieniu do zarzutów Organ wyjaśnia dla zakresu 03.0000.401.02 – Program lekowy - Leczenie pacjentów z zaburzeniami lipidowymi w części dotyczącej warunków wymaganych wyszczególniono obowiązek posiadania:

pozostałe	dorośli - świadczeniodawca posiadający pozytywną opinię Konsultanta Krajowego w dziedzinie kardiologii potwierdzającą wystarczające doświadczenie w leczeniu zaburzeń lipidowych dzieci - świadczeniodawca posiadający pozytywną opinię Konsultanta Krajowego w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej potwierdzającą wystarczające doświadczenie w leczeniu zaburzeń lipidowych
-----------	--

Wyjaśniając opinia Konsultanta Krajowego powinna zawierać jednoznaczne potwierdzenie, iż Oferent posiada doświadczenie w leczeniu zaburzeń lipidowych. Wymóg ten został określony w warunkach postępowania jako obligatoryjny element potwierdzający spełnianie warunków udziału w konkursie. Jednocześnie należy podkreślić, że obowiązek posiadania przedmiotowej opinii dotyczył wszystkich Oferentów ubiegających się o zawarcie umowy, niezależnie od tego, czy w chwili składania oferty realizują już umowę w zakresie danego programu lekowego, czy też ubiegają się o jej zawarcie po raz pierwszy. W dokumentacji Odwołującego dotyczącej lokalizacji Dąbrowa Górnicza i Ustroń Konsultant Krajowy wydał opinie o treści *„popieram starania Spółki i jej zakładów leczniczych i pozytywnie opiniuję realizację programu lekowego B.101 „Leczenie inhibitorami PCSK-9 pacjentów z zaburzeniami lipidowymi” w tych zakładach. Ośrodki te dysponują kardiologicznym oddziałem szpitalnym i ambulatorium specjalistycznym, pełnią opiekę w zakresie kardiologii nieinwazyjnej i inwazyjnej, oraz dysponują odpowiednim, doświadczonym zespołem pracowników.”* Opinia ta nie zawierała jednoznacznego brzmienia o posiadaniu doświadczenia w leczeniu zaburzeń lipidowych. Dopiero nowa opinia Konsultanta Krajowego, zawierająca wymagane potwierdzenie, została sporządzona w dniu 22 maja 2026 r. i w tym dniu przekazana Komisji Konkursowej, a więc po terminie na złożenie oferty i/lub dokonania jej uzupełnienia, który upłynął w dniu 23 kwietnia 2026 r. Brzmienie §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 jednoznacznie określa, że dokonanie zmian w ofercie możliwe jest wyłącznie przed upływem terminu składania ofert. W tym czasie oferent może ofertę uzupełnić, wycofać i złożyć na nowo z zachowaniem warunków określonych w wyżej wymienionym zarządzeniu. Po upływie terminu składania ofert oferent jest związany ofertą do czasu rozstrzygnięcia postępowania. W konsekwencji przedłożenie powyższego dokumentu nie mogło zostać

dopuszczone jako wyjaśnienie treści, która już w dokumentacji się znajdowała, ponieważ był to dokument nowo stworzony dopasowany do wymaganych warunków, których Odwołujący wcześniej nie uwzględnił. Warunki postępowania nie przewidują żadnych wyjątków ani zwolnień z tego wymogu dla świadczeniodawców dotychczas realizujących przedmiotowy program lekowy. W konsekwencji każdy Oferent zobowiązany był wykazać spełnienie tego warunku poprzez przedłożenie wymaganej opinii o treści odpowiadającej wymogom określonym w dokumentacji konkursowej.

Wobec przedstawionych powyżej argumentów zarzut nierównego traktowania Organ uznaje za chybiony, działania podjęte przez Komisję Konkursową wobec oferenta American Heart of Poland S. A jak i wobec innych oferentów, którzy nie przedstawili prawidłowej opinii Konsultanta Krajowego były identyczne i dotyczyły zarówno oferentów już realizujących program lekowy jak i nowych, każdy był zobowiązany do przedstawienia opinii o tej treści z datą wystawienia przed końcem terminu do składania ofert. Komisja Konkursowa jest niezależna, powołana do przeprowadzenia konkursu ofert a schemat działania ustalony przez członków Komisji uwarunkowany jest działaniem zgodnym z przepisami i stosowany do wszystkich oferentów w danym postępowaniu, zachowując zasadę równego traktowania oraz zasadę uczciwej konkurencji. Należy również zwrócić uwagę, że każde postępowanie konkursowe jest postępowaniem odrębnym i każda komisja konkursowa jest ciałem działającym niezależnie od innych komisji powoływanych zarówno w ramach wcześniejszych postępowań konkursowych jak i działających równolegle. Na przestrzeni lat członkowie Komisji mogą zmienić sposób weryfikacji ofert, nie oznacza to jednak, że którykolwiek ze sposobów jest błędny. Przed złożeniem ofert wszyscy zainteresowani mogą wziąć udział w szkoleniu, na którym otrzymają materiały i informację na co należy zwrócić uwagę. W komunikatach informacyjnych opublikowanych na stronie www.nfz-katowice.pl wskazano również, że materiały informacyjno - szkoleniowe będą udostępniane od dnia ogłoszenia postępowania tj. 02.04.2026 r. wszystkim zainteresowanym podmiotom po przesłaniu maila o ich udostępnienie na adres WGL_konkurs@nfz-katowice.pl. Odwołujący takie materiały otrzymał 14.04.2026 r. Organ potwierdza, że działania Komisji i weryfikacja treści opinii były prawidłowe i zgodne z przepisami, z którymi każdy oferent przed złożeniem oferty mógł się zapoznać a w dokumentacji ofertowej złożył stosowne oświadczenie, że zapoznał się z

przepisami oraz z warunkami zawierania umów i nie zgłaszam do nich zastrzeżeń oraz przyjmuję je do stosowania

Odnosząc się do zarzutu o przeprowadzenie postępowania wyjaśniającego w sposób pozorny i ograniczony do formalnej oceny sformułowań użytych w opinii, bez dokonania merytorycznej analizy całokształtu dokumentów i wyjaśnień złożonych przez Świadczeniodawcę, Organ uznaje zarzut za chybiony. Komisja Konkursowa powołana jest w celu przeprowadzenia analizy dokumentacji złożonej przez oferentów w postępowaniu konkursowym a dokonuje tego poprzez zestawienie oferty z przepisami, powyższe potwierdza treść wyroku NSA z 1 grudnia 2020 r. II GSK 900/20 *Należy zwrócić uwagę, że postępowanie w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami, (...), charakteryzuje się wysokim stopniem jego sformalizowania oraz szczególnego rodzaju obligatoryjnymi wymaganiami dotyczącymi trybu przeprowadzenia tego postępowania, co ma istotne znaczenie z punktu widzenia celu, w którym postępowanie to jest prowadzone. (...) Przyjęcie tezy przeciwnej byłoby sprzeczne z wolą prawodawcy, niwecząc wynikające z przepisów obowiązującego prawa uprawnienia Komisji Konkursowej do kontroli świadczeniodawcy ubiegającego się o zawarcie umowy w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofercie (tak np. wyrok NSA z 22 kwietnia 2015 r., sygn. akt II GSK 816/14).*

Ponadto wskazać należy, że zgodnie z treścią art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach 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 zasad uczciwej konkurencji. Równe traktowanie polega min. na tym, aby wszystkie wyjaśnienia, dokumenty, oraz informacje wskazane w ofertach odbywały się na tych samych zasadach w stosunku do każdego z Oferentów. Natomiast to na Oferencie spoczywa obowiązek takiego przygotowania oferty, który potwierdza spełnienie wymagań określonych w przepisach prawa, wskazanych w ogłoszeniu o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert.

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 dokonując odrzucenia oferty w części. 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 2025 r., poz. 1461 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 2024 r., poz. 935) 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 2025 r., poz. 1691) 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
Katarzyna Adamek
/Dokument podpisany elektronicznie/

Otrzymują:

1. Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. św. Jana Pawła II Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, ul. Medyków 16, 40-752 Katowice
2. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu, ul. Medyków 1, 41-200 Sosnowiec
3. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 W Bytomiu, ul. Aleja Legionów 10, 41-902 Bytom,
4. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku, ul. Energetyków 46, 44-200 Rybnik
5. American Heart of Poland Spółka Akcyjna, ul. Sanatoryjna 1, 43-450 Ustroń
6. Wydział Gospodarki Lekami w miejscu

7. II Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu

8. Wydział Organizacyjny w miejscu a/a

Osoba prowadząca sprawę

Magdalena Porwolik, starszy specjalista, Wydział Organizacyjny, Dział Organizacyjny

Tel. 32 735 17 02