



Łódź, dnia 10 lutego 2026 roku

Znak: NFZ05-WP.4117.1.2026

Decyzja nr 1/05/2026/OD

Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

Na podstawie art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz.U. z 2025 r. poz. 1691) dalej: „k.p.a.” w związku z art. 142 ust. 5 pkt 1 oraz art. 154 ust. 1, 2, 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 ze zm.) zwanej dalej: „ustawą”, w sprawie odwołania wniesionego **przez Pana, reprezentującego podmiot Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "CLINICA" JACEK GRABICKI** (dalej Skarżący, Skarżącego), dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, prowadzonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia Łódzki Oddział Wojewódzki w trybie konkursu ofert o kodzie postępowania nr 05-26-000044/PSY/04/1/04.9901.400.03/01 w rodzaju Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, w zakresie: OŚRODEK ŚRODOWISKOWEJ OPIEKI PSYCHOLOGICZNEJ I PSYCHOTERAPEUTYCZNEJ DLA DZIECI I MŁODZIEŻY - I POZIOM REFERENCYJNY, na terenie powiatu rawskiego- 1013, postanawiam:

oddalić odwołanie w całości.

UZASADNIENIE

Narodowy Fundusz Zdrowia na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy, ogłosił prowadzone w trybie konkursu ofert postępowanie poprzedzające zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, w zakresie: OŚRODEK

ŚRODOWISKOWEJ OPIEKI PSYCHOLOGICZNEJ I PSYCHOTERAPEUTYCZNEJ DLA DZIECI I MŁODZIEŻY - I POZIOM REFERENCYJNY, na terenie powiatu rawskiego- 1013, na okres od dnia 1 lutego 2026 roku do dnia 31 grudnia 2030 roku.

W ogłoszeniu przedmiotowego konkursu ofert wskazano wartość zamówienia nie większą niż 970 988,96 zł. W ogłoszeniu wskazano również maksymalną liczbę umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które zostaną zawarte po przeprowadzeniu postępowania, tj. 1.

W przedmiotowym postępowaniu złożono 3 oferty, każda na jedno miejsce udzielania świadczeń.

Na podstawie art. 151 ust. 1 ustawy, w dniu 21 stycznia 2026 roku nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania. Informacja o rozstrzygnięciu postępowania została opublikowana na tablicach ogłoszeń oraz stronie internetowej Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, co oznacza, że wypełniona została dyspozycja art. 151 ust. 2 ustawy, który stanowi o jawności informacji o postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Zgodnie z art. 152 ust. 1 ustawy, świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad prowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154 ustawy.

W myśl art. 154 ust. 1 - 4 ustawy, Świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do Prezesa Funduszu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia. Po rozpatrzeniu odwołania Prezes Funduszu wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie. Decyzja jest zamieszczana w terminie 2 dni od dnia jej wydania, na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Funduszu po dokonaniu anonimizacji w zakresie danych osobowych oraz innych danych istotnych ze względu na identyfikację podmiotową osób niebędących stronami

postępowania. Decyzja Prezesa Funduszu jest ostateczna. Świadczeniodawcy przysługuje od niej skarga do sądu administracyjnego.

Dnia 27 stycznia 2026 roku do Narodowego Funduszu Zdrowia - łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego w Łodzi, wpłynęło odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania z dnia 21 stycznia 2026 roku, złożone **przez Pana, reprezentującego podmiot Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "CLINICA" JACEK GRABICKI**. Odwołanie zostało wniesione w terminie.

W złożonym odwołaniu Skarżący wskazał następujące argumenty uzasadniające wniesione odwołanie:

1. Naruszenie zasady dostępności i wykluczenie terytorialne pacjentów.

Wg Skarżącego *„wybrany oferent wskazał miejsce realizacji świadczeń w Białej Rawskiej, oddalonej o 20 km od stolicy powiatu - Rawy Mazowieckiej. Rawa Mazowiecka stanowi naturalne centrum komunikacyjne i administracyjne powiatu, będąc największym skupiskiem szkół i placówek oświatowych. Wybór lokalizacji Białej Rawskiej drastycznie utrudni dostęp do opieki psychologicznej dzieciom z Rawy Mazowieckiej i okolicznych gmin, które są skomunikowane głównie stolicy powiatu. Dla wielu rodzin niezmotoryzowanych dojazd do Białej Rawskiej jest barierą wykluczającą z systemowej pomocy”*.

2. Ochrona unikalnego potencjału kadrowego i zachowanie ciągłości terapii.

Wg Skarżącego *„Zespół ten - pracujący dotychczas w strukturach : ,*

- stanął w obliczu destabilizacji warunków pracy po zmianie dyirekcji tej placówki. Dalsza działalność w dotychczasowej strukturze stała się niemożliwa ze względu na:

- *Brak woli współpracy: Nowa dyrekcja szpitala wykazywała brak zainteresowania utrzymaniem i rozwojem Ośrodka, marginalizując jego rolę w systemie ochrony zdrowia powiatu.*
- *Destabilizację finansową i prawną: Systemowe opóźnienia w wypłacie wynagrodzeń, brak terminowości w przedłużaniu umów oraz niepewność co do dalszego zatrudnienia uniemożliwiały personelowi skupienie się na procesach terapeutycznych.*

- *Lekceważenie standardów pracy klinicznej: Personel ośrodka doświadczał braku wsparcia organizacyjnego, co w specyfice pracy z dziećmi i młodzieżą w kryzysie jest niedopuszczalne i zagraża bezpieczeństwu pacjentów.*

W obliczu tak głębokiego kryzysu i braku perspektyw na dalszą, rzetelną działalność w strukturze szpitala, cały zespół - kierując się wyłącznie etyką zawodową oraz troską o dobro pacjentów – zwrócił się do NZOZ CLINICA z oddolną inicjatywą przestąpienia do konkursu. Wybór naszej oferty jest zatem jedyną drogą do uratowania wypracowanego potencjału merytorycznego przed degradacją wywołaną przez błędy zarządcze poprzedniego podmiotu.

Wybór naszej oferty to:

- *Gwarancja ciągłości terapeutycznej: Zapewnienie pacjentom stabilizacji relacyjnej poprzez kontynuację pracy z dotychczasowymi specjalistami. Eliminuje to konieczność budowania procesów od podstaw, co w psychiatrii dziecięcej jest fundamentem skuteczności klinicznej.*

- *Bezpieczeństwo emocjonalne i kliniczne: Ochrona dzieci przed traumatycznym przerwaniem więzi z terapeutą, co bezpośrednio zapobiega ryzyku regresu zdrowotnego oraz destabilizacji trwających procesów leczenia indywidualnego i grupowego.*

- *Efektywność modelu środowiskowego: Znakomite wykorzystanie unikalnej, wieloletniej wiedzy operacyjnej o potrzebach lokalnych pacjentów oraz ugruntowanej synergii z instytucjami tworzącymi powiatową sieć pomocy społecznej i oświatowej, co gwarantuje natychmiastową i celowaną pomoc”.*

3. Ponadstandardowe kwalifikacje i stały nadzór merytoryczny.

Wg Skarżącego „Nasz personel przeszedł specjalistyczne szkolenia w prestiżowych ośrodkach w Polsce, m.in. w

*Co kluczowe, zespół od prawie trzech lat pracuje pod stałym kierunkiem certyfikowanego superwizora Polskiego Towarzystwa Psychologicznego - p.
..... (certyfikat nr), Specjalisty Psychoterapii Dzieci i Młodzieży. Jako jeden z nielicznych podmiotów prowadziliśmy nie tylko terapię indywidualną, ale i grupy psychoterapeutyczne oraz warsztaty dla rodziców, co stanowi o wyjątkowej wartości naszej*

oferty na tle podmiotu wybranego, który nie posiada udokumentowanego doświadczenia na tym konkretnym terenie”.

4. Rola edukacyjna i stabilność systemu opieki.

Wg Skarżącego „Należy podkreślić, że zespół [...] to także uznane miejsce odbywania praktyk, staży i wolontariatów przez studentów psychologii, adeptów oraz absolwentów studiów psychoterapeutycznych. Nasza działalność wykracza poza ramy stricte medyczne, przyczyniając się do kształcenia przyszłych kadr specjalistycznych, co w obliczu ogólnokrajowego deficytu specjalistów pracujących z dziećmi i młodzieżą jest wartością nadrzędną dla stabilności systemu ochrony zdrowia”.

5. Ograniczenia formalne formularza konkursowego.

Skarżący wskazuje, „iż ścisłe zapisy formularza konkursowego uniemożliwiły mi jednoznaczne poinformowanie Komisji Konkursowej, że w tym przypadku mamy do czynienia z faktyczną kontynuacją pracy istniejącego już ośrodka. Struktura punktowa formularza konkursowego nie pozwoliła na oddanie pełnej złożoności sytuacji, w której cały, zintegrowany zespół zmienia jedynie podmiot prowadzący, zachowując wypracowaną strukturę kliniczną”.

6. Innowacyjne metody terapeutyczne i integracja społeczna.

Wg Skarżącego „Nasz zespół realizuje unikalne projekty wykraczające poza standardową terapię gabinetową. Stworzyliśmy autorskie przedstawienie słowno-muzyczne pt. „Relacje”, które w artystycznej formie pokazuje wagę emocji i życia wewnętrznego. W projekt zaangażowanych jest ponad 25 osób - od dzieci i nastolatków, aż po seniorów, w tym wszyscy członkowie zespołu. Przedstawienie jest cyklicznie prezentowane w okolicznych miejscowościach, budując świadomość zdrowia psychicznego w całej społeczności lokalnej. Niezwykle istotnym faktem jest, iż przedsięwzięcie to uzyskało patronat prof. dr. hab. n. med. [...] - jednego z najwybitniejszych autorytetów w dziedzinie polskiej psychiatrii i psychoterapii. W trakcie spektaklu wyświetlany jest materiał filmowy z udziałem [...], który w niezwykle pochlebnych słowach wypowiada się o tej inicjatywie, podkreślając jej wysoką wartość terapeutyczną oraz społeczną. Poparcie tak znaczącej postaci świata nauki dla działań zespołu „[...] jest najlepszym dowodem na jakość i głęboki sens merytoryczny naszej pracy”.

7. Prestiż naukowy w regionie.

Skarżący wskazuje: „Chcąc przełamać stereotyp, że wydarzenia naukowe mogą odbywać się jedynie w dużych aglomeracjach, zaplanowaliśmy na maj br. konferencję naukową pod patronatem Starosty i finansowaną przez pt.; „Lokalna sieć wsparcia w dobie kryzysu psychicznego dzieci i młodzieży - od teorii do praktyki środowiskowej”. Wydarzenie to ma na celu integrację środowisk medycznych, oświatowych i samorządowych, a jego organizacja przez nasz zespół dowodzi naszej roli lidera merytorycznego w powiecie”.

8. Bezprecedensowy dowód zaufania społecznego i silnej integracji ze środowiskiem.

Wg Skarżącego „Załączone do niniejszego odwołania listy z podpisami rodziców, pacjentów oraz przedstawicieli kluczowych instytucji stanowią obiektywny dowód unikalnej pozycji, jaką wypracował w lokalnej społeczności w ciągu ostatnich lat. Należy podkreślić, że wszystkie podpisy zostały zebrane w ciągu zaledwie dwóch dni, w sposób całkowicie oddolny i spontaniczny. Tak masowy i błyskawiczny odzew społeczny jest najlepszym świadectwem autentycznego uznania dla jakości pracy Ośrodka oraz dowodem na to, że pacjenci utożsamiają nasze miejsce z realnym bezpieczeństwem. W modelu opieki środowiskowej (I poziom referencyjny) relacja oparta na zaufaniu jest fundamentem skuteczności klinicznej - zniszczenie tej więzi i próba przeniesienia pacjentów do innego, nieznanego im podmiotu, jest działaniem na szkodę procesu terapeutycznego”.

W podsumowaniu odwołania Skarżący podniósł, że:

„Wskazana decyzja Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ nie jest jedynie technicznym rozstrzygnięciem administracyjnym - niesie ona za sobą bezpośrednio, nieodwracalne i negatywne konsekwencje dla zdrowia psychicznego setek dzieci w powiecie rawskim. Należy z całą mocą podkreślić, że oferta NZOZ CLINICA to w rzeczywistości pełna kontynuacja misji i struktur uznanego Choć sztywne ramy formularza konkursowego nie pozwoliły na bezpośrednio wykazanie tej ciągłości, to właśnie nasz zespół stanowi fundament bezpieczeństwa terapeutycznego w regionie. Odrzucenie oferty kompletnego, zintegrowanego i cieszącego się ogromnym zaufaniem społecznym zespołu, na rzecz podmiotu nieznanego lokalnej społeczności, stoi w jaskrawej sprzeczności z interesem społecznym oraz celem reformy psychiatrii dziecięcej. Wnioskujemy o ponowną analizę ofert, która uwzględni nie tylko

punkty w tabeli, ale przede wszystkim realne dobro dziecka i gwarancje najwyższej jakości opieki, potwierdzoną przez autorytety medyczne w Polsce. Wiarygodność merytoryczną naszej argumentacji oraz niezbędność zachowania ciągłości pracy " potwierdzają niezależne opinie Krajowego Konsultanta oraz Wojewódzkiego Konsultanta w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, które zostaną przedłożone Komisji jako odrębne stanowiska eksperckie w niniejszym postępowaniu".

Wobec powyższego Skarżący w odwołaniu wnosi o:

1. uchylenie dokonanej czynności wyboru oferty podmiotu SPZOZ w Pniewach
2. dokonanie ponownej oceny ofert z uwzględnieniem argumentacji przedstawionej przez Skarżącego.

Do odwołania od rozstrzygnięcia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej z dnia 21.01.2026 dołączono:

Załącznik 1 Stanowisko Konsultanta Krajowego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży p. dr n. med.

Załącznik nr 2: Rekomendacja Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę dla zespołu - dowód spełniania najwyższych standardów ochrony dzieci.

Załącznik nr 3: Petycja rodziców i opiekunów dotycząca zabezpieczenia kontynuacji leczenia dzieci i młodzieży w powiecie rawskim.

Załącznik nr 4: Stanowisko instytucji oświatowych i pomocowych powiatu rawskiego w sprawie zagrożenia dostępności do świadczeń opieki psychologicznej dla dzieci i młodzieży.

Załącznik nr 5: Petycja pacjentów - młodzieży powiatu rawskiego w sprawie ochrony dostępu do leczenia i wsparcia psychoterapeutycznego.

Załącznik nr 6: Oświadczenie o gotowości do sprawowania nadzoru merytorycznego (superwizji) p. wraz z jej certyfikatami

Ponadto w dniu 28.01.2026 Skarżący przekazał do Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ uzupełnienie odwołania, w którym wskazał nowy dowód, który zdaniem Skarżącego dyskwalifikuje wybranego oferenta . , jako podmiot zdolny do realizacji świadczeń. Skarżący przekazał zrzuty ekranu z portalu społecznościowego Facebook, na którym uwidocznione jest ogłoszenie na grupie „Praca dla psychologa, psychoterapeuty, studenta psychologii” umieszczone przez pracownika podmiotu współpracującego z oferentem (: , dotyczące poszukiwania personelu: psychologa, psychoterapeuty, terapeuty środowiskowego na terenie Białej Rawskiej/ Rawy Mazowieckiej.

Skarżący w treści pisma wskazuje na powiązania strukturalne pomiędzy : a SPZOZ w Pniewach.

Według Skarżącego wybrany oferent w dokumentacji konkursowej złożył oświadczenia personelu o gotowości do podjęcia pracy z dniem 01.02.2026r.

W ocenie Skarżącego „Fakt, że wyłoniony oferent poszukuje personelu na 72 godziny przed terminem rozpoczęcia kontraktu stanowi dowód na to, że:

- wykaz personelu przedstawiony w ofercie konkursowej był prawdopodobnie fikcyjny;
- podpisy pod oświadczeniami personelu mogły zostać złożone przez osoby, które nigdy nie zamierzały świadczyć pracy w (tzw. „kadra papierowa”)
- oferent nie posiada realnych zasobów ludzkich do uruchomienia ośrodka w terminie zgodnym z umową”.

Według Skarżącego „złożenie oferty w oparciu o nieprawdziwe oświadczenia personelu wypełnia znamiona wprowadzenia organu administracji publicznej w błąd (art. 148 ust. 1 pkt 5 ustawy o świadczeniach – „Dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu odrzuca ofertę, jeżeli: (...) 5) zawiera nieprawdziwe informacje”). Działanie to podlega rygorowi unieważnienia wyboru oferty i odrzucenia oferenta z postępowania” .

W uzupełnieniu odwołania Skarżący wnosi o: „natychmiastowe wstrzymanie procedury podpisywania umowy z SPZOZ w Pniewach oraz o dokonanie pilnej weryfikacji tożsamości i gotowości osób wskazanych w ich ofercie” .

Zdaniem Skarżącego „utrzymanie wyboru oferenta, który zaledwie na 72 godziny przed terminem rozpoczęcia realizacji świadczeń podejmuje próby rekrutacji kluczowego personelu medycznego za pośrednictwem mediów społecznościowych stanowiłoby akceptację rażącego ryzyka systemowego oraz działanie bezpośrednio uderzające w bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów rozwojowych”.

Zgodnie z art. 154 ust. 6a ustawy, stronami postępowania są świadczeniodawca, który złożył odwołanie oraz świadczeniodawca, który został wybrany do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W dniu 30 stycznia 2026 roku Świadczeniodawca wybrany w przedmiotowym postępowaniu konkursowym tj.: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W PNIEWACH oraz Skarżący, celem realizacji prawa, o którym mowa w art. 10 k.p.a. zostali zawiadomieni o przysługującym uprawnieniu do zapoznania się z aktami postępowania, uzyskania wyjaśnień, składania wniosków i zastrzeżeń przed wydaniem decyzji, w dniu 3 lutego 2026 roku, ze wskazaniem że dokładna godzina możliwa jest do ustalenia pod numerem telefonu 42 275 40 21. Jednocześnie strony zostały powiadomione, zgodnie z art. 154 ust. 2 ustawy, że sprawa zostanie załatwiona do 10 lutego 2026r.

Z aktami sprawy zapoznał się w dniu 04.02.2026 r. Skarżący Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "CLINICA" JACEK GRABICKI, który do dnia wydania decyzji nie zgłosił dodatkowych argumentów.

Rozpatrując odwołanie ustalono, co następuje.

W toku postępowania administracyjnego, organ zobowiązany jest dokonać oceny postępowania zmierzającego do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, pod kątem ewentualnego naruszenia przepisów prawa, zasady uczciwej konkurencji oraz zasady równego traktowania świadczeniodawców. Przedmiot badania organu jest, zatem skonkretyzowany na czynnościach komisji konkursowej podejmowanych w stosunku do Skarżącego. Z tego względu postępowanie wyjaśniające obejmuje przede wszystkim

zgromadzenie materiałów dokumentujących czynności komisji konkursowej, analizę tych dokumentów oraz przedstawienie dokonanych ustaleń.

Oferenci przystępujący do konkursu ofert, oprócz wymagań wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, w tym w szczególności:

1. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz.U. 2019 poz. 1285, ze zm.).
2. Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy niebędącego podmiotem wykonującym działalność leczniczą, udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. 2011 Nr 293, poz. 1728),
3. Rozporządzenie 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. 2020 poz. 1858),
4. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. 2025 poz. 1461 ze zm.),
5. Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (t.j. Dz.U. 2025 poz. 272),
6. 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 (t.j. Dz.U. 2025 poz. 328 ze zm.),
7. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U. 2025 poz. 400 ze zm.),
8. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. 2025 poz. 450 ze zm.),

9. Zarządzenie Nr 15/2019/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 lutego 2019 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,

10. Zarządzenie 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,

11. Zarządzenie Nr 18/2025/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 marca 2025 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień,

12. Zarządzenie Nr 19/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 marca 2017 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,

13. Zarządzenie Nr 51/2024/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 21 maja 2024 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,

14. Zarządzenie Nr 83/2025/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 października 2025 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Treść ww. zarządzeń i rozporządzeń została opublikowana wraz z ogłoszeniem.

W dniu 14 listopada 2025 r. postępowanie zostało otwarte, złożono 3 oferty nie podlegające odrzuceniu.

W części jawnej konkursu ofert komisja konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert stwierdzając, że złożone oferty zawierają braki formalne. Komisja konkursowa wezwała 3 oferentów do uzupełnienia braków w wyznaczonym terminie. Braki zostały uzupełnione przez 3 oferentów w terminie. Następnie komisja wezwała 2 oferentów do uzupełnienia pozostałych braków. Braki zostały uzupełnione w terminie i w całości przez 1 oferenta.

Oferta SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W RAWIE MAZOWIECKIEJ w wyniku nieuzupełnienia braków została odrzucona na podstawie art. 149 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz.U. z 2025 r. poz. 1461 ze zm.).

Pozostałe dwie oferty zostały przyjęte do dalszego postępowania.

Zakwalifikowanie oferty do części niejawnej postępowania oznacza jedynie, że oferta nie podlega odrzuceniu na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy. Fakt spełniania wymaganych warunków określonych przepisami prawa oraz warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy, nie skutkuje wybraniem oferty celem zawarcia umowy, a jedynie pozwala na dokonanie, 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, oceny oferty. Ocena wszystkich ofert, w tym oferty Skarżącego, dokonywana jest według kryteriów określonych w ww. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 kwietnia 2021 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U.2021 r. poz. 749). Kryterium różnicującym oferty stanowi ocena uzyskana w kolejności według następujących kryteriów: ofertę cenową, ciągłość, kompleksowość, jakość, dostępność, inne. W przypadku uzyskania jednakowej łącznej oceny oferty przez co najmniej dwóch oferentów kryterium różnicującym oferty stanowi ocena uzyskana w kolejności według następujących kryteriów: jakość, kompleksowość, dostępność, ciągłość oraz cena.

Porównanie ofert nastąpiło zgodnie z ww. kryteriami.

W oparciu o powyższe kryteria na podstawie złożonych i wczytanych zapytań ofertowych (tj. odpowiedzi udzielonych przez oferentów na pytania zawarte w formularzach ofertowych i ankietach, dokonuje się oceny ofert, ich porównania i na tej podstawie sporządza się ranking otwarcia, a następnie – ranking końcowy).

W rankingu końcowym oferta Skarżącego zajęła drugie miejsce uzyskując 33,500 pkt.

Uzyskaną wartość punktową w rankingu końcowym za poszczególne kryteria oceny obrazuje poniższa tabela nr 1.

Tab. 1 Ocena oferty

Kod	Świadczeniodawca - nazwa	Ocena Oferty							Punkty Oferta niecenowe	Punkty łącznie
		Jakość	Kompleksowość	Dostępność	Ciągłość	Pozostałe	Punkty Oferta Cenowa			
100017	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W PNIEWACH	38	0	19	0	2	1,5	59	60,50	
220275	NZOZ "CLINICA" JACEK GRABICKI	13	0	19	0	0	1,5	32	33,50	

W rozstrzygnięciu postępowania, komisja konkursowa dokonała wyboru oferty.

Zgodnie z treścią opublikowanego ogłoszenia postępowania o kodzie nr 05-26-000044/PSY/04/1/04.9901.400.03/01 maksymalna liczba umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które miały zostać zawarte po przeprowadzeniu postępowania to 1 umowa. Do udzielania świadczeń został wybrany 1 oferent, wyczerpując wartość zamówienia przewidzianego w ogłoszeniu. Oferta Skarżącego znalazła się na drugim miejscu. Organ ma obowiązek skontrolować rozstrzygnięcie także z punktu widzenia zasady równego traktowania wszystkich świadczeniodawców i musi porównać oceny ofert poszczególnych świadczeniodawców i skontrolować te oceny z samymi ofertami. Wobec powyższego oceny i oferty powinny być załączone do akt kontrolowanego postępowania administracyjnego, zaś stanowisko organu w tym zakresie winno znaleźć stosownie do art. 107 § 3 k.p.a. i swój wyraz w uzasadnieniu decyzji. Stosownie do powyższego, szczegółowe porównanie ofert, treść pytań ankietowych oraz wartość punktową oceny ofert za poszczególne kryteria niecenowe oceny obrazuje tabela 2 .

Tabela nr 2

		100017		220275	
L.p.	Pytanie	Odp	Pkt	Odp	Pkt

1.1.1.1	PSY_54 Oferent realizuje umowę na obszarze województwa, którego dotyczy postępowanie w zakresie przedmiotu postępowania:	Żadne z powyższych.	0	Żadne z powyższych	0
1.2.1.1	PSY_54 W ośrodku - specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty - równoważnik co najmniej 1 etatu.	TAK	10	TAK	10
1.2.1.2	PSY_54 W zespole - specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty -	NIE	0	NIE	0

	równoważnik co najmniej 0,5 etatu.				
1.2.1.3	PSY_54 W zespole - specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny:	Żadne z powyższych	0	Żadne z powyższych	0
1.2.1.4	PSY_54 W ośrodku - specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny:	- równoważnik co najmniej 1 etatu.	20	Żadne z powyższych	0
1.2.1.5	PSY_54 W zespole - osoba, która posiada co najmniej wykształcenie średnie i ukończyła szkolenie z zakresu terapii środowiskowej określone w zatwierdzonym przez ministra właściwego do spraw zdrowia ramowym programie szkolenia z zakresu terapii środowiskowej, lub osoba posiadająca certyfikat potwierdzający nadanie kwalifikacji rynkowej "Prowadzenie terapii środowiskowej dzieci i młodzieży" włączonej do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji w rozumieniu art. 2 pkt 25 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji (Dz. U. z 2020 r. poz. 226) - równoważnik co najmniej 0,5 etatu.	NIE	0	NIE	0

1.2.1.6	<p>PSY_54 W ośrodku - osoba, która posiada co najmniej wykształcenie średnie i ukończyła szkolenie z zakresu terapii środowiskowej określone w zatwierdzonym przez ministra właściwego do spraw zdrowia ramowym programie szkolenia z zakresu terapii środowiskowej, lub osoba posiadająca certyfikat potwierdzający nadanie kwalifikacji rynkowej "Prowadzenie terapii środowiskowej dzieci i młodzieży" włączonej do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji w rozumieniu art. 2 pkt 25 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji - równoważnik co najmniej 1 etatu.</p>	TAK	5	NIE	0
1.2.2.1	<p>PSY_W Nieprzekazanie w terminie wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za cztery okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym</p>	NIE	0	NIE	0

1.2.2.2	PSY_W Nieprzekazanie w terminie wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, co najmniej za dwa okresy sprawozdawcze w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty.	NIE	0	NIE	0
1.2.2.3	PSY_W Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	NIE	0	NIE	0
1.2.2.4	PSY_W Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego - tylko na podstawie kontroli.	NIE	0	NIE	0
1.2.2.5	PSY_W Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	NIE	0	NIE	0
1.2.2.6	PSY_W Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	NIE	0	NIE	0

1.2.2.7	PSY_W Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń - tylko na podstawie kontroli.	NIE	0	NIE	0
1.2.2.8	PSY_W Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	NIE	0	NIE	0
1.2.2.9	PSY_W Udzielanie świadczeń w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową.	NIE	0	NIE	0
1.2.2.10	PSY_W Udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie.	Nie	0	Nie	0
1.2.2.11	PSY_W Udzielenie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie - tylko na podstawie kontroli.	NIE	0	NIE	0

1.2.3.1	PSY_W Świadczeniodawca prowadzi historię choroby lub historię zdrowia i choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	Tak	3	Tak	3
1.2.3.2	PSY_W Zewnętrzna ocena - systemy zarządzania - certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	NIE	0	NIE	0
1.2.3.3	PSY_W Zewnętrzna ocena - systemy zarządzania - certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością	NIE	0	NIE	0
1.2.4.1	PSY_54 Udokumentowane, systematyczne zewnętrzne monitorowanie procesu diagnostyczno-terapeutycznego realizowanego przez zespół specjalistów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej prowadzone co najmniej 8 razy w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, proporcjonalnie do czasu obowiązywania umowy we wskazanym okresie, zwane dalej „superwizją zespołu”.	Nie	0	Nie	0

1.2.5.1	PSY_54 Realizacja przez oferenta w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, na obszarze którego dotyczy postępowanie, umowy na poziomie co najmniej 80 % kwoty zobowiązania określonej w tej umowie, z wyłączeniem ryczałtu, w zakresie przedmiotu postępowania ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci młodzieży - I poziom referencyjny albo zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny.	NIE	0	NIE	0
1.3.1.1	PSY_54 Realizacja świadczeń co najmniej 3 razy w tygodniu między godziną 16.00 a 20.00.	TAK	5	TAK	5
1.3.1.2	PSY_54 Realizacja świadczeń w każdą sobotę.	TAK	7	TAK	7
1.3.2.1	PSY_W Czas pracy poradni w tygodniu	- powyżej 48 godzin.	3	- powyżej 48 godzin.	3
1.3.2.2	PSY_W Na każdej kondygnacji dostępnej dla świadczeniobiorców co najmniej jedno z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych przystosowane dla osób niepełnosprawnych.	Tak	2	Tak	2

1.3.2.3	PSY_W Odrębna aplikacja służąca wykonaniu obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym automatycznym wskazaniem terminu	Tak	2	Tak	2
1.3.3.1	PSY_54 Realizacja przez oferenta w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, na obszarze którego dotyczy postępowanie:	Żadne z powyższych	0	Żadne z powyższych	0
1.4.1.1	PSY_W W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od:	Żaden z powyższych	0	Żaden z powyższych	0
1.4.1.2	PSY_W W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	Nie	0	Nie	0
1.5.1.1	W OKRESIE ZWIĄZANIA OFERTĄ ORAZ PRZEZ CAŁY OKRES REALIZACJI UMOWY OFERENT SPEŁNIA I BĘDZIE SPEŁNIAŁ WYMAGANIA OKREŚLONE W ROZPORZĄDZENIU MINISTRA ZDROWIA W SPRAWIE ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH W ZAKRESIE BĘDĄCYM	Tak	0	TAK	0

	PRZEDMIOTEM NINIEJSZEGO POSTĘPOWANIA ORAZ W ZARZĄDZENIU PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA W SPRAWIE OKREŚLENIA WARUNKÓW ZAWIERANIA I REALIZACJI UMÓW BĘDĄCYCH PRZEDMIOTEM NINIEJSZEGO POSTĘPOWANIA.				
1.6.1.1	PSY_W Współpraca z Agencją - świadczeniodawca przekazywał w terminie dane, o których mowa w art. 31lc ust. 2 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania - dotyczy okresu po dniu 22 lipca 2017 r.	Tak	2	Nie	0

Jak wyżej wykazano przedmiotowe postępowanie, którego rozstrzygnięcie zaskarżono niniejszym odwołaniem, zostało przeprowadzone zgodnie z zasadami opisanymi w dziale VI ustawy.

Postępowanie konkursowe prowadzi się w celu zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zatem na każdym jego etapie komisja konkursowa podejmuje działania zmierzające do wyboru ofert i zawarcia umów, w takiej liczbie, która zapewni świadczeniobiorcom dostęp do świadczeń zdrowotnych określonego rodzaju. Działania komisji konkursowej nie mają jednak prowadzić do zawarcia umów ze wszystkim oferentami biorącymi udział w postępowaniu. Zgodnie z ideą konkursu ofert, zadaniem komisji konkursowej, stosownie do treści art. 142 ust. 5 pkt 1 ustawy, jest wybór oferty lub ofert najkorzystniejszych.

Zasady, według których prowadzone było przedmiotowe postępowanie określone są wprost w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz

aktach wykonawczych, w tym w szczególności w rozporządzeniu Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 139 ust. 9 ustawy. Zasady te były znane wszystkim oferentom biorącym udział w postępowaniu, w tym również Skarżącemu.

Skarżący w ofercie złożył m.in. oświadczenie, że „zapoznał się z przepisami zarządzenia oraz z warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje je do stosowania”.

Komisja konkursowa w ramach postępowania konkursowego stosowała te same zasady i przepisy prawa wobec wszystkich oferentów biorących udział w postępowaniu.

Przedmiot zamówienia został opisany przez Zamawiającego w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, za pomocą dostatecznie dokładnych i zrozumiałych określeń, uwzględniając wszystkie wymagania i okoliczności mogące mieć wpływ na sporządzenie oferty. Określenie przedmiotu zamówienia było zgodne z wymogami określonymi w art. 140 ust. 2 i 141 ustawy. 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 Świadczeniodawcom na tych samych zasadach. Dostępne były na tablicach ogłoszeń u Zamawiającego (w siedzibie Oddziału) oraz na stronach internetowych Oddziału.

Sposób udostępnienia materiałów umożliwiał zapoznanie się z nimi przez wszystkich oferentów.

Kryteria oceny ofert, zasady punktacji i warunki wymagane od Świadczeniodawców, jak wykazano powyżej, były jawne i nie podlegały zmianie w toku trwania przedmiotowego postępowania. Ocena ofert, w tym oferty Skarżącego, odbywała się o enumeratywnie określone kryteria, z wyłączeniem dowolności w tym zakresie. Kryteria oceny były jednakowe dla wszystkich i przejrzyste. W przywołanym 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 z późniejszymi zmianami, wskazane zostało, z jakimi okolicznościami przypisanymi poszczególnym kryteriom oceny wiążą się określone ilości punktów.

Jak wykazano powyżej w oparciu o kryteria określone w ww. rozporządzeniu dokonano oceny ofert, komisja konkursowa w tym zakresie nie dokonała żadnych zmian.

W ustosunkowaniu do zarzutów podniesionych przez Skarżącego Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia zważył, co następuje:

Zgodnie z ustawą, zasadami przeprowadzania postępowania są w szczególności: równe traktowanie świadczeniodawców, niezmiennosc warunków, które podlegają ocenie w toku postępowania, przestrzeganie aktów prawnych i zarządzeń określonych w ogłoszeniu oraz zachowanie uczciwej konkurencji.

Wskazać należy, że Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia rozpoznając odwołanie nie prowadzi ponownie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, lecz rozpoznaje sprawę w odniesieniu do konkretnego podmiotu i konkretnych czynności. Wobec tego, nie powiela czynności zarezerwowanych przez ustawę dla komisji konkursowej. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia bada czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez komisję konkursową zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy wskutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego Skarżącego.

W odniesieniu do zarzutu naruszenia zasady dostępności i wykluczenie terytorialnego pacjentów należy zaznaczyć, że obszarem postępowania, wskazanym w ogłoszeniu do postępowania, był powiat rawski, kod terytorialny 1013. Wobec powyższego w postępowaniu konkursowym mogły uczestniczyć podmioty, których komórka organizacyjna część resortowa VIII 1791 została zarejestrowana w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą na obszarze całego powiatu wskazanego w ogłoszeniu. Wskazanie w formularzu ofertowym miejsca udzielania świadczeń znajdującego się poza granicami miasta powiatowego Rawa Mazowiecka nie wykluczało podmiotu z ubiegania się o otrzymanie kontraktu na udzielanie świadczeń w zakresie będącym przedmiotem postępowania.

W nawiązaniu do zarzutu dotyczącego ochrony potencjału kadrowego i zachowania ciągłości terapii należy podkreślić, że Skarżący nie udzielał świadczeń w zakresie będącym przedmiotem postępowania na terenie powiatu rawskiego. Skarżący powołuje się na wykazanie w Formularzu ofertowym personelu udzielającego świadczeń w podmiocie posiadającym umowę na świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie ośrodka środowiskowej opieki

psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny do 31.01.2026 r., który nie został wybrany w wyniku rozstrzygnięcia postępowania nr 05-26-000044/PSY/04/1/04.9901.400.03/01. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2025 r. poz. 328), **zwanego dalej rozporządzeniem kryterialnym**, w kategorii: Ciągłość, dodatkowo premiowane są ośrodki, które spełniają warunki:

- *W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od: - 5 lat lub 10 lat ;*
- *W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.*

Wobec powyższego Skarżący nie może powoływać się na ciągłość udzielania świadczeń, ponieważ dotychczas nie posiadał umowy z ŁOW NFZ na realizację świadczeń będących przedmiotem postępowania.

W odniesieniu do zarzutu podniesionego w odwołaniu, a dotyczącego ponadstandardowych kwalifikacji i stałego nadzoru merytorycznego należy podkreślić, że kwalifikacje i wymagane doświadczenie dla personelu realizującego świadczenia w zakresie ośrodka środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny zostały określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień z dnia 19 czerwca 2019 r. (Dz.U. z 2019 r. poz. 1285). W związku z powyższym komisja konkursowa, oceniając spełnienie warunków gwarantowanych w części dotyczącej personelu, wymagała od wszystkich oferentów dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji zgodnie z ww. rozporządzeniem. Personel opisany w odwołaniu jako certyfikowany superwizor, który sprawuje nadzór nad pozostałym personelem, nie został wskazany w ofercie Skarżącego – nie zostały przekazane dla niego dokumenty kwalifikacyjne i nie został wykazany w formularzu ofertowym. Superwizor wskazany w formularzu ofertowym przez Skarżącego spełniał warunki określone ww. rozporządzeniu, w związku z tym, po uzupełnieniu brakujących dokumentów, został

przyjęty przez komisję. Odnosząc się do kwestii prowadzenia grup psychoterapeutycznych oraz warsztatów dla rodziców - katalog zakresów świadczeń, stanowiący załącznik nr 1 do zarządzenia Nr 18/2025/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 marca 2025 r. określa, które świadczenia realizowane przez podmioty mogą być sfinansowane z budżetu Narodowego Funduszu Zdrowia. Świadczeniami dodatkowo punktowanymi, uwzględnianymi w ankiecie formularza ofertowego, są superwizje zespołu oraz wizyty domowe, których poziom wykonania został dokładnie wskazany w rozporządzeniu kryterialnym.

W odniesieniu do punktu uzasadnienia odwołania dotyczącego roli edukacyjnej i stabilności systemu opieki w odwołaniu Skarżącego - należy zaznaczyć, że ŁOW NFZ finansuje realizację świadczeń dla pacjentów. Możliwość kształcenia przyszłych kadr medycznych nie jest oceniana w postępowaniu w zakresie ośrodka środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.

W nawiązaniu do kwestii dotyczących ograniczenia formalnego formularza konkursowego oraz innowacyjnych metod terapeutycznych i integracji społecznej należy podkreślić, że wedle zasady równości każdy oferent jest oceniany według tych samych kryteriów. Pytania w ankiecie będącej VII częścią formularza ofertowego wynikają z załącznika 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z dnia 5 sierpnia 2016 r. (Dz.U. z 2025 r. poz. 328). Zgodnie z art. 147 i 148 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2025 r. poz. 1461) porównanie ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dokonuje się według kryteriów wyboru ofert:

- 1) Jakości;
- 2) Kompleksowości;
- 3) Dostępności
- 4) Ciągłości
- 5) Ceny – udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.

Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców są jawne i nie podlegają zmianie w toku postępowania. Komisja konkursowa weryfikuje ofertę w granicach jej treści i

złożonej dokumentacji. Ostateczne miejsce w rankingu końcowym jest uzależnione od liczby punktów przyznanych Oferentowi za odpowiedzi udzielone w ankiecie w poszczególnych kryteriach, zgodnie z punktacją określoną w ww. rozporządzeniu.

W odniesieniu do podniesionych w odwołaniu kwestii dotyczących prestiżu naukowego w regionie i bezprecedensowego dowodu zaufania społecznego i silnej integracji ze środowiskiem należy zwrócić uwagę na fakt, że Skarżący nie realizował świadczeń w ramach umowy z NFZ. Skarżący powołuje się na zajmowaną w środowisku pozycję personelu [redacted], który do dnia 31.01.2026 funkcjonował w strukturze innego, jedyne podmiotu dotychczas realizującego świadczenia będące przedmiotem postępowania na obszarze powiatu rawskiego.

Nawiązując do zarzutu wskazanego w uzupełnieniu do odwołania, przekazanego przez Skarżącego 28 stycznia 2026 r., tj. dowodu w formie zrzutu ekranu z portalu społecznościowego zawierającego ofertę pracy zamieszczoną przez pracownika podmiotu współpracującego z podmiotem wyłonionym do realizacji świadczeń w przedmiotowym postępowaniu należy zaznaczyć, że Oferta złożona przez wybranego w postępowaniu Oferenta spełniła wszelkie warunki formalne i merytoryczne zgodnie z aktami prawnymi wymienionymi w ogłoszeniu do postępowania. Każdy ze świadczeniodawców posiadających umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia może dokonywać zmian w umowach. Zgodnie z §6 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2025 r. poz. 400) - każdy świadczeniodawca ma możliwość wprowadzania zmian w harmonogramie udzielania świadczeń pod warunkiem zgłoszenia tej zmiany Prezesowi Funduszu albo Dyrektorowi Oddziału Wojewódzkiego Funduszu, z którym świadczeniodawca zawarł umowę najpóźniej w dniu poprzedzającym ich powstanie albo w przypadkach losowych niezwłocznie po zaistnieniu zdarzenia.

Poszukiwanie personelu przez świadczeniodawcę nie stoi w sprzeczności z przepisami prawa. Skarżący błędnie wskazuje, że wybrany Oferent w dokumentacji ofertowej złożył oświadczenia personelu o gotowości do podjęcia pracy z dniem 01.02.2026 r. Komisja konkursowa nie wymagała przekazania oświadczeń o gotowości do udzielania świadczeń od dnia obowiązywania umowy.

Zgodnie z §10 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 Oferent obowiązany jest na wezwanie komisji prowadzącej postępowanie udokumentować gotowość udzielania świadczeń od pierwszego dnia obowiązywania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez każdą z osób wymienionych w wykazie. Dokumentem potwierdzającym gotowość udzielania świadczeń jest zawarta z oferentem lub podwykonawcą umowa cywilnoprawna, w szczególności umowa o pracę lub pisemne zobowiązanie do zawarcia jednej z ww. umów.

Po przeprowadzeniu analizy akt sprawy Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia stwierdził, że przedmiotowe postępowanie konkursowe było prowadzone zgodnie z zasadami określonymi w ustawie, warunkach postępowania, warunkach zawierania oraz realizacji umów, zaś zachowanie komisji konkursowej było zgodne z prawem. Wszystkie oferty złożone w postępowaniu, w tym również oferta Skarżącego zostały poddane jednolitej ocenie zgodnie z obowiązującymi przepisami zarówno poprzez sprawdzenie warunków niezbędnych do realizacji świadczeń, jak i ocenione pod kątem obowiązujących kryteriów oceny ofert.

Reasumując, należy stwierdzić, że nie doszło do naruszenia zasad postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej będących przedmiotem niniejszego postępowania konkursowego, zaś zachowanie komisji konkursowej było zgodne z prawem. Ocena ta skutkuje uznaniem, że nie doszło do naruszenia interesu prawnego Skarżącego i nie ma podstaw do uwzględnienia odwołania na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy.

Pouczenie

Na podstawie art. 154 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych niniejsza decyzja jest ostateczna. Od decyzji przysługuje stronie na podstawie art. 154 ust. 4 ww. ustawy oraz 52 § 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz. U. z 2023 r. poz. 1634, ze zm.) prawo do wniesienia skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Łodzi, 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. poz. 1999).

Skargę wnosi się w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia decyzji, za pośrednictwem Prezesa NFZ, w imieniu którego działa Dyrektor Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, na adres ul. Kopcińskiego 58, 90-032 Łódź.

Wpis od skargi jest stały i wynosi 200 złotych. Wpis uiszcza się gotówką do kasy Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Łodzi lub na rachunek bankowy tego Sądu. Strona może ubiegać się o przyznanie prawa pomocy, polegającego na zwolnieniu z kosztów sądowych oraz ustanowieniu adwokata lub radcy prawnego. Szczegółowe zasady dotyczące przyznawania prawa pomocy określają art. 243-262 ustawy Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi.

Z up. Prezesa NFZ
p.o. Zastępcy Dyrektora
Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
ds. Medycznych
Aneta Zapart
/dokument podpisany elektronicznie/

Decyzję otrzymują:

1. Skarżący – Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "CLINICA" JACEK GRABICKI,
Gruszczyce 11, 98-235 Błaszki
2. SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W PNIEWACH, Pniewy 2a,
05-652 Pniewy
3. a/a (dwa egzemplarze).

