

Łódź, dnia 31 marca 2026

Znak: NFZ05-WP.4117.6.2026

Decyzja nr 6/05/2026/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 Słonie na Balkonie**, reprezentowaną przez, zwaną 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, wniesione Fundacją Słonie na Balkonie. Odwołanie zostało wniesione w terminie.

Skarżący zarzucił komisji konkursowej naruszenie:

a) art. 134 ust. 1 u.ś.o.z. – poprzez przeprowadzenie postępowania w sposób niegwarantujący zachowania zasady równego traktowania oferentów oraz uczciwej konkurencji, w szczególności wskutek braku zapewnienia rzeczywiście obiektywnej, porównywalnej i weryfikowalnej oceny ofert;

b) art. 149 ust. 1 pkt 2 u.ś.o.z. – poprzez zaniechanie ustalenia, czy oferty wybranych oferentów zawierają dane odpowiadające stanowi faktycznemu, w szczególności w zakresie deklarowanych zasobów kadrowych i organizacyjnych oraz zdolności do realizacji świadczeń, co w konsekwencji mogło prowadzić do nieodrzczenia ofert zawierających informacje nierzetelne lub nieprawdziwe.

Z uwagi na powyższe Skarżący wniósł o:

1. uwzględnienie odwołania w całości i przeprowadzenie z udziałem Skarżącego postępowania w trybie rokowań,
2. wstrzymanie, na podstawie art. 154 ust. 2 u.ś.o.z., zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu rozpatrzenia niniejszego odwołania,
3. na podstawie art. 73 § 1 k.p.a., udostępnienie akt postępowania do wglądu, z zachowaniem możliwości sporządzania z nich notatek, kopii lub odpisów oraz umożliwienie ustosunkowania się do materiału w nich zgromadzonego, wraz z wyznaczeniem terminu do wypowiedzenia się po zapoznaniu się z aktami.

W złożonym odwołaniu Skarżący wskazał niżej opisane argumenty uzasadniające wniesione odwołanie.

W odniesieniu do zarzutu wymienionego w ww. punkcie a), Skarżący wskazał, że na obecnym etapie postępowania nie dysponuje dostępem do pełnej dokumentacji konkursowej, co uniemożliwia przeprowadzenie kompleksowej analizy prawidłowości oceny ofert oraz

przebiegu postępowania. Udostępnione Skarżącemu zestawienia w postaci rankingu otwarcia oraz rankingu końcowego ograniczają się wyłącznie do prezentacji końcowej punktacji poszczególnych oferentów. Dokumenty te nie zawierają natomiast informacji pozwalających na ustalenie sposobu przyznania punktów, w szczególności brak jest dostępu do treści ankiet ofertowych, danych dotyczących potencjału kadrowego i organizacyjnego czy innych elementów podlegających ocenie. Jednocześnie Skarżący został poinformowany, iż udostępnienie pełnej dokumentacji nastąpi w późniejszym terminie, po uprzednim dokonaniu jej anonimizacji. Oznacza to, że na moment wniesienia odwołania Skarżący nie ma możliwości zweryfikowania, czy ocena ofert została przeprowadzona w sposób odpowiadający rzeczywistym danym zawartym w ofertach oraz czy zastosowane kryteria zostały użyte w sposób jednolity wobec wszystkich uczestników postępowania.

W ocenie Skarżącego, pomimo powyższego, już na podstawie dostępnych informacji, w tym wyników postępowania oraz jego przedmiotu, powstają uzasadnione wątpliwości co do prawidłowości działań Komisji Konkursowej. W szczególności nie można wykluczyć, że ocena ofert miała charakter wyłącznie formalny, bez dokonania rzeczywistej analizy ich wykonalności oraz wiarygodności deklarowanych zasobów. Skarżący wskazuje przy tym, że po uzyskaniu dostępu do akt postępowania przedstawi szczegółowe zarzuty odnoszące się do konkretnych ofert oraz sposobu ich oceny przez Komisję Konkursową.

Skarżący wskazał, że zgodnie z art. 134 ust. 1 u.ś.o.z. postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej powinno być prowadzone w sposób zapewniający zachowanie uczciwej konkurencji oraz równe traktowanie oferentów. Zasada ta ma charakter fundamentalny i odnosi się nie tylko do formalnego określenia jednolitych kryteriów oceny, lecz również do sposobu ich stosowania w praktyce. W szczególności obowiązek ten oznacza konieczność przeprowadzenia takiej oceny ofert, która ma charakter rzeczywisty, porównywalny i weryfikowalny, a więc pozwala na ustalenie, czy poszczególni oferenci zostali ocenieni według tych samych standardów oraz czy przyznana punktacja odpowiada rzeczywistym właściwościom ofert, w tym ich wykonalności.

Według Skarżącego, na gruncie niniejszego postępowania istnieje wysokie prawdopodobieństwo, że powyższe standardy nie zostały w pełni zachowane. Nie można w szczególności wykluczyć, że w toku postępowania nie dokonano pogłębionej weryfikacji

deklarowanych zasobów, ani oceny ich faktycznej dostępności i zdolności do zapewnienia realizacji świadczeń. W takiej sytuacji dochodzi do zatarcia różnic pomiędzy ofertami, a tym samym do naruszenia zasady równego traktowania oferentów.

Według Skarżącego dodatkowo należy podkreślić, że znaczenie wskazanych uchybień jest szczególnie istotne w realiach niniejszego postępowania, które dotyczy świadczeń z zakresu opieki psychiatrycznej dzieci i młodzieży. Ich skuteczność jest ściśle uzależniona od ciągłości oddziaływań terapeutycznych oraz stabilności relacji terapeutycznej. W przypadku tej grupy pacjentów przerwanie rozpoczętego procesu terapeutycznego nie stanowi neutralnego zdarzenia organizacyjnego, lecz wiąże się z realnym ryzykiem pogorszenia stanu zdrowia, utraty osiągniętych efektów leczenia oraz konieczności podejmowania bardziej intensywnych form interwencji, w tym leczenia szpitalnego.

Skarżący zaznaczył, że w szczególności należy wskazać, że proces psychoterapii dzieci i młodzieży opiera się na długotrwałym budowaniu relacji terapeutycznej, która stanowi jeden z kluczowych czynników skuteczności leczenia. Jej nagłe przerwanie może prowadzić do destabilizacji funkcjonowania pacjenta, utraty zaufania do procesu leczenia, a także zwiększenia ryzyka nasilenia objawów psychicznych, w tym zachowań autoagresywnych i kryzysowych.

Według Skarżącego podkreślić należy, że w ramach podmiotów realizujących świadczenia objęte niniejszym postępowaniem opieką objęta jest znacząca liczba pacjentów pozostających w trakcie długoterminowych procesów terapeutycznych. Przykładowo, w ośrodku środowiskowej opieki psychologicznej dla dzieci i młodzieży Skarżącego, liczba pacjentów objętych aktualnie terapią wynosi 159 osób, przy czym są to w przeważającej mierze przypadki wymagające kontynuacji oddziaływań przez okres co najmniej kilkunastu miesięcy. Dane dotyczące funkcjonowania tego rodzaju ośrodków wskazują, że są to często dzieci wymagające wielomiesięcznej, systematycznej terapii, w tym w związku z poważnymi zaburzeniami psychicznymi, zachowaniami autoagresywnymi, myślami samobójczymi czy doświadczeniem przemocy.

Skarżący wskazał, że istotna część pacjentów objęta jest równoległe oddziaływaniami środowiskowymi, obejmującymi współpracę z instytucjami systemu wsparcia, w tym sądami,

kuratorami, szkołami oraz pomocą społeczną. Proces ten ma charakter wieloetapowy i opiera się na wypracowanych relacjach oraz przepływie informacji pomiędzy podmiotami zaangażowanymi w pomoc dziecku. W takich przypadkach przeniesienie pacjenta do innego świadczeniodawcy nie stanowi jedynie zmiany organizacyjnej, lecz oznacza w praktyce konieczność odtworzenia całego procesu terapeutycznego – w tym ponownego budowania relacji terapeutycznej, diagnozy oraz współpracy środowiskowej. W odniesieniu do pacjentów po doświadczeniach traumatycznych, w tym przemocy lub zaburzeń relacyjnych, sytuacja ta może prowadzić do wtórnej traumatyzacji oraz istotnego pogorszenia funkcjonowania psychicznego. Nie bez znaczenia pozostaje również fakt, że proces terapeutyczny dzieci i młodzieży często prowadzony jest w określonym nurcie psychoterapeutycznym, dostosowanym do indywidualnych potrzeb pacjenta. W praktyce nie ma gwarancji, że po zmianie świadczeniodawcy możliwe będzie zapewnienie kontynuacji terapii w tym samym modelu, co dodatkowo zwiększa ryzyko utraty efektów leczenia.

Skarżący wskazał, że brak przeprowadzenia takiej pogłębionej analizy (czego na obecnym etapie i w oparciu o udostępnione akta sprawy nie można wykluczyć) prowadzi do istotnego naruszenia zasady równego traktowania oferentów oraz może skutkować wyborem ofert, które w praktyce nie zapewniają realizacji świadczeń w sposób zgodny z ich celem oraz charakterem. W konsekwencji rozstrzygnięcie postępowania konkursowego, w którym nie zapewniono rzetelnej i pogłębionej oceny ofert pod kątem ich rzeczywistej wykonalności, może prowadzić do skutków sprzecznych z celem systemu ochrony zdrowia, jakim jest zapewnienie realnego i nieprzerwanego dostępu do świadczeń.

W odniesieniu do zarzutu wymienionego w ww. punkcie b), Skarżący wskazał, że zgodnie z art. 149 ust. 1 pkt 2 u.ś.o.z. oferta zawierająca informacje nieprawdziwe podlega odrzuceniu. Przepis ten ustanawia bezwzględny obowiązek eliminowania z postępowania ofert, których treść nie odpowiada rzeczywistości stanowi faktycznemu, a tym samym implikuje konieczność uprzedniej, rzeczywistej weryfikacji danych przedstawionych przez oferentów. Obowiązek ten nie może być rozumiany wyłącznie formalnie, jako ograniczony do przyjęcia oświadczeń oferentów, lecz wymaga podjęcia przez Komisję Konkursową czynności zmierzających do ustalenia, czy deklarowane zasoby kadrowe, organizacyjne oraz sposób realizacji świadczeń znajdują potwierdzenie w rzeczywistości.

Według Skarżącego, na obecnym etapie postępowania brak jest jakichkolwiek informacji pozwalających stwierdzić, że tego rodzaju weryfikacja została przeprowadzona. Udostępnione Skarżącemu zestawienia punktowe nie zawierają danych umożliwiających ocenę, czy Komisja Konkursowa badała prawdziwość informacji zawartych w ofertach, ani w jaki sposób weryfikacja ta była realizowana.

Skarżący wskazał, że w konsekwencji nie można wykluczyć, że ocena ofert została oparta wyłącznie na danych deklarowanych przez oferentów, bez ich konfrontacji z rzeczywistym stanem faktycznym. Taki sposób prowadzenia postępowania prowadzi do sytuacji, w której oferty zawierające informacje nierzetelne lub nieodzwierciedlające rzeczywistych możliwości wykonawczych oferenta nie są eliminowane z postępowania, pomimo istnienia ustawowego obowiązku ich odrzucenia.

Skarżący podkreśla, że dopiero analiza dokumentacji zgromadzonej w aktach postępowania pozwoli na ustalenie, czy i w jakim zakresie Komisja Konkursowa realizowała obowiązek weryfikacyjny wynikający z art. 149 ust. 1 pkt 2 u.ś.o.z. W przypadku stwierdzenia, że weryfikacja ta miała charakter pozorny lub została zaniechana, będzie to stanowiło podstawę do uznania, że wybór ofert został dokonany z naruszeniem przepisów prawa, poprzez dopuszczenie do oceny i wyboru ofert, które powinny zostać odrzucone.

Jednocześnie Skarżący zastrzega, że po udostępnieniu akt postępowania przedstawi szczegółowe stanowisko w zakresie powyższego zarzutu, w tym uzupełni argumentację oraz w razie potrzeby wskaże konkretne nieprawidłowości dotyczące ofert wybranych oferentów.

W odniesieniu do wniosku o umożliwienie wglądu w dokumentację z postępowania, Skarżący wskazał, że wniosek o udostępnienie akt jest w pełni uzasadniony charakterem niniejszego postępowania oraz koniecznością zapewnienia Skarżącemu realnej możliwości obrony swoich praw w toku postępowania odwoławczego. Zgodnie z art. 73 § 1 k.p.a. strona ma prawo wglądu do akt sprawy oraz sporządzania z nich notatek, kopii i odpisów. Prawo to ma fundamentalne znaczenie w postępowaniach konkursowych prowadzonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, w których ocena ofert wymaga zbadania materiału dowodowego znajdującego się wyłącznie w aktach postępowania.

Skarżący wskazał, że ze względu na powyższe, dostęp do akt jest konieczny, aby Skarżący mógł w sposób efektywny zweryfikować, czy wskazane w odwołaniu okoliczności, które na obecnym etapie postępowania mają charakter wysoce prawdopodobny, lecz nie mogą zostać w pełni zweryfikowane bez wglądu w akta, znajdując potwierdzenie w zebranych przez organ materiale dowodowym.

Według Skarżącego podkreślić należy, że dopiero z chwilą wniesienia odwołania Skarżący uzyskuje formalny status strony w postępowaniu administracyjnym, co umożliwia skorzystanie z praw przewidzianych w art. 73 § 1 k.p.a., w tym z prawa do żądania wglądu do akt oraz ich kopiowania. Udostępnienie akt po wniesieniu odwołania jest zatem niezbędne dla zapewnienia stronie czynnego udziału w postępowaniu oraz umożliwienia jej przedstawienia stanowiska zgodnego z rzeczywistym stanem sprawy, a nie jedynie z informacjami dostępnymi zewnątrz.

Mając powyższe na uwadze, Skarżący zastrzega sobie prawo do wypowiedzenia się co do całości zgromadzonego materiału dowodowego po zapoznaniu się z aktami sprawy, w tym do uzupełnienia argumentacji prawnej, zgłoszenia dodatkowych zarzutów, złożenia dalszych wyjaśnień lub przedłożenia nowych dowodów, jeśli okażą się one konieczne dla pełnego i rzetelnego rozpoznania niniejszego odwołania.

Dnia 30.03.2026 r. Skarżący przekazał uzupełnienie do odwołania:

„ W ślad za odwołaniem do rozstrzygnięcia postępowania konkursowego nr 05-26000084/PSY/04/1/04.9901.400.03/01 na realizację świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień z zakresu: Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny z dnia 26 marca 2026 r. oraz w związku z zapoznaniem się z dokumentacją konkursową w dniu dzisiejszym wskazuję co następuje.

W toku analizy dokumentacji konkursowej, w tym karty Wyników Weryfikacji Oferenta Neuroclinic - Centrum Terapii i Rozwoju (zał. nr 1), Fundacja formułuje zarzut dotyczący niespełnienia warunków lokalowych wymaganych dla realizacji świadczeń.

Z ustaleń dokonanych na podstawie ogólnodostępnych źródeł, tj. w szczególności:

- *serwisu łódzkiego OW NFZ (nfz-lodz.pl),*

- Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (rpwdl.pl),

wynika, że pod adresem w Łodzi funkcjonuje podmiot leczniczy realizujący świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), posiadający zawartą umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Z danych opublikowanych przez NFZ wynika, że w tej lokalizacji realizowane są świadczenia POZ (umowa nr:), obejmujące m.in. poradnię lekarza POZ, pielęgniarki oraz położnej, w godzinach funkcjonowania pokrywających się z deklarowaną dostępnością pomieszczeń wskazanych w ofercie konkursowej. Zgodnie z danymi pochodzącymi z ogólnodostępnych źródeł, zadeklarowane godziny pracy tej poradni obejmują przedział od 08:00 do 18:00, co dodatkowo potwierdza brak możliwości zapewnienia równoległej dostępności pomieszczeń dla innego zakresu świadczeń.

W ocenie Fundacji powyższe prowadzi do uzasadnionego wniosku, że pomieszczenia wykazane przez oferenta jako dostępne na potrzeby realizacji świadczeń psychiatrii dziecięcej nie mogą pozostawać w faktycznej dyspozycji oferenta w okresach gdy wedle złożonej oferty miałyby realizować świadczenia z zakresu postępowania konkursowego.

Tym samym należy wskazać, że:

- nie została zapewniona rzeczywista dostępność pomieszczeń zgodnie z deklaracją ofertową,
- istnieje ryzyko nakładania się świadczeń różnych zakresów w tym samym czasie i miejscu,
- warunki lokalowe wymagane dla I poziomu referencyjnego nie zostały spełnione w sposób faktyczny.

W konsekwencji należy podnieść, że w lokalu wskazanym w ofercie brak jest realnej możliwości jednoczesnej realizacji kontraktu w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży przy równoległym wykonywaniu świadczeń POZ, co stanowi istotne naruszenie warunków konkursowych.

Z uwagi na powyższe, sytuacja faktyczna, która ma miejsce daje podstawy do podejrzenia, że pracownicy NFZ zostali wprowadzeni w błąd, co skutkować winno odrzuceniem oferty Oferenta Neuroclinic - Centrum Terapii i Rozwoju w toku postępowania konkursowego na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 2 i pkt 7 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Stosownie do treści art. 148 pkt 2, 3 i 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, kryteria oceny ofert winny uwzględniać również kompleksowość, dostępność i ciągłość realizacji świadczeń objętych ofertą. Z dokumentacji konkursowej oraz danych jawnych dotyczących czynnych umów z NFZ wynika, że świadczeniodawca Neuroclinic - Centrum Terapii i Rozwoju, wbrew treści jego oferty, nie posiada zasobów niezbędnych do zrealizowania świadczeń objętych postępowaniem konkursowym nr 05-26-000084/PSY/04/1/04.9901.400.03/01. Zważywszy, że oferta Fundacji Słonie na Balkonie spełnia kryteria konkursowe, w tym również wedle kryteriów oceny ofert wskazanych w cytowanym powyżej przepisie, przyjęć należy, że wybór wadliwej oferty Neuroclinic — Centrum Terapii i Rozwoju, pozbawił Fundację Słonie na Balkonie możliwości zawarcia umowy dotyczącej świadczeń objętych postępowaniem konkursowym, a zatem, ma ona interes prawny w formułowaniu zarzutu jak powyżej.”

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 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 8 kwietnia 2026r.

Z aktami sprawy zapoznał się w dniu 26 marca 2026 r. podmiot Fundacja SŁONIE NA BALKONIE. 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 ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ CENTRUM CBT. Skarżący w dniu 30.03.2026r. przekazał uzupełnienie do złożonego odwołania.

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 15 ofert zostało przyjętych do dalszego postępowania.

Zakwalifikowanie oferty do części niejawnego 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 11 miejsce.

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

Tab. 1 Ocena oferty

		Ocena Oferty									
Kod	Świadczeniodawca - nazwa	Jakość	Kompleksowość	Dostępność	Ciągłość	Pozostałe	Punkty Oferta Cenowa	Punkt Oferta niecenowe	Punkty Łącznie		

110005	Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Łodzi	37,000	15,000	23,000	3,000	2,000	1,500	80,000	81,50
210488	„Centrum Medyczne Szpital Świętej Rodziny: Sp. z o.o.	50,000	0,000	25,000	1,000	2,000	1,500	78,000	79,50
110005	Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Łodzi	37,000	15,000	23,000	1,000	2,000	1,500	78,000	79,50
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 Medycznego w Łodzi	38,000	15,000	18,000	0,000	0,000	1,500	71,000	72,500
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	0,000	2,997	67,000	69,997
210817	Fundacja Słonie na Balkonie	37,00	0,000	16,000	1,000	0,000	2,997	54,000	56,997

W rozstrzygnięciu postępowania, komisja konkursowa dokonała wyboru ofert.

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 oferent, wyczerpując wartość zamówienia przewidzianego w ogłoszeniu:

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 11 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 ośrodek 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 ośrodek 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 ośrodek 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
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	TAK	0	TAK	0	TAK	0

	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	TAK	2	TAK	2
1.6.1.2	Cena	16,23	1,500	16,23	1,500	16,23	1,500
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 - systemy 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	TAK	0	TAK	0	TAK	0

	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	TAK	2	NIE	0
1.6.1.2	Cena	14,61	2,997	16,23	1,500	16,23	1,500
SUMA			79,497		75,5		72,5

Lp.	Pytanie	K/200199/0114		K/200183/0103		K/210817/0002	
		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	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 1 etatu.	20	- równoważnik co najmniej 1 etatu.	20	- równoważnik co najmniej 0,5 etatu.	10
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	NIE	0
1.2.3.3	PSY_W Zewnętrzna ocena - systemy zarządzania - certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością	TAK	1,5	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 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 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:	Żadne z powyższych	0	Żadne z powyższych	0	- 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
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

	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	NIE	0	NIE	0
1.6.1.2	Cena	16,23	1,500	14,61	2,997	14,61	2,997
SUMA			71,5		69,997		56,997

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 zważono, 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.

Zgodnie z art. 134 ust. 1 tej ustawy o świadczeniach, Fundusz jest obowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

Wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej udostępniane są świadczeniodawcom na takich samych zasadach.

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. Zgodnie z art. 147 ustawy o świadczeniach, kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców są jawne i nie podlegają zmianie w toku postępowania. Zgodnie z art. 148 ust. 1 ustawy o świadczeniach, 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. 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 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 wiąże się określona liczba punktów. Decyzję o ich spełnieniu/stosowaniu podejmuje Oferent, co znajduje odzwierciedlenie w treści złożonej oferty.

Jak wykazano powyżej w oparciu o kryteria określone w ww. rozporządzeniu dokonano oceny ofert. Szczegółowy wykaz pytań do oferty wraz z udzielonymi przez Oferentów na nie odpowiedziami i przyznanymi punktami zamieszczono w tab. 2 niniejszej decyzji.

Podkreślić należy, że dotychczasowe umowy na realizację świadczeń w zakresie ośrodka środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom

referencyjny na terenie miasta Łodzi obowiązywały do 31.03.2026 r. W celu zabezpieczenia świadczeń Oddział ogłosił postępowanie konkursowe, zgodnie z art. 139 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach, z terminem rozstrzygnięcia przed datą wygaśnięcia kontraktów, aby nie pozostawić świadczeniobiorców bez opieki.

W odniesieniu do zarzutu naruszenia przepisów prawa art. 149 ust. 1 pkt 2 u.ś.o.z, poprzez zaniechanie ustalenia, czy oferty wybranych oferentów zawierają dane odpowiadające stanowi faktycznemu, w szczególności w zakresie deklarowanych zasobów kadrowych i organizacyjnych oraz zdolności do realizacji świadczeń, co w konsekwencji mogło prowadzić do nieodrzućenia ofert zawierających informacje nierzetelne lub nieprawdziwe należy wskazać, że komisja konkursowa na podstawie art. 149 ust 3 ustawy o świadczeniach, wezwała oferentów, którzy nie przedstawili wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy ich oferta zawierała braki formalne do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty. Podkreślić należy, że komisja na etapie weryfikacji złożonych ofert i oględzin zadeklarowanych miejsc udzielania świadczeń odrzuciła 3 oferty niespełniające wymagań, w tym 2 oferty na podstawie art. 149 ust. 3 ustawy o świadczeniach i 1 na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 2 oraz art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy.

Ponadto działając na podstawie § 17 ust. 1 rozporządzenia 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 ze zm.) oferenci byli wzywani do złożenia wyjaśnienia w sprawie zgłoszonego harmonogramu personelu, który budził wątpliwości komisji. Mając także na uwadze zasadę równego traktowania oferentów wynikającą z art. 134 ustawy o świadczeniach, komisja konkursowa, na podstawie § 17 ust. 2 rozporządzenia 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), przeprowadziła weryfikację (oględziny) Skarżącego oraz pozostałych Oferentów wybranych w rozstrzygnięciu zaskarżonego postępowania. Weryfikacja ta miała miejsce u wszystkich podmiotów biorących udział w postępowaniu w dniach:

- 26.02.2026 u oferentów: NIEPUBLICZNY PSYCHIATRYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ CENTRUM CBT, Centrum Medyczne CenterMed Sp. z o.o, Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Łodzi w komórce organizacyjnej,
- 27.02.2026 u oferentów: NEUROCLINIC - CENTRUM TERAPII I ROZWOJU, SZKOLENIA KOMPETENCJI- SZKOLENIA, COACHING, DORADZTWO, HANDEL DETALICZNY,;
- 02.03.2026 r. u oferentów: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Łodzi w komórce organizacyjnej kod res.
- 03.03.2026 u oferentów: NZOZ "CENTRUM MEDYCZNE Szpital Św. Rodziny, NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ OŚRODEK PROFILAKTYKI, DIAGNOZY I TERAPII ZDROWIA PSYCHICZNEGO "RODZINA" oraz u Skarżącego.

W jej toku sprawdzono u oferentów m.in. dostosowanie pomieszczeń do realizacji świadczeń indywidualnych i grupowych, liczbę pomieszczeń, dostępność dla osób niepełnosprawnych oraz potwierdzano 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 jest wynik weryfikacji oferenta, potwierdzony przez przeprowadzających wizytę członków komisji oraz osobę reprezentującą podmiot.

W odniesieniu do zarzutu dotyczącego niespełnienia warunków lokalowych wymaganych dla realizacji świadczeń przez oferenta NEUROCLINIC - CENTRUM TERAPII I ROZWOJU, SZKOLENIA KOMPETENCJI- SZKOLENIA, COACHING, DORADZTWO, HANDEL DETALICZNY, 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.

W wyniku przeprowadzonej weryfikacji oferenta dnia 27.02.2026 r. komisja konkursowa sprawdziła liczbę pomieszczeń i nie stwierdziła, że oferent będzie korzystał z gabinetów należących do POZ opisywanego przez Skarżącego. Pod jednym adresem, w jednym budynku świadczenia opieki zdrowotnej może realizować więcej niż jeden podmiot leczniczy.

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 zmn., 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 lutego 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 podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej (oświadczenie z dnia 9 lutego 2026r., zgodnie z wzorem określonym przez załącznik nr 3 zarządzenia nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia)

Komisja konkursowa wezwaniem z dnia 25 lutego 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 lutego 2026r..., 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 11), 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 wyrazami szacunku

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 SŁONIE NA BALKONIE,
2. NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ OŚRODEK PROFILAKTYKI, DIAGNOZY I TERAPII ZDROWIA PSYCHICZNEGO,
3. NEUROCLINIC - CENTRUM TERAPII I ROZWOJU, SZKOLENIA KOMPETENCJI-SZKOLENIA, COACHING,
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).