

Łódź, dnia 31 marca 2026 roku

Znak: NFZ05-WP.4117.5.2026

Decyzja nr 5/05/2026/OD

Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

Na podstawie art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. kodeks postępowania administracyjnego (j.t. Dz. U. z 2025 r. poz. 1691 ze zm) 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 **Fundację z ASPI-racjami z**, reprezentowaną przez Panią - Wiceprezes Zarządu oraz Panią - Członka Zarządu (dalej Skarżący), 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 05-26-000084/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 m. Łodzi- 1061, 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 m. Łodzi- 1061, na okres od dnia 1 kwietnia 2026 roku do dnia 31 grudnia 2030 roku.

W ogłoszeniu przedmiotowego konkursu ofert wskazano wartość zamówienia nie większą niż 6 355 564,13zł. W ogłoszeniu wskazano również maksymalną liczbę umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które zostaną zawarte po przeprowadzeniu postępowania, tj. 8.

W przedmiotowym postępowaniu złożono 18 ofert przez 17 oferentów, 1 oferent złożył 1 ofertę na dwa miejsca udzielania świadczeń, 16 oferentów złożyło oferty na jedno miejsce udzielania świadczeń.

Na podstawie art. 151 ust. 1 ustawy, w dniu 19 marca 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 25 marca 2026 roku do Narodowego Funduszu Zdrowia - Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego w Łodzi, wpłynęło odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania z dnia 19 marca 2026 roku, wniesionego przez Fundację z ASPI-racjami z siedzibą w Łodzi przy ul. Obywatelskiej 57. Odwołanie zostało wniesione w terminie.

W złożonym środku Skarżący wskazał:

- I. Zarzut nieprawidłowej oceny spełnienia warunków przez wybranego oferenta.

Skarżący wskazał, że powziął uzasadnione wątpliwości co do faktycznego spełniania przez podmiot, którego oferta została wybrana, wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych i warunkach wymaganych przez Narodowy Fundusz Zdrowia w postępowaniu konkursowym. W szczególności:

1. Brak faktycznej dostępności lokalu wskazanego w ofercie jako miejsca udzielania świadczeń:
 - lokal nie jest oznaczony nazwą świadczeniodawcy,
 - brak cech wskazujących na jakiegokolwiek przygotowanie lokalu do udzielania w nim świadczeń zdrowotnych,
 - brak widocznej organizacji działalności leczniczej.
2. Brak zapewnienia funkcjonującej rejestracji pacjentów, w szczególności:
 - brak dostępnej informacji o sposobie rejestracji,
 - brak oznaczenia punktu rejestracji,
 - brak potwierdzenia organizacyjnej gotowości do przyjmowania zgłoszeń.

Powyższe okoliczności - w ocenie Skarżącego - wskazują na wysokie prawdopodobieństwo, iż wybrany oferent, to jest Neuroclinic - Centrum Terapii i Rozwoju, Szkolenie Kompetencji- Szkolenia, Coaching, Doradztwo, Handel Detaliczny ul. nie spełniał i nadal nie spełnia warunków wymaganych na dzień złożenia oferty, co pozostaje w sprzeczności ze złożonym oświadczeniem.

Nadto Fundacja powzięła uzasadnione wątpliwości czy podmiot, którego oferta została wybrana, wskazany powyżej, dysponuje skutecznym tytułem prawnym do lokalu wskazanego jako miejsce udzielania świadczeń, w szczególności:

- czy została zawarta ważna i skuteczna umowa (np. najmu, dzierżawy lub inna forma dysponowania lokalem)?;
- czy umowa ta obowiązywała na dzień złożenia oferty;
- czy zapewnia ona faktyczną możliwość realizacji świadczeń zgodnie z wymaganiami postępowania?

Skarżący wskazał, że brak posiadania tytułu prawnego do lokalu na dzień złożenia oferty oznacza niespełnienie warunków wymaganych w postępowaniu konkursowym oraz pozostaje w sprzeczności ze złożonym oświadczeniem o spełnianiu wymagań. Skarżący wnosi o weryfikację przez Narodowy Fundusz Zdrowia dokumentów potwierdzających prawo do dysponowania lokalem przez wybranego oferenta, jaki został wskazany powyżej, w tym w szczególności umów oraz ich dat obowiązywania.

II. Zarzut naruszenia przepisów postępowania konkursowego

Skarżący wskazał, że zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz warunkami postępowania:

- oferent zobowiązany jest spełniać wymagania już na dzień złożenia oferty,
- warunki te mają charakter obiektywny i podlegają weryfikacji,
- NFZ zobowiązany jest do rzetelnego zweryfikowania spełnienia warunków przez oferenta.

W przypadku wyboru oferty podmiotu niespełniającego tych warunków dochodzi do:

- naruszenia zasady uczciwej konkurencji,
- naruszenia zasady równego traktowania,
- istotnego wpływu na wynik postępowania.

III. Wątpliwości co do spełniania warunków formalnych w związku z datą wpisu do rejestru podmiotów leczniczych

Skarżący wskazuje, że z posiadanych informacji wynika, iż wybrany oferent, wskazany powyżej, uzyskał wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę w dniu 09.02.2026 r., podczas gdy termin składania ofert upływał w dniu 10.02.2026 r.

Według Skarżącego powyższe okoliczności rodzą poważne wątpliwości, czy na moment składania oferty oferent faktycznie spełniał wszystkie wymagania określone w przepisach oraz dokumentacji konkursowej, w szczególności w zakresie:

- faktycznej organizacji działalności leczniczej,
- zapewnienia lokalu i jego przygotowania do udzielania świadczeń,
- zapewnienia personelu oraz rejestracji pacjentów.

Skarżący zaznaczył, że wpis do rejestru podmiotów leczniczych stanowi warunek formalny prowadzenia działalności, jednak jego uzyskanie bezpośrednio przed upływem terminu składania ofert nie przesądza o rzeczywistym spełnieniu wszystkich wymagań organizacyjnych. Skarżący wskazuje, że taka sytuacja powinna rodzić uzasadnione wątpliwości i tym bardziej należało w tej sprawie oczekiwać wnikliwego zweryfikowania spełnienia przez oferenta wszystkich warunków postępowania konkursowego, czego w ocenie Skarżącego po prostu zabrakło. Co więcej, mowa w tym przypadku o brakach, które zdaniem Skarżącego miały (a przynajmniej mogły) mieć wpływ na wynik postępowania konkursowego.

Skarżący wnioskuje wobec tego o szczegółową weryfikację, czy na dzień złożenia oferty oferent spełniał wszystkie warunki wymagane w postępowaniu, a w szczególności czy dysponował w pełni przygotowaną infrastrukturą oraz personelem umożliwiającym natychmiastowe rozpoczęcie udzielania świadczeń.

Do odwołania Skarżący dołączył ustalenia z przeprowadzonej przez niego wizji lokalnej, na dowód braku oznak prowadzenia działalności leczniczej

Skarżący wskazał, że w dniu 24.03.2026 r. przedstawiciele Fundacji z ASPI-racjami przeprowadzili wizję lokalną w miejscu wskazanym przez wybranego oferenta jako miejsce udzielania świadczeń. W wyniku dokonanych ustaleń stwierdzono, że:

- w miejscu tym nie funkcjonuje rozpoznawalna placówka pod nazwą „Neuroclinic” ul.,
- brak jest jakichkolwiek oznaczeń (szyldów, tablic informacyjnych, oznaczeń podmiotu leczniczego),
- osoby przebywające w obiekcie nie posiadają wiedzy o prowadzeniu działalności leczniczej przez wskazany podmiot.

Według Skarżącego powyższe okoliczności wskazują na brak faktycznego przygotowania miejsca do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz rodzą poważne wątpliwości co do spełniania przez wybranego oferenta warunków wymaganych na dzień złożenia oferty. Skarżący wnosi o przeprowadzenie przez Narodowy Fundusz Zdrowia czynności sprawdzających, w tym wizji lokalnej, celem potwierdzenia faktycznego stanu organizacyjnego świadczeniodawcy.

Skarżący w odwołaniu, w części wniosek dowodowy, wnosi o:

1. przeprowadzenie kontroli (wizji lokalnej) w miejscu wskazanym przez wybranego oferenta jako miejsce realizacji świadczeń;
2. weryfikację faktycznego zapewnienia: lokalu spełniającego wymagania, funkcjonującej rejestracji, gotowości organizacyjnej do udzielania świadczeń;
3. udostępnienie szczegółowej punktacji i uzasadnienia oceny ofert.

Ponadto Skarżący wnosi o:

1. unieważnienie rozstrzygnięcia postępowania w części dotyczącej wyboru ofert,
2. ponowne przeprowadzenie oceny ofert z uwzględnieniem rzeczywistego spełniania warunków,
3. uwzględnienie oferty Fundacji z ASPI-racjami jako spełniającej wszystkie wymagania.

W podsumowaniu Skarżący wskazał, że wybór oferty podmiotu niespełniającego warunków formalnych stanowi istotne naruszenie przepisów i ma bezpośredni wpływ na wynik postępowania, co uzasadnia konieczność jego weryfikacji. Skarżący wskazał, że złożył już wcześniej wniosek o uzyskanie dostępu do dokumentów dotyczących postępowania konkursowego. Skarżący zaznaczył, że wniosek ten jest rozpoznawany, a Fundacja ma być

poinformowana o możliwości zapoznania się z tymi dokumentami. Wobec tego Skarżący zastrzega sobie prawo do ewentualnego uzupełnienia składanego odwołania, gdyby taka potrzeba pojawiła się po zapoznaniu się z treścią dokumentów konkursowych.

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 26 marca 2026 roku Świadczeniodawcy wybrani w przedmiotowym postępowaniu konkursowym tj.:

1. Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Łodzi,
2. NZOZ "CENTRUM MEDYCZNE Szpital Św. Rodziny,
3. Centrum Medyczne CenterMed Sp. z o.o.,
4. NIEPUBLICZNY PSYCHIATRYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ CENTRUM CBT,
5. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi,
6. NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ OŚRODEK PROFILAKTYKI, DIAGNOZY I TERAPII ZDROWIA PSYCHICZNEGO "RODZINA",
7. NEUROCLINIC - CENTRUM TERAPII I ROZWOJU, SZKOLENIA KOMPETENCJI- SZKOLENIA, COACHING, DORADZTWO....., HANDEL DETALICZNY,

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 najpóźniej do dnia 30 marca 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 nie później niż do 8 kwietnia 2026r.

Z aktami sprawy zapoznał się w dniu 26 marca 2026 r. "FUNDACJA Z ASPI-RACJAMI", który do dnia wydania decyzji nie zgłosił dodatkowych wniosków. W dniu 30 marca 2026 r. z aktami sprawy zapoznali się NEUROCLINIC - CENTRUM TERAPII I ROZWOJU, SZKOLENIA KOMPETENCJI- SZKOLENIA, COACHING, DORADZTWO, HANDEL DETALICZNY

....., "Centrum Medyczne Szpital Świętej Rodziny" Sp. z o.o. oraz NIEPUBLICZNY PSYCHIATRYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ CENTRUM CBT. Do dnia wydania decyzji nie wpłynęły dodatkowe argumenty.

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 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),
2. 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),
3. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. 2025 poz. 1461 ze zm.),
4. 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),

5. 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.),
6. 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.),
7. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. 2025 poz. 450 ze zm.),
8. 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,
9. 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,
10. 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,
11. 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,
12. 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,
13. 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
14. 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.).

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

W dniu 17 lutego 2026 r. postępowanie zostało otwarte, złożono 18 ofert nie podlegających odrzuceniu.

W części jawnej konkursu ofert komisja konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert stwierdzając, że złożone oferty zawierają braki formalne. Komisja konkursowa wezwała 16 oferentów do uzupełnienia braków w wyznaczonym terminie. Braki zostały uzupełnione przez 14 oferentów w terminie. Oferty 2 oferentów, tj. CENTRUM ZDROWIA MALWA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ i MKK TRIMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, zostały odrzucone z powodu nieprzedstawienia przez oferenta wszystkich wymaganych dokumentów i nieuzupełnienia ich w terminie, 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.). Na etapie przeprowadzenia oględzin komisja konkursowa nie potwierdziła posiadania przez 1 Oferenta, tj. MINDCLINIC Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, wymaganego sprzętu, wobec tego oferta została odrzucona zarówno na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 2 oraz art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. z 2025 r. poz. 1461 ze zm.), z których każda stanowiła samodzielną podstawę dla odrzucenia.

Pozostałe oferty zostały przyjęte do dalszego procedowania.

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 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2025 r. poz. 328 ze zm.). 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 12 miejsce.

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

Tab. 1 Ocena oferty

		Ocena Oferty					Punkty Oferta	Punkt Oferta	Punkty
Kod	Świadczeniodawca - nazwa	Jakość	Kompleksowość	Dostępność	Ciągłość	Pozostałe	Cenowa	niecenowe	łącznie
110005	Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Łodzi	37,000	15,000	23,000	3,000	2,000	1,500	80,000	81,500
210488	„Centrum Medyczne Szpital Świętej Rodziny: Sp. z o.o.	50,000	0,000	25,000	1,000	2,000	1,500	78,000	79,500
110005	Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Łodzi	37,000	15,000	23,000	1,000	2,000	1,500	78,000	79,500
200134	Centermed Sp. z o.o.	48,500	0,000	23,000	3,000	2,000	2,997	76,500	79,497
200125	CENTRUM CBT Sp. z o.o.	50,000	0,000	19,000	3,000	2,000	1,500	74,000	75,500
110058	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu	38,000	15,000	18,000	0,000	0,000	1,500	71,000	72,500

	Medycznego w Łodzi								
200199	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ OŚRODEK PROFILAKTYKI, DIAGNOZY I TERAPII ZDROWIA PSYCHICZNEGO "RODZINA"	41,000	8,000	19,000	0,000	2,000	1,500	70,000	71,500
200183	NEUROCLINIC - CENTRUM TERAPII I ROZWOJU, SZKOLENIA KOMPETENCJI-SZKOLENIA, COACHING, DORADZTWO	38,000	10,000	19,000	0,000	0,0000	2,997	67,00	69,997
210810	Fundacja z ASPI-Racjami	30,000	10,000	12,000	1,000	2,000	1,500	55,00	56,500

Zgodnie z treścią opublikowanego ogłoszenia postępowania o kodzie nr 05-26-000084/PSY/04/1/04.9901.400.03/01 maksymalna liczba umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które miały zostać zawarte po przeprowadzeniu postępowania to 8 umów. Do udzielania świadczeń zostało wybranych 8 ofert, wyczerpując wartość zamówienia przewidzianego w ogłoszeniu:

- CENTRUM CBT SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ z siedzibą w Warszawie (200125),
- NEUROCLINIC - CENTRUM TERAPII I ROZWOJU, SZKOLENIA KOMPETENCJI-SZKOLENIA, COACHING, DORADZTWO, HANDEL DETALICZNY z siedzibą w Kielcach (200183),
- Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Łodzi (110005),
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (110058),
- NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ OŚRODEK PROFILAKTYKI, DIAGNOZY I TERAPII ZDROWIA PSYCHICZNEGO SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ z siedzibą w Chełmie (200199),

- "Centrum Medyczne Szpital Świętej Rodziny" Sp. z o.o. z siedzibą w Łodzi (210488);
- Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Łodzi (110005);
- Centermed Sp. z o.o. z siedzibą w Tarnowie (200134).

Oferta Skarżącego znalazła się na 12 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

Lp.	Pytanie	K/110005/0084		K/110005/0085		K/210488/0151	
		Odpowiedź	Pkt	Odpowiedź	Pkt	Odpowiedź	Pkt
1.1.1.1	PSY_54 Oferent realizuje umowę na obszarze województwa, którego dotyczy postępowanie w zakresie przedmiotu postępowania:	ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej - III poziom referencyjny	15	- ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej - III poziom referencyjny.	15	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	TAK	10	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	NIE	0	NIE	0	NIE	0
1.2.1.3	PSY_54 W zespole - specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny:	Żadne z powyższych	0	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 0,5 etatu.	10	- równoważnik co najmniej 0,5 etatu.	10	- równoważnik co najmniej 1 etatu.	20

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 środowiskowe	NIE	0	NIE	0	NIE	0
1.2.1.6	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 środowiskowe	TAK	5	TAK	5	TAK	5
1.2.2.1	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,	NIE	0	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	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	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	NIE	0
1.2.2.3	PSY_W Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	NIE	0	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	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	NIE	0
1.2.2.6	PSY_W Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	NIE	0	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	NIE	0
1.2.2.8	PSY_W Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	NIE	0	NIE	0	NIE	0
1.2.2.9	PSY_W Udzielanie świadczeń w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową.	NIE	0	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 n	TAK	3	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	TAK	1,5
1.2.3.3	PSY_W Zewnętrzna ocena - systemy zarządzania - certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością	NIE	0	NIE	0	TAK	1,5
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 poprzedzają	TAK	5	TAK	5	TAK	5

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	TAK	4	TAK	4	TAK	4
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	TAK	5
1.3.1.2	PSY_54 Realizacja świadczeń w każdą sobotę.	TAK	7	TAK	7	TAK	7
1.3.2.1	PSY_W Czas pracy poradni w tygodniu	- powyżej 48 godzin.	3	- 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	TAK	2
1.3.2.3	PSY_W Odrębna aplikacja służąca wykonaniu obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrótnym automatycznym wskazaniem terminu	TAK	2	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:	- co najmniej 20 % wizyt domowych lub środowiskowych oraz innych świadczeń realizowanych w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku w stosunku do liczby wszystkich świadczeń wykonanych w zakresie przedmiotu postępowania o ośrodki środowiskowej o	4	- co najmniej 20 % wizyt domowych lub środowiskowych oraz innych świadczeń realizowanych w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku w stosunku do liczby wszystkich świadczeń wykonanych w zakresie przedmiotu postępowania o ośrodki środowiskowej o	4	- co najmniej 30 % wizyt domowych lub środowiskowych oraz innych świadczeń realizowanych w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku w stosunku do liczby wszystkich świadczeń wykonanych w zakresie przedmiotu postępowania o ośrodki środowiskowej o	6
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:	- 5 lat	2	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.	TAK	1	TAK	1	TAK	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 PRZEDMIOTEM NINIEJSZEGO POSTĘPOWANIA ORAZ W ZARZĄDZENIU PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA W SPRAWIE OKREŚLENIA WARUNKÓW ZAWIERANIA I REALIZACJI UMÓW BĘDĄCYCH PRZEDMIOTEM NINIEJSZEGO POSTĘPOWANIA.	TAK	0	TAK	0	TAK	0
1.5.1.1							
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	TAK	2	TAK	2
1.6.1.2	Cena	16,23	1,5	16,23	1,5	16,23	1,5
SUMA			81,5		79,5		79,5

Lp.	Pytanie	K/200134/0550		K/200125/0089		K/110058/0471	
		Odpowiedź	Pkt	Odpowiedź	Pkt	Odpowiedź	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	- ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej - III poziom referencyjny.	15
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	TAK	10	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	NIE	0	NIE	0	NIE	0
1.2.1.3	PSY_54 W zespole - specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny:	Żadne z powyższych	0	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	- równoważnik co najmniej 1 etatu.	20	- równoważnik co najmniej 1 etatu.	20

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 środowiskowe	NIE	0	NIE	0	NIE	0
1.2.1.6	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 środowiskowe	TAK	5	TAK	5	TAK	5
1.2.2.1	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,	NIE	0	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	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	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	NIE	0
1.2.2.3	PSY_W Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	NIE	0	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	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	NIE	0

1.2.2.6	PSY_W Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	NIE	0	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	NIE	0
1.2.2.8	PSY_W Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	NIE	0	NIE	0	NIE	0
1.2.2.9	PSY_W Udzielanie świadczeń w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową.	NIE	0	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 n	TAK	3	TAK	3	TAK	3
1.2.3.2	PSY_W Zewnętrzna ocena - systemy zarządzania - certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	NIE	0	TAK	1,5	NIE	0

1.2.3.3	PSY_W Zewnętrzna ocena - systemu zarządzania - certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością	TAK	1,5	TAK	1,5	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 poprzedzają	TAK	5	TAK	5	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	TAK	4	TAK	4	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	TAK	5
1.3.1.2	PSY_54 Realizacja świadczeń w każdą sobotę.	TAK	7	TAK	7	TAK	7
1.3.2.1	PSY_W Czas pracy poradni w tygodniu	- powyżej 48 godzin.	3	- powyżej 48 godzin.	3	- powyżej 36 godzin do 48 godzin włącznie.	2

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	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	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:	- co najmniej 20 % wizyt domowych lub środowiskowych oraz innych świadczeń realizowanych w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku w stosunku do liczby wszystkich świadczeń wykonanych w zakresie przedmiotu postępowania ośrodek środowiskowej o	4	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:	- 5 lat	2	- 5 lat	2	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.	TAK	1	TAK	1	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 PRZEDMIOTEM NINIEJSZEGO POSTĘPOWANIA ORAZ W ZARZĄDZENIU PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA W SPRAWIE OKREŚLENIA WARUNKÓW ZAWIERANIA I REALIZACJI UMÓW BĘDĄCYCH PRZEDMIOTEM NINIEJSZEGO POSTĘPOWANIA.	TAK	0	TAK	0	TAK	0

1.6.1.1	PSY_W Współpraca z Agencją świadczeniodawcą - 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	TAK	2	NIE	0
1.6.1.2	Cena	14,61	2,997	16,23	1,5	16,23	1,5
SUMA			79,497		75,5		72,5

Lp.	Pytanie	K/200199/0114		K/200183/0103		K/210810/0013	
		Odpowiedź	Pkt	Odpowiedź	Pkt	Odpowiedź	Pkt
1.1.1.1	PSY_54 Oferent realizuje umowę na obszarze województwa, którego dotyczy postępowanie w zakresie przedmiotu postępowania:	- centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży - Poradnia zdrowia psychicznego - II poziom referencyjny.	8	- centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży - II poziom referencyjny.	10	- świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży lub świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży.	10
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	TAK	10	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	NIE	0	NIE	0	NIE	0
1.2.1.3	PSY_54 W zespole - specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny:	Żadne z powyższych	0	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	- 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 środowiskowe	NIE	0	NIE	0	NIE	0
1.2.1.6	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 środowiskowe	TAK	5	TAK	5	TAK	5

1.2.2.1	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,	NIE	0	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	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	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	NIE	0
1.2.2.3	PSY_W Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	NIE	0	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	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	NIE	0
1.2.2.6	PSY_W Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	NIE	0	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	NIE	0
1.2.2.8	PSY_W Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	NIE	0	NIE	0	NIE	0
1.2.2.9	PSY_W Udzielanie świadczeń w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową.	NIE	0	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 n	TAK	3	TAK	3	TAK	3
1.2.3.2	PSY_W Zewnętrzna ocena - systemy zarządzania - certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	TAK	1,5	NIE	0	TAK	1,5
1.2.3.3	PSY_W Zewnętrzna ocena - systemy zarządzania - certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością	TAK	1,5	NIE	0	TAK	1,5
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 poprzedzają	NIE	0	NIE	0	TAK	5

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	NIE	0	NIE	0	TAK	4
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	TAK	5
1.3.1.2	PSY_54 Realizacja świadczeń w każdą sobotę.	TAK	7	TAK	7	NIE	0
1.3.2.1	PSY_W Czas pracy poradni w tygodniu	- powyżej 48 godzin.	3	- 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	TAK	2
1.3.2.3	PSY_W Odrębna aplikacja służąca wykonaniu obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrótnym automatycznym wskazaniem terminu	TAK	2	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	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	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	TAK	1
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 PRZEDMIOTEM NINIEJSZEGO POSTĘPOWANIA ORAZ W ZARZĄDZENIU	TAK	0	TAK	0	TAK	0

	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	TAK	2
1.6.1.2	Cena	16,23	1,50	14,61	2,997	16,23	1,50
SUMA			71,5		69,997		56,5

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, 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. Powyższe wyklucza możliwość dokonania oględzin na etapie rozpatrywania odwołania, o które wnioskuje Skarżący.

W odniesieniu do zarzutu dotyczącego nieprawidłowej oceny spełnienia warunków przez oferenta NEUROCLINIC - CENTRUM TERAPII I ROZWOJU, SZKOLENIA KOMPETENCJI-SZKOLENIA, COACHING, DORADZTWO, HANDEL DETALICZNY, w szczególności poprzez brak faktycznej dostępności lokalu wskazanego w ofercie oraz brak zapewnienia funkcjonalnej rejestracji pacjentów, należy podkreślić, że komisja konkursowa oceniała wszystkich oferentów według tych samych zasad, tj. poprzez sprawdzenie komórki organizacyjnej w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą oraz poprzez przeprowadzenie oględzin miejsca wykonywania świadczeń wskazanego w formularzu ofertowym u wszystkich oferentów. Podczas oględzin oferenci byli zobowiązani pokazać m.in. pomieszczenia przeznaczone do realizacji świadczeń oraz potwierdzić posiadanie zasobów wskazanych w formularzu ofertowym. Podczas wizyty komisja weryfikowała również prawdziwość odpowiedzi: „TAK” na pytania dodatkowo rankingujące, dotyczące posiadania

na każdej kondygnacji dostępnej dla świadczeniobiorców co najmniej jednego z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych przystosowane dla osób niepełnosprawnych oraz odrębnej aplikacji służącej wykonaniu obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym automatycznym wskazaniem terminu. Potwierdzeniem przeprowadzenia oględzin miejsca udzielania świadczeń, do którego odnosi się Skarżący, jest wynik weryfikacji oferenta, potwierdzony przez przeprowadzających wizytę członków komisji oraz osobę reprezentującą podmiot.

Oferent, zgodnie z załącznikiem nr 3 do zarządzenia nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze zm. złożył oświadczenie:

- o posiadaniu tytułu prawnego do korzystania z lokali lub budynków, w których będą udzielane świadczenia oraz sprzętu i aparatury medycznej stanowiącej ich wyposażenie, a także
- że dane przedstawione w ofercie i niniejszych oświadczeniach (w tym ww.) są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

Zgodnie z §17 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia 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 z dnia 14 października 2020 r. (Dz.U. z 2020 r. poz. 1858) komisja może przeprowadzić weryfikację oferenta w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofercie, w szczególności przez oględziny pomieszczeń i urządzeń zakładu leczniczego podmiotu leczniczego, przy pomocy którego wykonywana ma być umowa, a w przypadku wątpliwości, może, ale nie ma obowiązku, zażądać przekazania dokumentów potwierdzających dane i informacje przekazane w toku postępowania przez oferenta. Jednocześnie § 17 w ust. 3 ww. rozporządzenia stanowi, że :

„Komisja konkursowa nie może żądać od oferenta przekazania dokumentów potwierdzających dane i informacje przekazane w toku postępowania przez oferenta, jeżeli potwierdzenie tych danych i informacji jest możliwe na podstawie:

- 1) posiadanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia ewidencji, rejestrów lub innych zbiorów danych;
- 2) **rejestrów publicznych posiadanych przez inne podmioty publiczne, do których Narodowy Fundusz Zdrowia ma dostęp w drodze elektronicznej na zasadach określonych w przepisach ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz.U. z 2020 r. poz. 346 , 568 , 695 i 1517).**

Komisja konkursowa zweryfikowała wpisy w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą wszystkich komórek organizacyjnych wskazanych w formularzach ofertowych oferentów biorących udział w postępowaniu. Sprawdzeniu podlegały daty wpisu do rejestru oraz rozpoczęcia działalności leczniczej, zgodność terytorialna miejsca udzielania świadczeń z kodem terytorialnym wskazanym w ogłoszeniu, prawidłowość podania kodu resortowego stanowiącego część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych dla przedmiotowego zakresu oraz zgodność pomiędzy formularzem a rejestrem kodów charakteryzujących funkcję ochrony zdrowia oraz dziedzinę medycyny, stanowiących odpowiednio części IX i X systemu kodów identyfikacyjnych. Dodatkowo u wszystkich oferentów zostały przeprowadzone oględziny miejsca udzielania świadczeń. Wobec wszystkich oferentów komisja zastosowała te same kryteria oceny miejsca udzielania świadczeń, z zachowaniem zasad równego traktowania i uczciwej konkurencji.

Komórka: Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny zlokalizowany w Łodzi, został ujawniony w księdze rejestrowej nr 000000202480, prowadzonej przez Wojewodę Świętokrzyskiego (oznaczenie organu rejestrowe W -26) dla NEUROCLINIC - CENTRUM TERAPII I ROZWOJU, z datą rozpoczęcia działalności od 09.02.2026 r., oferta została złożona 10.02.2026 r.

Zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2026r. poz. 156 ze zmn.) podmiot leczniczy jest obowiązany spełniać następujące warunki:

- 1) posiadać pomieszczenia lub urządzenia, odpowiadające wymaganiom określonym w art. 22 ;
- 2) używać i utrzymywać wyroby medyczne, wyposażenie wyrobów medycznych, wyroby medyczne do diagnostyki in vitro, wyposażenie wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro, aktywne wyroby medyczne do implantacji oraz systemy lub zestawy zabiegowe zgodnie z

wymaganiami ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 1620);

3)zapewniać udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach;

4)zawrzeć w zakresie określonym w art. 25 ust. 1 umowę ubezpieczenia:

a) odpowiedzialności cywilnej.

b) (uchylona).

Przy badaniu odwołania, po zapoznaniu z dokumentacją ofertową stwierdzono, że NEUROCLINIC - CENTRUM TERAPII I ROZWOJU, SZKOLENIA KOMPETENCJI- SZKOLENIA, COACHING, DORADZTWO, HANDEL DETALICZNY złożyło ofertę w zakresie miejsca udzielania świadczeń: Zgodnie z zarządzeniem nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze zm., powyższy podmiot leczniczy, jako oferent, a więc w zakresie złożonej oferty złożył oświadczenie, że:

- jest wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (oświadczenie z dnia 9 luty 2026r., zgodnie z wzorem określonym przez załącznik nr 2 zarządzenia nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia)
- spełniam inne wymogi określone w odrębnych przepisach dla pomiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej (oświadczenie z dnia 9 luty 2026r., zgodnie z wzorem określonym przez załącznik nr 3 zarządzenia nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia)

Komisja konkursowa wezwaniem z dnia 25 luty 2026r., wobec stwierdzenia, że ww. oferent nie posiada w CEIDG wpisu w zakresie: miejsca udzielania świadczeń: (miejsce prowadzenia działalności gospodarczej) wezwała do uzupełniania braku w tym zakresie.

Pismem z dnia 26 luty 2026r. Pani, działając w imieniu NEUROCLINIC - CENTRUM TERAPII I ROZWOJU, SZKOLENIA KOMPETENCJI- SZKOLENIA, COACHING, DORADZTWO, HANDEL DETALICZNY złożyła oświadczenie o treści:

„Oświadczam, że dokonałam wpisu w CEIDG - dodatkowego adresu działalności.” Z danych, dostępnych publicznie w zakresie wpisów w CEIDG wynika, że wniosek o wpis dodatkowego miejsca został złożony w dniu 26.02.2026r., a więc po terminie składania ofert, mimo że warunek ten winien być spełniony wg. stanu na dzień złożenia oferty. Do momentu rozstrzygnięcia skarżonego postępowania wpis taki nie został dokonany.

Wobec tego należy uznać, że oferent nie uzupełnił braków, w wyznaczonym terminie, gdyż nie wykazał, że składając ww. oświadczenia w dniu 9 lutego 2026r. spełnia wymagania określone stosownymi przepisami prawa w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej w zgłoszonym miejscu udzielania świadczeń, wg stanu na dzień złożenia oferty, co oznacza że w stanie faktycznym sprawy winien znaleźć zastosowanie art. 149 ust. 3 ustawy (rygor odrzucenia ofert wobec braku uzupełnienia ww. braku) oraz art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy.

Powyższe okoliczności nie mają jednak wpływu na interes prawny Odwołującego, gdyż z uwagi na zajęta przez ofertę pozycję w rankingu końcowym (pozycja 12), przy przewidzianej w ogłoszeniu o konkursie ofert liczbie zawartych umów na miejsce udzielania świadczeń tj. 8, Skarżący nie zostałby wybrany w rozstrzygnięciu postępowania.

Reasumując, należy stwierdzić, 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 (tj. Dz. U. z 2026 r. poz. 143) 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 – "FUNDACJA Z ASPI-RACJAMI",
2. NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ OŚRODEK PROFILAKTYKI, DIAGNOZY I TERAPII ZDROWIA PSYCHICZNEGO,
3. NEUROCLINIC - CENTRUM TERAPII I ROZWOJU, SZKOLENIA KOMPETENCJI-SZKOLENIA, COACHING, DORADZTWO, HANDEL DETALICZNY
4. Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Łodzi,
5. "Centrum Medyczne Szpital Świętej Rodziny" Sp. z o.o.,
6. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi,
7. Centermed Sp. z o.o.,
8. CENTRUM CBT SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ,
9. a/a (dwa egzemplarze).

