

Sygn. akt: KIO 1390/21

WYROK

z dnia 25 czerwca 2021 r.

Krajowa Izba Odwoławcza - w składzie:

Przewodniczący: Andrzej Niwicki

Protokolant: Konrad Wyrzykowski

po rozpatrzeniu na rozprawie w dniu 23 czerwca 2021 r. w Warszawie odwołania wniesionego do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w dniu 11 maja 2021 r. przez wykonawcę **Asclepios S.A. z siedzibą we Wrocławiu** w postępowaniu prowadzonym przez **Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Krakowie** przy udziale wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia **Urtica Sp. z o.o. we Wrocławiu i Polska Grupa Farmaceutyczna S.A., Łódź** zgłaszających przystąpienie do postępowania odwoławczego po stronie zamawiającego

orzeka:

1. oddala odwołanie.
2. kosztami postępowania obciąża wykonawcę **Asclepios S.A. z siedzibą we Wrocławiu** i zalicza w poczet kosztów postępowania odwoławczego kwotę **15 000 zł 00 gr** (słownie: piętnaście tysięcy złotych zero groszy), uiszczoną przez **Asclepios S.A. z siedzibą we Wrocławiu** tytułem wpisu od odwołania;

Stosownie do art. 580 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. poz. 2019 ze zm.) na niniejszy wyrok - w terminie 14 dni od dnia jego doręczenia - przysługuje skarga za pośrednictwem Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej do **Sądu Okręgowego w Warszawie**.

Przewodniczący:

Zamawiający: Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II ul. Prądnicka 80 31-202 Kraków prowadzi w trybie przetargu nieograniczonego postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą Dostawa leków stosowanych w programach lekowych, chemioterapii i leków ogólnoszpitalnych. Nr ogłoszenia w Dz.Urz. UE: 2020/S 252-635174

Odwołujący: Asclepios S.A. ul. Hubska, 44 50-502 Wrocław wniósł odwołanie na:

- czynność Zamawiającego - wybór jako najkorzystniejszej oferty w Zadaniu nr 7 złożonej przez Konsorcjum Firm: PGF URTICA Sp. z o.o. (Lider), ul. Krzemieniecka 120 54-613 Wrocław; Polska Grupa Farmaceutyczna S.A., ul. Zbąszyńska 3, 91-342 Łódź
- zaniechanie przez Zamawiającego odrzucenia oferty złożonej w Zadaniu nr 7 przez Konsorcjum Firm: PGF URTICA Sp. z o.o. i Polska Grupa Farmaceutyczna S.A. pomimo sprzeczności oferty z SIWZ.

Odwołujący zarzucił, iż zaskarżone działania Zamawiającego naruszają art. 24 ust. 1 pkt. 17, art. 89 ust. 1 pkt 8 ustawy z dnia 9 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych.

Odwołujący wnosi o nakazanie zamawiającemu:

- unieważnienie czynności wyboru oferty najkorzystniejszej w Zadaniu nr 7,
- nakazania wykluczenia z udziału w postępowaniu Konsorcjum jw, ewentualnie
- nakazanie odrzucenia oferty złożonej w Zadaniu nr 7 przez Konsorcjum,
- nakazanie dokonania powtórnej oceny ofert w Zadaniu nr 7.

Odwołujący posiada interes we wniesieniu odwołania. Oferta złożona przez Odwołującego w toku postępowania w zakresie Zadania nr 7 uzyskała drugi wynik, gdyby więc Zamawiający postąpił zgodnie z litera prawa i odrzucił ofertę złożoną w Zadaniu nr 7 przez Konsorcjum Firm: PGF URTICA Sp. z o.o. i Polska Grupa Farmaceutyczna S.A., to oferta Odwołującego wybrana zostałaby jako najkorzystniejsza.

Na skutek działań Zamawiającego Odwołujący poniósł szkodę w postaci braku uzyskania dostępu do przedmiotowego zamówienia.

Zamawiający jako najkorzystniejszą w Zadaniu 7 wybrał ofertę Konsorcjum: PGF URTICA Sp. z o.o.; Polska Grupa Farmaceutyczna S.A. (dalej „Konsorcjum”).

W zadaniu nr 7 wymagano dostarczenia przez Wykonawcę leku Treprostynilum oraz:

1. dostarczenia każdemu pacjentowi na czas trwania terapii 2 sztuk pomp infuzyjnych APEX lub równoważnych, przeznaczonych do podskórnego podawania leku treprostinil.
2. zapewnienia serwisu przekazanych pomp, pozwalającego na prowadzenie nieprzerwanej terapii pacjenta leczonego preparatem treprostinil.

3. zapewnienia materiałów zużywalnych niezbędnych do prowadzenia terapii preparatem treprostinilu, w szczególności wkłuc i strzykawek.
4. przeprowadzenia szkolenia lekarzy prowadzących terapię oraz personelu pielęgniarskiego przez osobę posiadającą odpowiednie do tego kwalifikacje i uprawnienia.
5. zapewnienia opieki pielęgniarskiej w miejscu zamieszkania pacjenta w sytuacji, gdy opieka nad pacjentem ze strony personelu ośrodka prowadzącego terapię nie jest możliwa lub wystarczająca np. ze względu na dużą odległość zamieszkania pacjenta lub stan kliniczny pacjenta,
6. przekazania pompy wszczepialnej do podawania treprostinilu drogą dożylną oraz zapewnienie materiałów zużywalnych, szkoleń i serwisu w przypadku decyzji lekarza o konieczności zmiany drogi podania z podskórnej na dożylną.

W związku z ww. dodatkowymi obowiązkami Wykonawcy, Zamawiający wymagał złożenia oświadczenia, że przekazanie w/w świadczeń/wyrobów nie narusza przepisów art. 49 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. 2011 r. nr 122 poz. 696 ze zmianami).

Zgodnie z przepisem art. 49.:

„1. Zakazuje się przedsiębiorcy zajmującemu się wytwarzaniem lub obrotem lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobami medycznymi podlegającymi refundacji:

1) uzależniania zawarcia umowy dotyczącej tych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych lub uzależniania treści tej umowy od przyjęcia lub spełnienia przez:

- a) innego przedsiębiorcę zajmującego się wytwarzaniem lub obrotem lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobami medycznymi podlegającymi refundacji, b) podmiot prowadzący aptekę, c) kierownika apteki,
- d) osobę wydającą leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne objęte refundacją

- świadczenia niezwiązanego z przedmiotem tej umowy, w tym korzyści majątkowej lub osobistej, o której mowa w ust. 3;

2) stosowania wobec podmiotów wymienionych w pkt 1 niejednolitych warunków umów.

2. Umowy sprzeczne z ust. 1 są w tym zakresie nieważne.

3. Zakazuje się:

1) przedsiębiorcy zajmującemu się wytwarzaniem lub obrotem lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobami medycznymi podlegającymi refundacji,

2) podmiotowi prowadzącemu aptekę, kierownikowi apteki lub osobie wydającej leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne objęte refundacją,

w związku z realizacją recept na refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne

- sprzedaży uwarunkowanej, upustów, rabatów, bonifikat, pakietów i programów lojalnościowych, darowizn, nagród, wycieczek, gier losowych, zakładów wzajemnych, wszelkich form użyczeń, transakcji wiązanych, wszelkiego rodzaju talonów i bonów, a także udzielania innych niewymienionych z nazwy korzyści majątkowych lub osobistych dla świadczeniobiorców oraz osób uprawnionych.

4. Przepisy ust. 1-3 stosuje się do podmiotów realizujących zaopatrzenie na zlecenie w zakresie wyrobów medycznych oraz dostawców tych wyrobów.

5. Jeżeli w decyzji o objęciu refundacją leku, środka specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego, ustalano instrumenty dzielenia ryzyka, o których mowa w art. 11 ust. 2 pkt 7, które stanowią którąkolwiek z korzyści majątkowych lub osobistych, o których mowa w ust. 3, przepisów ust. 1-3 nie stosuje się w zakresie tych instrumentów.”

W ocenie Odwołującego zakazane jest (na podstawie art. 49 ust. 3 ww. ustawy) udzielanie określonych w przepisie korzyści majątkowych świadczeniodawcom lub osobom uprawnionym.

Nałożenie przez Zamawiającego obowiązku dostarczenia każdemu pacjentowi na czas trwania terapii 2 sztuk pomp infuzyjnych APEX jak i pozostałych dodatkowych świadczeń, powinno być zakwalifikowane jako udzielenie korzyści majątkowej osobie uprawnionej, a co za tym idzie czynność zakazana na podstawie ww. przepisu. Wniosek ten jest zasadny mając na uwadze koszt rynkowy dodatkowych obowiązków nakładanych na wykonawcę w tym zakresie, a w szczególności koszt dostarczanych pomp (kilkadziesiąt tysięcy złotych).

Wyjątkiem o tej zasady jest sytuacja o której mowa w ust. 5 art. 49 ustawy o refundacji to jest przypadek kiedy w decyzji o objęciu refundacją leku ustalono instrumenty dzielenia ryzyka. Ustalenie takie niweluje zakaz o którym mowa w ust. 3 art. 49 ustawy o refundacji.

Wymieniony przepis art. 49 ust. 5 ustawy stanowi jedyną podstawę uchylającą ww. zakaz.

W ocenie Odwołującego zakazu tego nie mogą uchylić zapisy siwz. Umieszczenie obowiązku zapewnienia czy to bezpośrednio świadczeniodawcy czy też pacjentom dodatkowych świadczeń nie uchyla spornego zakazu i nie czyni przekazania/udzielenia takich dodatkowych świadczeń zgodnym z przepisami ustawy refundacyjnej.

Podmiot, który nie dysponuje decyzją o objęciu refundacją leku, w której ustalano instrumenty dzielenia ryzyka, oferując przy dostawie dodatkowe świadczenia/korzyści narusza przepisy ustawy refundacyjnej.

Warto zaznaczyć, że decyzja refundacyjna wydawana jest wobec konkretnego podmiotu, co za tym idzie tylko adresata tej decyzji dotyczą instrumenty dzielenia ryzyka. Tylko więc ten

podmiot jest jej adresatem i tylko dostawy realizowane przez niego lub za jego pośrednictwem zwolnione są ze spornego zakazu.

Z uwagi na ww. przepisy Zamawiający nałożył wymóg złożenia wspomnianego oświadczenia.

W toku postępowania, Konsorcjum zwróciło się do Zamawiającego z wnioskiem o wyjaśnienie treści Specyfikacji, prosząc o zniesienie obowiązku złożenia oświadczenia. Powodem tego stanu rzeczy jest fakt, na który Odwołujący wielokrotnie zwracał uwagę Zamawiającemu, że Konsorcjum nie jest adresatem decyzji refundacyjnej jak i fakt, że decyzją Ministra Zdrowia z dnia 03.03.2021 r. została wszczęta procedura wygaszenia decyzji refundacyjnej dotyczącej zaofiarowanego przez Konsorcjum środka farmaceutycznego.

Mając na uwadze treść ustawy refundacyjnej, Konsorcjum nie może zrealizować w sposób zgody z prawem obowiązków obciążających je na podstawie umowy.

Mając na uwadze powyższe, podtrzymał stanowisko wskazane na wstępie.

Konsorcjum jako przystępujący do postępowania odwoławczego po stronie Zamawiającego wniosło o oddalenie odwołania w całości z uwagi na jego bezzasadność.

Przystępujący wskazał, że Odwołujący mylnie interpretuje art. 49 ust. 3 ustawy i nieprawidłowo odczytuje działania Konsorcjum w postępowaniu. Odwołujący przytacza brzmienie przepisu, zgodnie z którym zakazane jest udzielania korzyści majątkowych lub osobistych dla świadczeniobiorców oraz osób uprawnionych, jednak w dalszych twierdzeniach wskazuje, że zakazane jest udzielanie korzyści świadczeniodawcom oraz osobom uprawnionym.

Przystępujący wskazuje, że Konsorcjum nie dostarcza pomp infuzyjnych (ani innych dodatkowych świadczeń przywoływanych przez Odwołującego) do pacjenta, lecz do Szpitala, który to jest świadczeniodawcą w rozumieniu ustawy, a nie świadczeniobiorcą. Tym samym Konsorcjum jako hurtownia farmaceutyczna nie udziela korzyści majątkowej pacjentowi, gdyż faktycznie nie wchodzi w żadną korelację z pacjentem w rozumieniu ww. przepisu. Także w zakresie zakazu dostarczania pomp do osób uprawnionych wskazuje, że nie zapewnia pomp infuzyjnych do Produktu konkretnym podmiotom uprawnionym do wystawiania recept np. lekarzom - lecz Szpitalowi, występującemu jako Zamawiający w ramach postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.

Tym samym nie została spełniona przesłanka podmiotowa aby można było stwierdzić naruszenie zakazu o którym mowa w art. 49 ust 3 Ustawy, gdyż Konsorcjum nie przekazuje pomp (ani innych dodatkowych świadczeń) do podmiotów wskazanych w tym przepisie.

Zakaz z art. 49 ust. 3 Ustawy o refundacji stosuje się wyłącznie względem pacjentów lub osób posiadających prawo wykonywania zawodu medycznego. Szpitale, do których mogą

być przekazywane nieodpłatnie pompy infuzyjne — nie są adresatem ww. zakazu — są to bowiem świadczeniodawcy w rozumieniu ustawy, wyłączeni z ww. zakazu. Zaproponowana przez odwołującego wykładnia zaprzecza regułom funkcjonowania systemu świadczeń gwarantowanych. Wspomniana wykładnia klóci się również ze zmianą art. 49 od 1 lipca 2012 r., która to m.in. ograniczyła krąg jej adresatów i zawężyła zakres przedmiotowy. Stoi także w sprzeczności z ugruntowanym stanowiskiem doktryny, zgodnie z którym:

Dozwolone są wszelkie instrumenty wsparcia świadczeniodawców, w tym udzielanie na ich rzecz darowizn, również przez podmioty zajmujące się wytwarzaniem i dystrybucją produktów refundowanych. Takie rozwiązanie jest społecznie korzystne. W kontekście uznania przez Odwołującego obowiązku dostarczenia pomp infuzyjnych, ich serwisu, zapewnieniu materiałów zużywalnych, przeszkolenia personelu za korzyść majątkową wskazać należy, że nie stanowią one korzyści majątkowej dla pacjenta.

Korzyścią majątkową jest zwiększenie aktywów majątkowych lub zmniejszenie pasywów, a majątkiem są prawa, które mogą być wyrażone w pieniądzu (uchwała SN z 30.1.1980 r., VII KZP 41/78, OSNKW 1980, Nr 3, poz. 24).

Zgodnie z treścią Charakterystyki Produktu Leczniczego - Remodulin (którego dotyczyła wygrywająca oferta) może zostać podany w infuzji podskórnej lub w infuzji dożylniej. Produkt może być podany wyłącznie przez pompę infuzyjną. Pacjent tym samym nie ma żadnej korzyści z dostarczonej do Szpitala pompy infuzyjnej koniecznej do realizacji założeń programu lekowego produktu Remodulin. Nie jest zatem zasadne rozdzielanie sprzętu do podania leku jako „dodatku” do leku w sytuacji, gdy jest to wymóg przewidziany programem lekowym. Skuteczność programów lekowych wymaga by pacjent dostawał lek w określonej dawce, formie i wskazanym sposobem.

Powyższego nie można także rozpatrywać w oderwaniu od celu przepisu, jakim miała być likwidacja patologicznych zjawisk, które doprowadzały do zwiększonej konsumpcji produktów refundowanych. Skoro to Zamawiający jako świadczeniodawca dokonuje nabycia Produktu, a nie pacjent - to przekazanie nieodpłatnie szpitalom pomp infuzyjnych w żaden sposób nie wpływa na motywację pacjenta co do zakupu lub stosowania danego leku. Zarówno lek jak i pompa jest dostarczona pacjentowi przez świadczeniodawcę, a nie wykonawcę .

Wreszcie, stanowisko Odwołującego wskazujące, że nałożenie przez Zamawiającego obowiązku dostarczenia każdemu pacjentowi na czas trwania terapii 2 sztuk pomp infuzyjnych APEX jak i pozostałych dodatkowych świadczeń, powinno być zakwalifikowane jako udzielenie korzyści majątkowej osobie uprawnionej, a co za tym idzie czynność zakazana na podstawie ww. przepisu przeczy istocie świadczeń gwarantowanych realizowanych przez polskich świadczeniodawców. Podstawową i zasadniczą cechą tych świadczeń jest ich nieodpłatność, wynikająca z przepisów bezwzględnie obowiązujących (m.in. ustawy z dn. 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze

środków publicznych, zwanej dalej „Ustawą o świadczeniach zdrowotnych”). Z powyższego wynika, że polski pacjent objęty programem lekowym musiałby sam sobie dokupić urządzenie (bardzo kosztowne), które umożliwiłoby mu poddanie się leczeniu - w przeciwnym razie nie otrzyma bowiem leku. Innymi słowy, według twierdzeń Odwołującego, realizacja świadczenia gwarantowanego (będącego prawem wynikającym bezpośrednio z Konstytucji RP) miałaby być uzależniona od tego, czy pacjenta stać na zakup podajnika leku, czy też nie.

Dalsze argumenty Odwołującego oscylujące wokół decyzji administracyjnych i RSS są konsekwencją nieprawidłowych rozważań w kontekście art. 49 ustawy refundacyjnej - o czym mowa powyżej. Przywoływany przez Odwołującego art. 49 ust 5 ustawy refundacyjnej nie znajduje zastosowania w sytuacji, gdy w ogóle nie może być mowy o wręczaniu korzyści podmiotom, o którym mowa w art. 49 ust 3 ustawy. Skoro nie mamy do czynienia z wręczaniem korzyści świadczeniobiorcom (pacjentom) lub osobom uprawnionym (np. lekarzom), to nie ma potrzeby poszukiwać zwolnienia z tego zakazu w instrumencie dzielenia ryzyka.

Niezależnie od powyższego, z daleko posuniętej ostrożności, Przystępujący odniesie się poniżej również do zarzutów Odwołującego dotyczących tematyki decyzji administracyjnej i RSS (instrumentu dzielenia ryzyka stanowiącego jej element) odnośnie produktu Remodulin. W pierwszej kolejności, wypada wyjaśnić, że instrument dzielenia ryzyka stanowi integralną część decyzji refundacyjnej, o którą może starać się ściśle określony krąg wnioskodawców (art. 2 pkt 27 Ustawy o refundacji teków) - tj. podmiot odpowiedzialny (w praktyce najczęściej producent leku) lub jego przedstawiciel i importer równoległy. Ponadto instrument dzielenia ryzyka jest to dokument stanowiący tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 11 ust. 2 ustawy znku. Tym samym, ani Przystępujący ani Odwołujący nie są adresatami w/w dokumentów i nie znają treści instrumentu dzielenia ryzyka.

Przystępujący zwrócił uwagę Zamawiającego poprzez zapytanie do SIWZ, iż wymóg składania oświadczenia dot. treści instrumentu dzielenia ryzyka jest po pierwsze bezprzedmiotowy i narusza zasadę proporcjonalności z PZP (z przyczyn związanych z brakiem sytuacji wręczania korzyści, o której mowa w art. 49 ust 3 ustawy refundacyjnej), ale także zaburza zasady uczciwej konkurencji w postępowaniu przetargowym. Bowiem tylko jeden z potencjalnych Wykonawców może ubiegać się o decyzję refundacyjną i zawarcie instrumentu dzielenia ryzyka (RSS), co już na wstępie wyklucza pozostałych, zwł. hurtownie farmaceutyczne. Również tylko ten jeden podmiot zna treść RSS stanowiącą jego tajemnicę przedsiębiorstwa i może składać oświadczenia co do tej treści. Stąd wymóg składania takiego oświadczenia prowadzi bezpośrednio do naruszenia zasady uczciwej konkurencji z art. 7 ust. 1 PZP (w szczególności zasady równego traktowania wykonawców) oraz art. 29 ust 2 PZP, bowiem w sposób oczywisty ogranicza katalog podmiotów mogących złożyć

oferując spełniającą wymogi z SIWZ. Twierdzenie Odwołującego, iż „podmiot, który nie dysponuje decyzją o objęciu refundacją leku, środka specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego, w której ustalano instrumenty dzielenia ryzyka, oferując przy dostawie dodatkowe świadczenia/korzyści narusza przepisy ustawy refundacyjnej” gdyby nawet było prawdziwe, dyskwalifikowałoby również samego Odwołującego, który również jako hurtownia farmaceutyczna nie dysponuje taką decyzją i nie może składać oświadczeń co do treści RSS.

Uwzględniając dokumentację postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, jak również biorąc pod uwagę stanowiska stron i uczestnika przedstawione w pismach procesowych, jak też podczas rozprawy, Izba stwierdziła, iż odwołanie w zakresie rozpoznawanych zarzutów nie zasługuje na uwzględnienie.

Słusznie zauważył odwołujący, że kluczowa dla oceny i rozstrzygnięcia zarzutów jest interpretacja w warunkach rozpoznawanego stanu faktycznego artykułu 49 ust. 3 ustawy o refundacji leków/.../ w szczególności przez ustalenie, czy podmiotem odnoszącym korzyść majątkową jest pacjent wobec którego ma być prowadzona terapia lekiem treprostynilum. Poza sporem pozostaje, iż do podania leku niezbędne jest użycie pomp infuzyjnych i stworzenie pozostałych warunków zgodnie z charakterystyka produktu. Skład orzekający podziela stanowisko i argumentację przedstawioną przez przystępującego i zamawiającego, że pacjent istotnie otrzymuje bezpłatnie świadczenie w postaci terapii zgodnie z zasadami gwarantowanych ustawowo świadczeń leczniczych. Nie ma jednak podstaw do twierdzenia, że odnosi on niedozwoloną korzyść majątkową opisaną w art. 49 ust. 3 ustawy refundacyjnej. W przepisie, kilkakrotnie cytowanym w dokumentacji sprawy użyte jest bowiem pojęcie „korzyści majątkowych lub osobistych dla świadczeniobiorców oraz osób uprawnionych”. W tym miejscu należy zauważyć, że strona umowy, jaką jest szpital – zamawiający w trybie przepisów Prawa zamówień publicznych nie jest świadczeniobiorcą lub inną osobą uprawnioną w rozumieniu art. 49 ust. 3 ustawy o refundacji /.../. Zatem nawet, jeżeli zamawiający uzyskuje określone korzystne warunki dostawy leku w postaci dostarczenia wraz z nim niezbędnych pomp infuzyjnych, serwisu przekazanych pomp, materiałów zużywalnych niezbędnych do prowadzenia terapii preparatem treprostynilu i in., to są to elementy składające się na realizację umowy dostawy na rzecz zamawiającego, a nie osoby uprawnionej w rozumieniu art. 49 ustawy. W konsekwencji powyższego teza o naruszeniu przez przystępujące konsorcjum i w konsekwencji przez zamawiającego zakazu z ustawy o refundacji leków, jest niesłuszna. Kolejnym skutkiem niniejszej oceny jest bezprzedmiotowość rozważań na temat art. 49 ust. 5 ustawy refundacyjnej w zakresie

decyzji o objęciu refundacją leku i ustaleniu instrumentów dzielenia ryzyka ze skutkiem postaci zwolnienia z zakazu będącego przedmiotem istoty sporu w sprawie.

Wobec dokonanych ustaleń brak jest podstaw do twierdzenia, że zamawiający dokonując czynności wyboru oferty najkorzystniejszej w pakiecie nr 7 (zadaniu nr 7) naruszył wskazane przez odwołującego przepisy prawa, w szczególności ustawy pzp oraz ustawy o refundacji leków.

Mając powyższe na uwadze, orzeczono, jak w sentencji.

O kosztach postępowania orzeczono stosownie do wyniku sprawy na podstawie art. 575 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. poz. 2019 ze zm.) oraz § 8 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2020 r. w sprawie szczegółowych rodzajów kosztów postępowania odwoławczego, ich rozliczania oraz wysokości i sposobu pobierania wpisu wysokości wpisu od odwołania (Dz. U. poz. 2437).

Przewodniczący: