

Katowice, 28.09.2026 r.

Znak sprawy: NFZ12-WO-I.4117.8.2026

Znak pisma: 2026.618623.MPo

**DECYZJA Nr 12/12/2026/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 Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 1 w Bytomiu, 41-902 Bytom, ul. Żeromskiego 7, 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: 12-26-000050/LSZ/03/5/01, w rodzaju świadczeń leczenie szpitalne, w zakresie program lekowy leczenie pacjentów z chorobą śródmiąższową płuc, leki w programie lekowym - leczenie pacjentów z chorobą śródmiąższową płuc, przy udziale stron:

- 1) Szpital Chorób Płuc im. Św. Józefa w Pilchowicach, 44-145 Pilchowice, Dworcowa 31
- 2) Górnośląskie Centrum Medyczne Im. Prof. Leszka Gieca Śląskiego Uniwersytetu Medycznego W Katowicach, 40-635 Katowice, Ziołowa 45-47
- 3) Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie, 43-400 Cieszyn, Bielska 4
- 4) Szpital Murcki Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-749 Katowice, Alfreda Sokołowskiego 2
- 5) Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu, 41-200 Sosnowiec, Medyków 1
- 6) Śląskie Centrum Reumatologii im. gen. Jerzego Ziętka w Ustroniu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-450 Ustroń, Szpitalna 11

7) Szpital Specjalistyczny w Chorzowie, 41-500 Chorzów, Zjednoczenia 10

**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: 12-26-000050/LSZ/03/5/01, w rodzaju świadczeń leczenie szpitalne, w zakresie program lekowy - leczenie pacjentów z chorobą śródmiąższową płuc leki w programie lekowym - leczenie pacjentów z chorobą śródmiąższową płuc na obszarze obejmującym województwo śląskie. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 1.800. 859,13. 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 9 ofert. Odwołujący ofertę nr 12-26-000050/LSZ/03/5/01/7/0403 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert oraz wezwała czterech oferentów do usunięcia braków formalnych, następnie 7 oferentów przyjęto do dalszego postępowania. Dwie oferty odrzucono w części jawnej, 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 dniu 3.09.2026 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 7 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 4.09.2026 r., podnosząc w nim zarzuty naruszenia:

- art. 149 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 154 ustawy o świadczeniach poprzez nieuzasadnione odrzucenie oferty Szpitala z uwagi na formalny brak terminowego dostarczenia

wyjaśnień do ankiety, podczas gdy wyjaśnienia te zostały merytorycznie sporządzone i podpisane elektronicznie w wymaganym terminie, co potwierdza znacznik czasu podpisu.

- art. 8 § 1 i § 2 ustawy – Kodeks postępowania administracyjnego (Kpa) w zw. z art. 132 ust. 5 ustawy o świadczeniach, poprzez naruszenie zasady prowadzenia postępowania w sposób budzący zaufanie do organów władzy publicznej oraz zasady proporcjonalności, polegające na wykluczeniu z postępowania wieloletniego realizatora programu, zapewniającego ciągłość leczenia dla 26 pacjentów, z powodu niezawinionego błędu techniczno-ludzkiego związanego z wysyłką dokumentu e-Doręczeniem.

W uzasadnieniu podniósł w szczególności, że Komisja Konkursowa odrzuciła ofertę SPZOZ Szpitala Specjalistycznego nr 1 w Bytomiu z uwagi na brak odpowiedzi na wezwanie do złożenia wyjaśnień w części ankiety w wyznaczonym terminie. Szpital wskazuje, iż przedmiotowa odpowiedź na wezwanie została przygotowana i podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym w dniu 25.05.2026r. o godzinie 13:25:21, a więc przed upływem terminu wyznaczonego przez Komisję Konkursową na dzień 26.05.2026r. do godz. 16:00. Według Odwołującego plik nie został wysłany w terminie za pośrednictwem systemu e-Doręczeń z uwagi na niezawiniony błąd ludzki po stronie Szpitala/incydent techniczny w komunikacji. Odwołujący zwraca uwagę na okoliczność, że dokument został w pełni sporządzony w terminie, w sposób bezsporny. Struktura pliku oraz cyfrowy znacznik kwalifikowanego podpisu elektronicznego osoby upoważnionej do reprezentacji podmiotu wskazują, że szpital nie próbował uchybić terminowi ani modyfikować oferty po czasie – treść merytoryczna istniała w nienaruszonej formie w wymaganym okresie. Dodatkowo Odwołujący zarzuca, że odrzucenie oferty z przyczyn czysto techniczno-formalnych w tym przypadku rażąco narusza zasadę proporcjonalności. SPZOZ Szpital Specjalistyczny Nr 1 w Bytomiu jest wieloletnim, doświadczonym realizatorem przedmiotowego programu lekowego, a pod stałą opieką placówki w ramach tego programu znajduje się 26 pacjentów, którzy są w trakcie czynnej terapii ratującej zdrowie lub życie. Odwołujący zwraca uwagę, że szpital spełnia bezwzględnie wszystkie wymogi kadrowe, sprzętowe i lokalowe niezbędne do kontynuowania tego leczenia. Odwołujący uważa, że z powodu drobnego błędu transmisji danych Narodowy Fundusz Zdrowia doprowadzi do sytuacji, w której 26 pacjentów zostanie pozbawionych

ciągłości opieki medycznej, co bezpośrednio zagraża ich bezpieczeństwu zdrowotnemu i stoi w sprzeczności z misją publiczną.

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. Z uprawnienia tego skorzystały niektóre strony postępowania. Jednocześnie przedłużono termin wydania decyzji do 28.09.2026 r. z uwagi na konieczność uzupełnienia braków formalnych przez Odwołującego.

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 dziewięć ofert. W części jawnej Komisja Konkursowa przeprowadziła ocenę formalno-prawną ofert oraz wezwała czterech oferentów, w tym Odwołującego, do usunięcia stwierdzonych braków formalnych. 7 ofert 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.

Do Odwołującego w dniu 21.05.2026 r. skierowano wezwanie do wyjaśnienia rozbieżności w pytaniach ankietowych. Odwołujący odpowiedział „NIE” na pytania:

- 1.2.2.5 PL\_W\_ Nieprzekazanie wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, co najmniej za dwa okresy sprawozdawcze

(miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty,

- pytanie 1.2.2.6 PL\_W\_ Nieprzekazanie wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za cztery okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty,

Odpowiedzi te nie miały potwierdzenia ze stanem faktycznym oraz nie potwierdziły tego pozostałe dokumenty z oferty.

Komisja wezwała oferenta do wyjaśnienia elementów rozbieżnych poprzez przedstawienie dokumentów potwierdzających prawidłowość złożonej oferty, obowiązujących na dzień złożenia oferty, w terminie do 26.05.2026 do godz. 16.00 pod rygorem odrzucenia oferty. Odwołujący nie wysłał odpowiedzi w wyznaczonym terminie więc w konsekwencji na posiedzeniu w dniu 01.06.2026 r. Komisja Konkursowa odrzuciła ofertę odwołującego na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 2 ustawy.

Organ wyjaśnia, co ustalono Komisja Konkursowa po zweryfikowaniu oferty Odwołującego i dokonaniu sprawdzeń w systemach Narodowego Funduszu Zdrowia stwierdziła, że w okresie od 24 lutego 2025 do 1 marca 2026. Odwołujący nieterminowo przekazywał informację o pierwszym wolnym terminie udzielania świadczenia

| Nazwa świadczeniodawcy                                                                | Kod techniczny komórki | Nazwa komórki                        | Kod kolejki | Nazwa kolejki                                  | Liczba tygodni w okresie od 24.02.2025 do 01.03.2026 | Liczba tygodni w których dane zostały przesłane | Liczba tygodni w których dane nie zostały przesłane |
|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------------|-------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 1 W BYTOMIU | 175569                 | PORADNIA REUMATOLOGICZNA             | 90191       | LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBA ŚRÓDMIĄSZOWĄ PŁUC | 53                                                   | 53                                              | 0                                                   |
| SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 1 W BYTOMIU | 289689                 | ODDZIAŁ REUMATOLOGII I REHABILITACJI | 90191       | LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBA ŚRÓDMIĄSZOWĄ PŁUC | 53                                                   | 14                                              | 39                                                  |

Następnie po sprawdzeniu komórek, które nie przekazały w terminie wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń w okresie od marca 2025 do lutego 2026 roku. (tabela poniżej) okazało się, że Odwołujący, na to pytanie również odpowiedział niezgodnie ze stanem faktycznym.

| Wykaz komórek które nie przekazały w terminie wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń w okresie od marca 2025 do lutego 2026 |                                      |                                                 |                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------|
| Nazwa świadczeniodawcy                                                                                                                                                 | VII część kodu resortowego komórki   | Nazwa świadczenia/procedury                     | Miesiąc_Rok      |
| Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny Nr 1 W Bytomiu                                                                                  | Oddział reumatologii i rehabilitacji | Leczenie pacjentów z chorobą śródmiąższową płuc | Marzec_2025      |
|                                                                                                                                                                        |                                      |                                                 | KWIECIEŃ_2025    |
|                                                                                                                                                                        |                                      |                                                 | MAJ_2025         |
|                                                                                                                                                                        |                                      |                                                 | CZERWEC_2025     |
|                                                                                                                                                                        |                                      |                                                 | LIPIEC_2025      |
|                                                                                                                                                                        |                                      |                                                 | SIERPIEŃ_2025    |
|                                                                                                                                                                        |                                      |                                                 | WRZESIEŃ_2025    |
|                                                                                                                                                                        |                                      |                                                 | PAŹDZIERNIK_2025 |

Odwołujący 3.06.2026 r. złożył protest na czynność Komisji Konkursowej i odrzucenie oferty nr 12-26-000050/LSZ/03/5/01/7/0403, załącznikiem do protestu było pismo z dnia 25.05.2026 r., które było odpowiedzią na wezwanie Komisji Konkursowej z dnia 21.05.2026 r. W piśmie była informacja, że Odwołujący popełnił błąd i omyłkowo zaznaczył odpowiedź „NIE” jednocześnie wnosił w piśmie o zmianę odpowiedzi i przyznanych dodatkowo punktów. W proteście Odwołujący przyznał, że nie dopełnił spoczywającego na nim obowiązku terminowego udzielenia odpowiedzi. Komisja Konkursowa nie uwzględniła protestu uznając go za bezzasadny.

Odnosząc się do sformułowania o nieuzasadnione odrzucenie oferty Organ bez wątpliwości uznaje działania Komisji Konkursowej za prawidłowe. Odwołujący sam przyznał się że uchybił terminowi złożenia wyjaśnień. Komisja Konkursowa powołana jest w celu przeprowadzenia analizy dokumentacji złożonej przez oferentów w postępowaniu konkursowym a dokonuje tego poprzez sprawdzenie poprawności wszelkich zawartych w ofercie informacji, zestawiając je z przepisami i danymi, które posiada w swoich zasobach. Na Komisji Konkursowej ciąży obowiązek prawidłowej weryfikacji i zastosowaniu tych samych przepisów, zasad do wszystkich oferentów. Odwołujący tak samo jak każdy świadczeniodawca składający ofertę w postępowaniu konkursowym jest zobowiązany do dostosowania się do

wymagań Komisji Konkursowej. Termin w przekazanym wezwaniu do wyjaśnień z dnia 21.05.2026 r. był wystarczająco długi aby zweryfikować poprawność ekspedycji pisma. Na oferencie ciąży ten obowiązek, a Komisja Konkursowa poinformowała Odwołującego w wysłanym wezwaniu o konsekwencjach nie udzielenia odpowiedzi w terminie. W piśmie nie był określony termin podpisania pisma a termin jego wpływu do Organu.

Ponadto wszystkie zasady sporządzania oferty, warunki wymagane oraz dodatkowo oceniane jakim podlegają oferty w postępowaniu konkursowym zostały określone w przepisach prawa. W komunikatach informacyjnych opublikowanych na stronie [www.nfz-katowice.pl](http://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](mailto:WGL_konkurs@nfz-katowice.pl).

Oferent udzielając odpowiedzi na ww. pytania ankietowe, zawarte w części VIII formularza ofertowego pt. „Ankiety”, dotyczące zadeklarowanego przez oferenta spełniania warunków dodatkowo ocenianych, potwierdził informacje niezgodne ze stanem rzeczywistym. Działanie takie spowodowało zwiększenie ilości punktów w ocenie oferty, wpływając tym samym na ostateczne miejsce oferty w rankingu. Zatem są to informacje wpływające na wynik postępowania konkursowego. Potwierdzenie prawidłowego działania Komisji Konkursowej odzwierciedla również wyrok NSA z 10 kwietnia 2024 II GSK12/24, który wskazuje, że *ustawodawca nie wyjaśnił, co należy rozumieć przez pojęcie "nieprawdziwe informacje". Nie mniej w orzecznictwie NSA przyjmuje się, że podanie nieprawdziwych informacji wiąże się z takim działaniem świadczeniodawcy, który aby uzyskać pozytywne dla siebie rozstrzygnięcie, podaje informacje, które nie znajdują odzwierciedlenia w rzeczywistości. Należy przyjąć, iż "nieprawdziwość" musi dotyczyć okoliczności, które wpływają w jakikolwiek sposób na wynik postępowania, w tym takich, które mogą świadczyć o nieprawidłowym w przyszłości wykonaniu umowy (por. wyroki NSA z: 10 kwietnia 2014 r., sygn. akt II GSK 476/13, z dnia 20 kwietnia 2016 r., II GSK 2623/14). Przyjąć zatem należy, że oferta zawierająca nieprawdziwe informacje, to oferta której informacje nie korespondują z rzeczywistym stanem rzeczy mającym (mogącym mieć) istotne i miarodajne znaczenie dla oceny.* W tym przypadku tak właśnie było podane przez Odwołującego informacje pozwoliłyby na uzyskanie przewagi nad innymi uczestnikami postępowania konkursowego w skutek czego oferent mógł uzyskać wyższą pozycję rankingową w postępowaniu konkursowym. Wyroku NSA z 1 grudnia 2020 r.

II GSK 900/20 wskazuje również, że 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).

W odniesieniu do drugiego zarzutu Organ wyjaśnia, że działania Komisji Konkursowej są zgodne z zasadą pogłębiania zaufania do Organu, a uwzględnienie tego Odwołania mogłoby doprowadzić to utraty tego zaufania, a na pewno do działania sprzecznego z równym traktowaniem oferentów. Obowiązkiem Odwołującego było złożenie prawidłowej oferty i dotrzymanie wyznaczonych terminów. Co do stwierdzenia Odwołującego o wykluczeniu z postępowania wieloletniego realizatora programu, zapewniającego ciągłość leczenia dla 26 pacjentów, z powodu niezawinionego błędu techniczno-ludzkiego związanego z wysyłką dokumentu e-Doręczeniem, Dyrektor Śląskiego OW NFZ wskazuje, że Narodowy Fundusz Zdrowia zgodnie z artykułem 134 ustawy nie może faworyzować ofert mając na uwadze miejsce realizacji świadczeń bądź inne czynniki nie opisane w przepisach przy jednoczesnym pominięciu oczywistych uchybień w ofercie. Cały obszar objęty postępowaniem konkursowym stanowi faktycznie jedną aglomerację miejską bez wyraźnych granic, której części składowe są ze sobą doskonale skomunikowane. Oznacza to, iż w niniejszym przypadku nie może być mowy o powstaniu istotnych niedogodności lokalizacyjnych dla części świadczeniobiorców (pacjentów). 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.

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.

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. 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  
Zastępca Dyrektora Ds. Ekonomiczno-  
Finansowych  
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach  
Ewa Kabza  
/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