

Katowice, 23 września 2026 r.

Znak sprawy: NFZ12-WO-I.4117.10.2026

Znak pisma: 2026.607723.DW

DECYZJA Nr 9/12/2026/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 2025 r., poz. 1461 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 2025 r., poz. 1691), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez SCANMED SPÓŁKA AKCYJNA, Stefana Okrzei 1A, 03-715 Warszawa, 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, 40-752 Katowice, Medyków 16,
- 2) Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu, 41-200 Sosnowiec, Medyków 1,
- 3) WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 4 W BYTOMIU, 41-902 Bytom, Aleja Legionów 10,
- 4) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku, 44-200 Rybnik, Energetyków 46,
- 5) American Heart of Poland Spółka Akcyjna, 43-450 Ustroń, Sanatoryjna 1,

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 osiem ofert. Odwołujący ofertę nr 12-26-000053/LSZ/03/5/01/7/0403 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert oraz potwierdziła spełnienie przez pięciu Oferentów wymagań określonych w przepisach prawa. Trzy oferty w tym Odwołującego zostały odrzucone w całości oraz jedna oferta została odrzucona w części. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru pięciu ofert.

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

- Naruszenie art. 149 ust. 1 pkt 2 Ustawy przez jego błędne zastosowanie i odrzucenie oferty w całości, mimo, że na dzień jej złożenia Skarżący spełniał wszystkie warunki wymagane do realizacji świadczeń w programie lekowym, a opinia Konsultanta Krajowego z dnia 3 lipca 2023 r., oceniała w całokształcie, merytorycznie potwierdzała wymagane doświadczenie,
- Naruszenie art. 149 ust. 3 przez jego niewłaściwe zastosowanie, polegające na wezwaniu Skarżącego do wyjaśnienia rozbieżności, a następnie bezpodstawnym nieuwzględnieniu złożonych w terminie wyjaśnień i opinii uzupełniającej, która nie

kreowała nowego stanu faktycznego, lecz potwierdzała stan istniejący w dniu złożenia oferty,

- Naruszenie art. 134 ust. 1 Ustawy przez jego niezastosowanie i zaniechanie przeprowadzenia merytorycznej weryfikacji Skarżącego, mimo że w razie wątpliwości co do treści opinii Komisja mogła i powinna była zweryfikować prawdziwość oraz prawidłowość danych zawartych w ofercie, w szczególności rzeczywiste doświadczenie, personel, infrastrukturę i dotychczasową realizację programu,
- Naruszenie art. 134 ust. 2 Ustawy w związku z zasadą równego traktowania świadczeniodawców i uczciwej konkurencji przez zastosowanie wobec Skarżącego odmiennego, surowszego standardu opinii o tożsamej treści niż przyjmowany wcześniej przez Śląski Oddział Wojewódzki NFZ oraz inne oddziały wojewódzkie NFZ, bez wskazania obiektywnych przyczyn tej zmiany.

W uzasadnieniu wniesionego odwołania Odwołujący podniósł w szczególności, że Komisja Konkursowa nadała decydujące znaczenie okoliczności, iż w opinii Konsultanta Krajowego z dnia 3 lipca 2023 r. nie zawarto literalnego stwierdzenia, że Świadczeniodawca „posiada wystarczające doświadczenie w leczeniu zaburzeń lipidowych”. Zdaniem Odwołującego, skoro z treści opinii wynika pozytywna ocena doświadczenia Świadczeniodawcy w leczeniu pacjentów z zaburzeniami lipidowymi, a ponadto posiada on wieloletnie doświadczenie w tym zakresie i realizuje umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia obejmującą świadczenia w tym rodzaju i zakresie, sam sposób sformułowania opinii nie może prowadzić do uznania warunku za niespełniony. Przyjęcie odmiennej interpretacji skutkuje bowiem zastąpieniem oceny merytorycznej oceną o charakterze wyłącznie formalnym, co w konsekwencji doprowadziło do odrzucenia oferty Odwołującego. Odwołujący podniósł ponadto, że za nieprawidłowe należy uznać stanowisko Komisji Konkursowej, zgodnie z którym opinia z dnia 6 maja 2026 r. stanowiła niedopuszczalne uzupełnienie oferty. Zdaniem Odwołującego dokument ten miał charakter wyjaśniający oraz doprecyzowujący treść opinii z dnia 3 lipca 2023 r., a jego celem było wyłącznie potwierdzenie okoliczności istniejącej już na dzień złożenia oferty, nie zaś wykazanie spełnienia warunku, który nie był spełniony w tym terminie. W ocenie Odwołującego Komisja Konkursowa nie zakwestionowała okoliczności, że dokument o analogicznym charakterze był akceptowany w porównywalnych postępowaniach konkursowych, ograniczając się jedynie do

stwierdzenia, iż każde postępowanie ma charakter odrębny, a każda Komisja Konkursowa działa samodzielnie. Zdaniem Odwołującego okoliczność ta nie stanowi jednak wystarczającego uzasadnienia dla odmiennej oceny tożsamyh dokumentów. Autonomia Komisji Konkursowej nie może być utożsamiana z dowolnością podejmowanych rozstrzygnięć, a odstąpienie od dotychczasowej praktyki w porównywalnych stanach faktycznych wymaga wskazania obiektywnych i racjonalnych przesłanek uzasadniających takie stanowisko. Odwołujący wskazał również, że odrzucenie oferty z przyczyn o charakterze wyłącznie formalnym pozostaje nieproporcjonalne w stosunku do celu postępowania konkursowego i może skutkować ograniczeniem dostępności świadczeń dla pacjentów pozostających pod opieką ośrodka. Podkreślił przy tym, że posiada niezbędne zasoby kadrowe i organizacyjne, wieloletnią praktykę w realizacji świadczeń objętych postępowaniem oraz potwierdzone doświadczenie w leczeniu pacjentów w przedmiotowym zakresie. W jego ocenie okoliczności te powinny zostać uwzględnione przy ocenie oferty, zwłaszcza że kwestionowane uchybienia nie dotyczyły rzeczywistego spełniania warunków wymaganych od Oferenta.

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 2025 r., poz. 400 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. 328, 520, 1553),
- rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 r. 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. z 2020 r. poz. 1858),
- Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 17 marca 2026 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na 1 kwietnia 2026 r.
- 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 leczenie szpitalne w zakresie programu 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.

Ponadto Oferent został wezwany do wyjaśnienia rozbieżności występujących w odpowiedziach udzielonych w ankiecie ofertowej w odniesieniu do pozostałych elementów oferty. W odpowiedzi na pytanie nr 1.3.3.1: „PL_N Czas pracy poradni co najmniej 2 dni w tygodniu, przez co najmniej 6 godzin dziennie”, Oferent zaznaczył odpowiedź „NIE”. W złożonych wyjaśnieniach Odwołujący podtrzymał stanowisko co do prawidłowości udzielonej odpowiedzi. Natomiast na pytanie ankietowe nr 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 programów lekowych, w zakresie będącym przedmiotem niniejszego postępowania”, Oferent udzielił odpowiedzi „TAK”. W toku oceny oferty Komisja Konkursowa stwierdziła, że załączona do niej opinia Konsultanta Krajowego w dziedzinie kardiologii nie spełniała wymogów określonych w warunkach postępowania, gdyż nie zawierała jednoznacznego potwierdzenia, że świadczeniodawca posiada wystarczające doświadczenie w leczeniu zaburzeń lipidowych. Następnie, w dniu 6 maja 2026 r., do Komisji Konkursowej wpłynęło pismo zawierające nową opinię, podpisaną w dniu 5 maja 2026 r., a więc po upływie terminu składania ofert, który przypadał na dzień 23 kwietnia 2026 r. W tej sytuacji w dniu 1 czerwca 2026 r. Komisja Konkursowa uznała, że oferta nie spełnia wymaganych warunków określonych w przepisach prawa i podjęła decyzję o jej odrzuceniu na podstawie art 149 ust. 1 pkt 2 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

W dniu 10 czerwca 2026 r. Oferent wniósł protest dotyczący czynności podjętych przez Komisję Konkursową. Po jego rozpatrzeniu Komisja Konkursowa, w dniu 11 czerwca 2026 r., uznała protest za oczywiście bezzasadny i postanowiła go nie uwzględniać. W uzasadnieniu swojego stanowiska Komisja wskazała, że przyczyną odrzucenia oferty były informacje wynikające z dokumentacji złożonej przez Oferenta. Stwierdzono bowiem, iż do oferty nie załączono wymaganej opinii potwierdzającej spełnienie warunków udziału w postępowaniu, tj. opinii Konsultanta Krajowego w dziedzinie kardiologii potwierdzającej, że świadczeniodawca posiada wystarczające doświadczenie w leczeniu zaburzeń lipidowych. Komisja podkreśliła w uzasadnieniu odrzucenia oferty, że jednoznacznie wskazano brak dokumentu wymaganego zgodnie z warunkami postępowania, tj. pozytywnej opinii Konsultanta Krajowego w dziedzinie kardiologii potwierdzającej wystarczające doświadczenie świadczeniodawcy w leczeniu zaburzeń lipidowych. W ocenie Komisji brak ten istniał na dzień upływu terminu składania ofert i nie mógł zostać skutecznie usunięty poprzez przedłożenie nowej opinii sporządzonej po tym terminie.

Pięć 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.

Komisja Konkursowa przeprowadziła kontrole u pięciu Oferentów biorących udział w postępowaniu. 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.

W odniesieniu do zarzutu naruszenia art. 149 ust. 1 pkt 1 i 2 Ustawy Organ wyjaśnia, że zgodnie z Zarządzeniem nr 9/2025/DGL Prezesa NFZ z dnia 30 stycznia 2025 r. 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
-----------	--

Z powyższego wynika, że opinia Konsultanta Krajowego powinna zawierać jednoznaczne potwierdzenie, iż Oferent posiada wystarczające 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 dotyczy 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. Warunki postępowania nie przewidują bowiem żadnych wyjątków ani zwolnień z tego wymogu dla świadczeniodawców dotychczas realizujących przedmiotowy program lekowy. W konsekwencji każdy Oferent zobowiązany jest wykazać spełnienie tego warunku poprzez przedłożenie wymaganej opinii o treści odpowiadającej wymogom określonym w dokumentacji konkursowej.

W dokumentacji ofertowej nie odnaleziono opinii Konsultanta Krajowego zawierającej jednoznaczne potwierdzenie, że Oferent posiada wystarczające doświadczenie w leczeniu zaburzeń lipidowych. Dopiero nowa opinia Konsultanta Krajowego, zawierająca wymagane potwierdzenie, została sporządzona w dniu 5 maja 2026 r. i przekazana Komisji Konkursowej w dniu 6 maja 2026 r., a więc po upływie terminu składania ofert oraz dokonywania ich uzupełnień, który upłynął w dniu 23 kwietnia 2026 r. W konsekwencji przedłożenie powyższego dokumentu nie mogło zostać uznane za dopuszczalne wyjaśnienie treści oferty, lecz stanowiło niedopuszczalne uzupełnienie oferty o dokument potwierdzający spełnianie warunku udziału w postępowaniu po upływie terminu składania ofert. Z tego względu dokument ten nie mógł zostać uwzględniony przy ocenie oferty przez Komisję Konkursową.

Wyjaśnić należy, że Oferent jest ofertą związany, zatem ponosi wszystkie konsekwencje złożenia oferty o określonej treści – w tym również ryzyko jej odrzucenia, gdy stanowiąc

odpowieź 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 warunkami wymaganymi.

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.

W odniesieniu do zarzutu wskazanego przez Odwołującego dotyczącego przeprowadzenia merytorycznej weryfikacji Skarżącego Organ wyjaśnia, że zgodnie z Procedurą konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie Ustawy w Pkt. 3.1.4.10: *Komisja może przeprowadzić weryfikację oferenta w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofercie ze stanem faktycznym.*

Komisja konkursowa przeprowadza weryfikację, u oferentów zakwalifikowanych do negocjacji, którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy w zakresie świadczeń stanowiących przedmiot postępowania lub z którymi rozwiązano uprzednią umowę w zakresie świadczeń stanowiących przedmiot postępowania w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie oferenta.

Komisja powinna sprawdzić w szczególności:

- 1) wyposażenie w sprzęt niezbędny do przeprowadzania procesu diagnostyczno – terapeutycznego w danym zakresie;*
- 2) pomieszczenia niezbędne do wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej z oceną warunków sanitarno – higienicznych;*
- 3) spełnienie wymogów w zakresie zapewnienia dostępu do miejsca udzielania świadczeń opieki zdrowotnej dla osób niepełnosprawnych.*

W przypadku braku możliwości zakończenia tego procesu w części jawnej postępowania, możliwe jest kontynuowanie tych działań w części niejawnej, aż do momentu rozstrzygnięcia postępowania.

Z powyższego wynika, że na etapie wizytacji lub weryfikacji Oferenta w ramach postępowania konkursowego nie podlega ocenie faktyczne doświadczenie Oferenta w prowadzeniu leczenia, w tym doświadczenie w leczeniu zaburzeń lipidowych. Do zadań Komisji Konkursowej nie należy bowiem rozstrzyganie, czy Oferent posiada wymagane doświadczenie, lecz wyłącznie ocena spełnienia wymogów określonych w przepisach prawa oraz warunkach postępowania na podstawie dokumentów złożonych wraz z ofertą. Komisja Konkursowa dokonuje oceny przedłożonych dokumentów wyłącznie pod kątem ich zgodności z wymogami formalnymi oraz wymaganiami określonymi w obowiązującym zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programów lekowych. W związku z powyższym Oferent zobowiązany był do przedłożenia wraz z ofertą złożoną w dniu 22 kwietnia 2026 r. opinii Konsultanta Krajowego spełniającej wymagania określone w warunkach postępowania albo do przedstawienia takiej opinii na wezwanie Komisji Konkursowej. Opinia ta, uwzględniając postanowienia właściwego zarządzenia Prezesa NFZ regulującego warunki postępowania konkursowego, powinna potwierdzać spełnianie wymaganego warunku na dzień złożenia oferty, a zatem powinna zostać wystawiona przed datą złożenia oferty w Biurze Obsługi Konkursu Ofert.

Tym samym dokument sporządzony po terminie składania ofert nie może zostać uznany za potwierdzający spełnianie warunków udziału w postępowaniu na dzień złożenia oferty, lecz

stanowi niedopuszczalne uzupełnienie oferty o nowy dokument po upływie wyznaczonego terminu.

Odnosząc się do zarzutu Odwołującego, jakoby wobec Skarżącego zastosowano odmienny, bardziej rygorystyczny standard oceny opinii Konsultanta Krajowego niż ten przyjmowany dotychczas przez Śląski Oddział Wojewódzki NFZ oraz inne oddziały wojewódzkie NFZ, bez wskazania przyczyn takiej zmiany, Organ wyjaśnia.

Każde postępowanie konkursowe ma charakter odrębny i podlega samodzielnej ocenie przez Komisję Konkursową powołaną do jego przeprowadzenia. Komisja Konkursowa jest organem kolegialnym działającym niezależnie od komisji powoływanych zarówno w ramach wcześniejszych postępowań konkursowych, jak i postępowań prowadzonych równolegle. Jednocześnie na rozstrzygnięcia podejmowane przez Komisję Konkursową nie mają wpływu decyzje zapadłe w innych postępowaniach konkursowych, w tym prowadzonych przez inne oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia. Okoliczność, że w innych postępowaniach określone dokumenty zostały ocenione w odmienny sposób, nie może przesądzać o sposobie oceny dokumentacji w niniejszym postępowaniu. Każda Oferta podlega bowiem indywidualnej ocenie na podstawie dokumentów złożonych w danym postępowaniu oraz obowiązujących przepisów prawa i warunków konkursu. W konsekwencji zarzut Odwołującego, oparty na porównaniu rozstrzygnięć zapadłych w innych postępowaniach konkursowych, nie może stanowić podstawy do podważenia prawidłowości oceny oferty dokonanej przez Komisję Konkursową w niniejszej sprawie.

Z tego względu uznanie za prawidłową odpowiedzi udzielonej na pytanie ankietowe nr 1.5.1.1., a w konsekwencji przyjęcie, że Oferent spełnia wymagania określone dla realizacji programu lekowego, na podstawie określonego dokumentu ocenianego również w jednym z wcześniejszych postępowań konkursowych, nie oznacza automatycznie, że analogiczna odpowiedź zostanie uznana za prawidłową w innym postępowaniu. Każde postępowanie konkursowe ma bowiem charakter odrębny i podlega samodzielnej ocenie przez właściwą Komisję Konkursową. Komisja podejmuje rozstrzygnięcia w sposób autonomiczny, w oparciu o ustalenia poczynione w toku danego postępowania, zgromadzony materiał dowodowy oraz wiedzę i doświadczenie jej członków. W konsekwencji ocena dokumentów dokonana w jednym postępowaniu nie przesądza o sposobie ich oceny w innym postępowaniu konkursowym. Tym

samym fakt, iż określony dokument mógł zostać oceniony w określony sposób w jednym z wcześniejszych postępowań, nie stanowi podstawy do uznania, że identyczna ocena musi zostać przyjęta w każdym kolejnym postępowaniu prowadzonym przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

W orzecznictwie sądów administracyjnych podkreśla się, że Oferent jest związany treścią złożonej oferty i ponosi wszelkie konsekwencje wynikające z jej złożenia, w tym również ryzyko odrzucenia oferty, jeżeli zawiera ona informacje nieprawdziwe, tj. przedstawiające stan rzeczy w sposób obiektywnie niezgodny ze stanem faktycznym.

W tym kontekście należy zwrócić uwagę na stanowisko Naczelnego Sądu Administracyjnego wyrażone m.in. w wyrokach z dnia 22 kwietnia 2021 r. (II GSK 1358/20) oraz z dnia 6 października 2020 r. (II GSK 557/18). NSA wskazał, że nie sposób podzielić poglądu, zgodnie z którym informacje zawarte w ofercie nie mogą zostać uznane za informacje nieprawdziwe w rozumieniu art. 149 ust. 1 pkt 2 ustawy wyłącznie z tego względu, że zostały podane pod wpływem błędu, a nie w sposób celowy. Sąd podkreślił, że pojęcia „prawdziwości” i „nieprawdziwości” informacji mają charakter obiektywny. Oznacza to, że ocena informacji w świetle art. 149 ust. 1 pkt 2 ustawy nie jest uzależniona od subiektywnego przekonania Oferenta co do ich prawdziwości ani od okoliczności, które doprowadziły do podania informacji niezgodnych ze stanem faktycznym. Dla zastosowania wskazanego przepisu decydujące znaczenie ma bowiem obiektywna zgodność informacji zawartych w ofercie z rzeczywistym stanem rzeczy. Powyższe stanowisko ma szczególne znaczenie w sytuacji, gdy treść informacji zawartych w ofercie może mieć wpływ na przebieg postępowania konkursowego lub jego wynik. W takim przypadku na Oferencie spoczywa obowiązek dochowania należytej staranności przy sporządzaniu oferty oraz zapewnienia, aby wszystkie zawarte w niej oświadczenia i dokumenty odzwierciedlały stan faktyczny istniejący na dzień złożenia oferty.

Ponadto należy wskazać, że zgodnie z art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych Narodowy Fundusz Zdrowia jest zobowiązany do zapewnienia równego traktowania wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz do prowadzenia postępowania w sposób gwarantujący zachowanie zasad uczciwej konkurencji.

Zasada równego traktowania świadczeniodawców oznacza między innymi, że ocena ofert, składanych wyjaśnień, przedkładanych dokumentów oraz zawartych w nich informacji musi

odbywać się według jednakowych kryteriów i na takich samych zasadach wobec wszystkich Oferentów uczestniczących w postępowaniu.

Jednocześnie obowiązek wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu spoczywa na Oferencie. To Oferent jest zobowiązany do przygotowania oferty w sposób kompletny i zgodny z obowiązującymi przepisami prawa oraz wymaganiami określonymi w ogłoszeniu o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert. Oferent powinien zatem przedłożyć dokumenty i oświadczenia jednoznacznie potwierdzające spełnienie wszystkich wymaganych warunków, przy czym negatywne konsekwencje wynikające z niekompletności oferty lub niewykazania spełnienia wymogów udziału w postępowaniu obciążają wyłącznie Oferenta. W przeciwnym razie doszłoby do naruszenia zasady równego traktowania świadczeniodawców oraz uczciwej konkurencji, poprzez przyznanie jednemu z Oferentów możliwości uzupełnienia lub wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu w zakresie wykraczającym poza zasady obowiązujące wszystkich pozostałych uczestników konkursu. Oferent oświadczył, iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłosił do nich zastrzeżeń oraz przyjął je do stosowania w oświadczeniu dołączonym do oferty.

Organ pragnie wskazać, że wszystkie zasady sporządzania ofert, warunki wymagane oraz kryteria dodatkowo oceniane w postępowaniu konkursowym zostały określone w obowiązujących przepisach prawa. Szczegółowy wykaz aktów prawnych mających zastosowanie w przedmiotowym postępowaniu został wskazany przez Śląski Oddział Wojewódzki NFZ w ogłoszeniu o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert nr 12-26-000053/LSZ/03/5/01, opublikowanym na stronie internetowej Śląskiego OW NFZ w dniu 2 kwietnia 2026 r. Ponadto w komunikatach informacyjnych zamieszczonych na stronie internetowej www.nfz-katowice.pl wskazano, że materiały informacyjno-szkoleniowe będą udostępniane wszystkim zainteresowanym podmiotom od dnia ogłoszenia postępowania, tj. od 2 kwietnia 2026 r., po przesłaniu wiadomości e-mail z prośbą o ich udostępnienie na adres WGL_konkurs@nfz-katowice.pl.

Z akt sprawy wynika, że Oferent, tj. Scanmed S.A., wystąpił w dniu 13 kwietnia 2026 r. o przekazanie przedmiotowych materiałów. Materiały te zostały przesłane na wskazany przez Oferenta adres poczty elektronicznej w dniu 14 kwietnia 2026 r.

Powyższe okoliczności potwierdzają, że Oferent miał zapewniony dostęp zarówno do obowiązujących przepisów prawa oraz warunków postępowania, jak i do materiałów informacyjnych oraz szkoleniowych przygotowanych przez Śląski OW NFZ, a tym samym posiadał możliwość zapoznania się z wymaganiami stawianymi Oferentom przed upływem terminu składania 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 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 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 2026 r., poz. 143) 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/

.....

(podpis i pieczęć imienna z podaniem
stanowiska)

Otrzymują:

1. Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. św. Jana Pawła II Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, 40-752 Katowice, Medyków 16,
2. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu, 41-200 Sosnowiec, Medyków 1,
3. WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 4 W BYTOMIU, 41-902 Bytom, Aleja Legionów 10,
4. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku, 44-200 Rybnik, Energetyków 46,
5. American Heart of Poland Spółka Akcyjna, 43-450 Ustroń, Sanatoryjna 1,
6. SCANMED SPÓŁKA AKCYJNA 03-715 Warszawa, Stefana Okrzei 1A.
7. Wydział Gospodarki Lekami w miejscu
8. II Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu
9. Wydział Organizacyjny w miejscu a/a

Osoba prowadząca sprawę

Dominika Wątroba, główny specjalista, Wydział Organizacyjny, Dział Organizacyjny

Tel. 32 735 19 77; e-mail: kancelaria@nfz-katowice.pl

Potwierdzam zgodność wydruku z dokumentem wydanym w postaci elektronicznej:

Identyfikator dokumentu	3538913.9240313.10261381
Nazwa dokumentu	decyzja administracyjna .pdf
Tytuł dokumentu	decyzja administracyjna
Sygnatura dokumentu	NFZ12-WO-I.4117.10.2026
Data dokumentu	23.09.2026 14:59:39
Skrót dokumentu	53733F3746F134FC5A47C4F242CEEE6E1A805049
Wersja dokumentu	1.1
Data podpisu	23.09.2026
Sygnatariusz	Katarzyna Adamek
Stanowisko	Dyrektor
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
	EZD 3.136.31.31.
Data wydruku:	23.09.2026 15:06:50
Autor wydruku:	Wątroba Dominika