

Katowice, 20.11.2024 r.

Znak sprawy: NFZ12-WO-I.4117.2.2024

Znak pisma: 2024.385568.MPo

**DECYZJA Nr 2/12/2024/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 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, zwanego dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 12.11.2024 r. do 30.06.2029 r., kod postępowania: 12-24-000124/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 strony:

- 1) Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie, 43-400 Cieszyn, Bielska 4

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

**oddalić odwołanie.**

**UZASADNIENIE**

W dniu 12.08.2024 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

12.11.2024 r. do 30.06.2029 r., kod postępowania: 12-24-000124/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 woj. śląskie. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 11.109,18 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 26.08.2024 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono trzy oferty. Odwołujący ofertę nr 12-24-000124/LSZ/03/5/01/1/0403 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert oraz wezwała Odwołującego do uzupełnienia braków formalnych. Dalej, również w części jawnej postępowania, Komisja Konkursowa postanowiła o odrzuceniu oferty. W dniu 31.10.2024 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru jednej oferty.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 6.11.2024 r., podnosząc w nim zarzuty:

- błędnego rozstrzygnięcia konkursu ofert,
- niezabezpieczenia w woj. śląskim świadczenia w zakresie: leczenie pacjentów z zaburzeniami lipidowymi do ukończenia 18 roku życia.

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, podniósł w szczególności, iż w żadnym z dokumentów postępowania, jak również w uzasadnieniu nieuwzględnienia protestu nie ma wymogu czy wyjaśnienia, zgodnie z którym oferent uzupełniając brak ma przedłożyć dokumenty datowane najpóźniej na dzień upływu terminu złożenia ofert. Zarzucił również, że Komisja Konkursowa nie wyjaśniła, dlaczego sporne oświadczenie nie może być podpisane z datą po terminie składania ofert. Uznał, że wezwanie jest jakoby dodatkową „szansą” i przedłożył oświadczenia z faktyczną datą podpisania to jest z dniem 3.09.2024 r. Uznał bowiem, że każde inne działanie spowodowałoby antydatowanie oświadczenia. Według Odwołującego uzupełnienie oferty może bowiem dotyczyć sytuacji, gdy oferent miał wymagany dokument, ale zapomniał go przedłożyć, jak też sytuacji, gdy w ogóle przeoczył konieczność załączenia dokumentu. Uznał zatem, że w konsekwencji uzupełnienie braków oferty było skuteczne, a co za tym idzie protest winien być uwzględniony. Dlatego też

rozstrzygnięcie konkursu bez uwzględnienia jego oferty jest nieprawidłowe, co czyni niniejsze odwołanie uzasadnionym.

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. 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 2023 r., poz. 1194 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 2016 r., poz. 1372 z późn. zm.),
- ustawie o działalności leczniczej z dnia 10 kwietnia 2024 r. (t.j. Dz.U. 2024 poz. 799),
- 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 175/2023/DGL Prezesa NFZ z dnia 30.11.2023 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów 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 zostały złożone 3 oferty. W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert, jak również przeprowadziła weryfikację zgodności ofert z wymaganiami określonymi w przepisach prawa. Podczas tej weryfikacji Komisja Konkursowa wzywała dwóch oferentów do złożenia wyjaśnień na okoliczność informacji podanych w ofertach, jak również do złożenia dokumentów potwierdzających te informacje w przypadku wątpliwości lub rozbieżności. W trakcie analizy oferty Odwołującego Komisja Konkursowa zwróciła uwagę, że w promesie z dnia 14.08.2024 r. z firmą MEDGEN Kamila Czerska i Wspólnicy sp. k. nie został zamieszczony wymagany w przepisach zapis o poddaniu się kontroli NFZ. Pismem NFZ12-KK.4110.74.2024, 2024.298534.KBr z 30.08.2024 r. Komisja zwróciła się do oferenta o wyjaśnienie, w jaki sposób spełnia warunek wymagany dotyczący zapewnienia podwykonawcy o zgodzie na przeprowadzenie kontroli na zasadach określonych w ustawie, w zakresie wynikającym z umowy zawartej z Oddziałem Funduszu. W dniu 2.09.2024 r. Komisja wezwała go również do wyjaśnienia rozbieżności w pytaniach ankietowych w odniesieniu do pozostałych elementów oferty m.in. udzielenia odpowiedzi twierdzącej na pytanie dotyczące posiadania Certyfikatu ISO 9001, który w dokumentacji ofertowej był ważny do 30.09.2024 r. W dniu 4.09.2024 r. Odwołujący wyjaśnił rozbieżności oraz złożył Oświadczenie podwykonawcy z dnia 3.09.2024 r. wyrażające zgodę na poddanie się kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia. Po

analizie wyjaśnień oferta ta w dniu 12.09.2024 r. została odrzucona z powodu: niespełnienia wymaganych warunków określonych w przepisach prawa, w tym warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy. W dniu 20.09.2024 r. wpłynął do Oddziału protest dotyczący odrzucenia oferty, Komisja Konkursowa w dniu 24.09.2024 r. udzieliła odpowiedzi na protest – nie uwzględniając go.

Organ wskazuje, że zgodnie z § 14 ust. 1 pkt 7 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 (z późn. zm.) oferta w formie pisemnej powinna zawierać następujące dokumenty i oświadczenia: w przypadku, gdy w warunkach zawierania umów lub we wzorze umowy, dopuszczone jest zlecenie podwykonawcom udzielania świadczeń opieki zdrowotnej objętych umową – kopię zawartej umowy z podwykonawcą (bez postanowień określających finansowanie) albo zobowiązanie podwykonawcy do zawarcia umowy z oferentem, zawierające zastrzeżenie o prawie Funduszu do przeprowadzenia kontroli na zasadach określonych w ustawie, w zakresie wynikającym z umowy zawartej z dyrektorem oddziału Funduszu. W § 8 ust. 2 zarządzenia Prezesa NFZ nr 175/2023/DGL z dnia 30 listopada 2023 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe przewidziano, że umowa zawarta pomiędzy świadczeniodawcą a podwykonawcą zawiera zastrzeżenie o prawie Funduszu do przeprowadzenia kontroli podwykonawcy w zakresie wynikającym z umowy, na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach. Jednocześnie w załączniku 2 (wzór umowy) do przedmiotowego zarządzenia § 2 ust. 23 również znajduje się taki zapis.

Nie można zgodzić się z Odwołującym, że „w żadnym z dokumentów postępowania, jak również w uzasadnieniu nieuwzględnienia protestu – nie ma ani jednego fragmentu, zapisu, wymogu czy zalecenia – zgodnie z którym oferent – uzupełniając brak formalny – ma przedłożyć dokumenty datowane najpóźniej na dzień upływu terminu składania ofert.”

Organ podziela stanowisko Komisji Konkursowej, która w uzasadnieniu odpowiedzi na protest poinformowała, że oświadczenie z datą po terminie składania ofert stanowi nieuprawnione uzupełnienie oferty o dokument powstały już w trakcie oceny oferty. Komisja Konkursowa wskazała przepisy ww. zarządzenia regulujące tą kwestię:

*„18.1. Oferent może uzupełnić złożoną przez siebie ofertę pod warunkiem, że oddział Funduszu otrzyma pisemne powiadomienie o uzupełnieniu oferty przed upływem terminu składania ofert. Powiadomienie winno być oznaczone w taki sam sposób jak oferta oraz dodatkowo zawierać wskazanie „UZUPEŁNIENIE OFERTY”. Przepisy § 12 ust. 2 pkt 8 stosuje się odpowiednio.*

*2. Oferent może, przed upływem terminu składania ofert, wycofać złożoną przez siebie ofertę, pod warunkiem, że oddział Funduszu otrzyma pisemne oświadczenie oferenta o wycofaniu oferty. W przypadku, gdy oferta została złożona osobiście, oferent powinien przedstawić ponadto pisemne potwierdzenie złożenia oferty, o którym mowa w § 17 ust. 1.*

*3. W przypadku wycofania złożonej oferty, oferent może, przed upływem terminu składania ofert, złożyć nową ofertę z zachowaniem warunków określonych w zarządzeniu.*

*4. Po upływie terminu składania ofert, oferent jest związany z ofertą do czasu rozstrzygnięcia postępowania.*

*5. Po upływie terminu składania ofert złożone w postępowaniu oferty wraz z załączonymi dokumentami nie podlegają zwrotowi. Oferent nie może po otwarciu ofert żądać zwrotu, zamiany lub przeniesienia dokumentów będących częścią tej oferty - do oferty złożonej w innym postępowaniu, z zastrzeżeniem § 14 ust. 6."*

To potwierdza, że chybiony jest zarzut o nie poinformowaniu Odwołującego o przyczynie odrzucenia oferty.

Organ wyjaśnia, że Komisja Konkursowa podczas weryfikacji ma obowiązek ustalić zgodność oferty z przepisami. Fakt uzupełnienia przez Odwołującego braków formalnych nie jest jednoznaczny z przyjęciem przez Komisję Konkursową tych wyjaśnień i dalszego procedowania oferty.

Odnosząc się do ostatniego zarzutu Odwołującego dotyczącego niezabezpieczenia na terenie województwa śląskiego dostępności przedmiotowych świadczeń dla pacjentów poniżej 18 roku życia, należy wskazać, że postępowanie w trybie konkursu ofert, toczyło się w rodzaju świadczeń leczenie szpitalne, w zakresie program lekowy - leczenie pacjentów z zaburzeniami lipidowymi, leki w programie lekowym - leczenie pacjentów z zaburzeniami lipidowymi i w tym rodzaju zostało rozstrzygnięte. Zgodnie z wymogami dla tego programu,

można go realizować zarówno na oddziałach dla dorosłych jak i pediatrycznych. W myśl art. 134 ustawy wszystkie placówki składające ofertę podlegają takiej samej ocenie, według takich samych kryteriów i zasad. Brak podpisanej dotychczas umowy na realizację tego programu przez świadczeniodawcę ukierunkowanego na leczenie pacjentów poniżej 18 roku życia nie stanowi podstawy do innego traktowania oferenta. W przedmiotowym postępowaniu wyłoniono świadczeniodawcę i tym samym zabezpieczono dla konkretnego obszaru świadczenia zdrowotne.

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 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 2024 r., poz. 146 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 2024 r., poz. 572) 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

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

**Otrzymują:**

- 1) Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. św. Jana Pawła II Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny, 40-752 Katowice, Medyków 16
- 2) Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie, 43-400 Cieszyn, Bielska 4
- 3) Wydział Gospodarki Lekami w miejscu
- 4) II Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu
- 5) Wydział Organizacyjny w miejscu a/a

**Osoba prowadząca sprawę**

Magdalena Porwolik, specjalista, Wydział Organizacyjny, Dział Organizacyjny

Tel. (32) 735 17 02