

Łódź, dnia 12 czerwca 2026 roku

Znak: NFZ05-WP.4117.7.2026

Decyzja 7/05/2026/OD

Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

Na podstawie art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 1691) dalej: „k.p.a.” w związku z art. 143 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) zwanej dalej: „ustawą”, w sprawie odwołania wniesionego **przez Fundację "Gajusz" reprezentowaną przez** (dalej Skarżący, Skarżącego), dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, prowadzonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia Łódzki Oddział Wojewódzki w trybie rokowań o kodzie postępowania nr 05-26-000196/PSY/04/1/04.9901.400.03/03 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 rokowań 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 czerwca 2026 roku do dnia 31 grudnia 2030 roku.

W ogłoszeniu przedmiotowego konkursu ofert wskazano wartość zamówienia nie większą niż 1 235 804,14 zł. W ogłoszeniu wskazano również maksymalną liczbę umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które zostaną zawarte po przeprowadzeniu postępowania, tj. 2.

Do rokowań zaproszono 11 świadczeniodawców, którzy wzięli udział w postępowaniu 05-26-000084/PSY/04/1/04.9901.400.03/01 na terenie miasta Łodzi, ale w wyniku jego rozstrzygnięcia nie zostali wybrani do realizacji świadczeń. Zauważyć bowiem należy, że przy rozpatrywaniu odwołań od rozstrzygnięcia ww. postępowania doszło do ustalenia, że oferta złożona przez z siedzibą w Kielcach w ww. postępowaniu - powinna była podlegać odrzuceniu, co skutkowało niemożnością zawarcia umowy w zakresie wskazanym w rozstrzygnięciu postępowania, z uwagi na regulację art. 155 ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

W przedmiotowym postępowaniu prowadzonym w trybie rokowań złożono 8 ofert, każda z nich na jedno miejsce udzielania świadczeń.

Na podstawie art. 151 ust. 1 ustawy, w dniu 22 maja 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 29 maja 2026 roku do Narodowego Funduszu Zdrowia - Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego w Łodzi, wpłynęło odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania 05-26-000196/PSY/04/1/04.9901.400.03/03 z dnia 22 maja 2026 roku, złożone przez **Fundację "Gajusz" z siedzibą przy ul. Gen. Jarosława Dąbrowskiego 87 w Łodzi**. Odwołanie zostało wniesione w terminie.

W złożonym środku Skarżący zarzucił Komisji Konkursowej naruszenie:

a) art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zw. z lp. 1 pkt 54 Tabeli nr 1 Załącznika nr 4 do 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 (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 328 z późn. zm.) — dalej: rozporządzenia w sprawie kryteriów wyboru ofert, oraz w zw. z § 2 pkt 5 lit. b i c rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 383). — dalej jako: rozporządzenie koszykowe - poprzez ich błędną wykładnię polegającą na nieuznaniu kwalifikacji personelu wykazanego przez Oferenta jako osób posiadających certyfikat psychoterapeuty, pomimo przedstawienia dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia psychoterapeutycznego oraz posiadanie certyfikatów psychoterapeutycznych uzyskanych zgodnie z regulacjami obowiązującymi w okresie

odbywania szkolenia, co skutkowało nieuprawnioną zmianą odpowiedzi ankietowej w pytaniu 1.2.1.1 z odpowiedzi „TAK” na odpowiedź „NIE”, obniżeniem punktacji oferty oraz w konsekwencji niewybraniem oferty Oferenta do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, pomimo rzeczywistego spełniania warunków konkursowych;

b) art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zw. z art. 5 ust. 3 pkt 1 lit. b ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 917) — dalej jako: ustawa o ochronie zdrowia psychicznego - poprzez ich niezastosowanie i pominięcie przy ocenie kwalifikacji personelu regulacji ustawowych dopuszczających uznawanie kwalifikacji osób, które ukończyły przed 2012 r. szkolenie psychoterapeutyczne według zasad obowiązujących w okresie jego realizacji, co doprowadziło do przyjęcia nadmiernie formalistycznej zawężającej interpretacji przepisów dotyczących kwalifikacji psychoterapeutów;

c) art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych — poprzez:

— dokonanie odmiennej oceny kwalifikacji tego samego personelu niż w poprzednich postępowaniach konkursowych prowadzonych przez Fundusz na podstawie tych samych przepisów prawa i przy analogicznej dokumentacji, bez wskazania jakichkolwiek nowych okoliczności faktycznych lub prawnych uzasadniających zmianę dotychczasowej praktyki oceny ofert;

— przyjęcie wykładni przepisów prowadzącej do zakwestionowania kwalifikacji osób od wielu lat wykonujących działalność psychoterapeutyczną, posiadających wieloletni dorobek kliniczny, naukowy i dydaktyczny oraz wielokrotnie uznawanych przez Fundusz jako personel spełniający wymagania, co doprowadziło do nieuzasadnionego obniżenia oceny oferty Oferenta.

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 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, 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 uzasadnieniu do odwołania Skarżący wskazał:

„I Uzasadnienie faktyczne

Skarżący złożył przed Komisją Konkursową Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ ofertę w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, zakres: z zakresu Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży poziom referencyjny, numer postępowania: 05-26000196/PSY/04/1/04.9901.400.03/03.

Komisja Konkursowa pismem z dnia 28 kwietnia 2026 r. wezwała Oferenta do usunięcia braków formalnych oraz złożenia dodatkowych wyjaśnień dotyczących personelu wykazanego w ofercie, w szczególności w zakresie kwalifikacji osób wykazanych pod unikalnymi wyróżnikami 9 oraz 12, zgłoszonych jako psychoterapeuci certyfikowani.

W odpowiedzi na powyższe wezwanie Oferent w dniu 30 kwietnia 2026 r. przedłożył szczegółowe wyjaśnienia oraz dokumentację potwierdzającą spełnianie przez wskazany personel wymagań określonych w § 2 pkt 5 lit. b i c rozporządzenia koszykowego. W odniesieniu do personelu o unikalnym wyróżniku 12 przedłożono:

a) dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu magistra psychologii,

b) certyfikat psychoterapeuty poznawczo-behawioralnego,

c) zaświadczenie potwierdzające ukończenie trzyletniego szkolenia z zakresu psychoterapii poznawczo-behawioralnej prowadzonego przez Szkołę Psychoterapii Poznawczo-

Behawioralnej Centrum CBT w Warszawie, atestowanego przez Polskie Towarzystwo Terapii Poznawczej i Behawioralnej.

Analogiczne dokumenty zostały przedstawione w odniesieniu do personelu o unikalnym wyróżniku 9, w tym:

a) dyplom ukończenia studiów magisterskich na kierunku psychologia,

b) certyfikat psychoterapeuty poznawczo-behawioralnego,

c) zaświadczenie potwierdzające ukończenie szkolenia psychoterapeutycznego prowadzonego przez Centrum CBT.

Pomimo przedstawienia powyższych wyjaśnień oraz dokumentów Komisja Konkursowa w dniu 6 maja 2026 r. dokonała zmiany odpowiedzi ankietowej w pytaniu nr 1.2.1.1 formularza ofertowego poprzez zmianę odpowiedzi z „TAK” na „NIE”, uznając, że Oferent nie zapewnia wymaganego równoważnika co najmniej 1 etatu psychoterapeuty certyfikowanego. W konsekwencji doszło do obniżenia punktacji oferty o 10 punktów.

Komisja wskazała przy tym, że kwalifikacje personelu wykazanego pod unikalnymi wyróżnikami 9 oraz 12 nie odpowiadają wymaganiom określonym w przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.

Stanowisko Komisji pozostaje jednak niezgodne z przedstawioną dokumentacją oraz pomija specyfikę regulacji dotyczących uzyskiwania kwalifikacji psychoterapeutów, w tym obowiązujące w przeszłości modele kształcenia oraz przepisy przejściowe odnoszące się do osób, które ukończyły szkolenie psychoterapeutyczne przed wejściem w życie aktualnych regulacji.

Istota sporu w niniejszej sprawie sprowadza się do oceny kwalifikacji personelu, który rozpoczął szkolenie psychoterapeutyczne przed 2007 r. według zasad obowiązujących w tamtym okresie, natomiast ukończył je już po wejściu w życie nowych regulacji dotyczących minimalnego wymiaru szkolenia psychoterapeutycznego wynoszącego co najmniej 1200

godzin. Komisja Konkursowa przyjęła w tym zakresie błędną wykładnię prowadzącą do odmowy uznania kwalifikacji wskazanego personelu wyłącznie z uwagi na datę ukończenia szkolenia oraz brak możliwości wykazania spełnienia później wprowadzonych wymogów godzinowych, pomijając okoliczność, że osoby te realizowały cały proces kształcenia zgodnie z regulacjami obowiązującymi w dacie rozpoczęcia szkolenia oraz uzyskały certyfikaty psychoterapeutyczne funkcjonujące od wielu lat w obrocie zawodowym i praktyce klinicznej.

Postępowanie konkursowe zostało rozstrzygnięte dnia 22 maja 2026 r. W ogłoszeniu o rozstrzygnięciu konkursu wskazano, że Komisja Konkursowa wybrała oferty podmiotów: FUNDACJA Z ASPI-RACJAMI”, Fundacja SŁONIE NA BALKONIE.

Z rozstrzygnięciem Komisji Konkursowej nie sposób się zgodzić z przyczyn wskazanych poniżej.

II Uzasadnienie prawne

Skarżący wskazuje, że na obecnym etapie postępowania, wobec braku dostępu do pełnej dokumentacji postępowania konkursowego, nie ma możliwości dokonania pełnej i szczegółowej weryfikacji prawidłowości oceny ofert oraz sposobu przeprowadzenia postępowania.

Skarżący zastrzega, że po zapoznaniu się z aktami postępowania przedstawi dalsze szczegółowe zarzuty oraz uzupełni argumentację w zakresie nieprawidłowości mających wpływ na wynik postępowania.

Zarzut naruszenia art. 134 ust. 1 u.ś.o.z. w zw. z lp. 1 pkt 54 Tabeli nr 1 Załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie kryteriów wyboru ofert oraz w zw. z § 2 pkt 5 lit. b i c rozporządzenia koszykowego

Stanowisko Komisji Konkursowej pozostaje nieprawidłowe zarówno w świetle literalnego brzmienia przepisów, jak i ich wykładni systemowej oraz funkcjonalnej.

Zgodnie z lp. 1 pkt 54 Tabeli nr 1 Załącznika nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert, warunek objęty pytaniem ankietowym 1.2.1.1 uznaje się za spełniony w przypadku zapewnienia w ośrodku specjalisty w dziedzinie psychoterapii

dzieci i młodzieży, osoby posiadającej decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie albo osoby posiadającej certyfikat psychoterapeuty — w wymiarze co najmniej równoważnika 1 etatu.

Jednocześnie zgodnie z § 2 pkt 5 lit. b i c rozporządzenia koszykowego, za osobę posiadającą certyfikat psychoterapeuty uznaje się osobę, która ukończyła podyplomowe szkolenie w zakresie oddziaływań psychoterapeutycznych mających zastosowanie w leczeniu zaburzeń zdrowia prowadzone metodami o udowodnionej naukowo skuteczności, w szczególności metodą terapii humanistyczno-doświadczeniowej lub integracyjnej, lub poznawczo-behawioralnej, lub psychoanalitycznej, lub psychodynamicznej, lub systemowej, w wymiarze co najmniej 1200 godzin albo przed 2007 r. ukończyła podyplomowe szkolenie w zakresie oddziaływań psychoterapeutycznych mających zastosowanie w leczeniu zaburzeń zdrowia w wymiarze czasu określonym w programie tego szkolenia oraz posiada stosowne zaświadczenie poświadczające odbycie tego szkolenia zakończonego egzaminem przeprowadzonym przez komisję zewnętrzną.

Powyższy przepis wprost przewiduje zatem dwa odrębne modele uzyskiwania kwalifikacji psychoterapeutycznych, w tym również model historyczny odnoszący się do osób, które rozpoczęły i realizowały szkolenie według zasad obowiązujących przed zmianą przepisów.

Oferent przedłożył dokumenty potwierdzające zarówno ukończenie szkolenia psychoterapeutycznego przez personel o wyróżnikach 9 i 12, jak i posiadanie certyfikatów psychoterapeuty poznawczo-behawioralnego. Dokumenty te potwierdzają uzyskanie kwalifikacji zgodnie z regulacjami obowiązującymi w okresie odbywania szkolenia.

Co istotne, wskazany personel rozpoczął szkolenie psychoterapeutyczne w 2005 r., a ukończył je już po wejściu w życie nowych zasad organizacji szkolenia psychoterapeutycznego. Osoby te realizowały zatem szkolenie w okresie przejściowym, według zasad obowiązujących w chwili rozpoczęcia procesu kształcenia. Pomimo tego Komisja Konkursowa przyjęła, że osoby te nie spełniają wymogu określonego w § 2 pkt 5 lit. b rozporządzenia koszykowego wyłącznie dlatego, że ukończenie szkolenia nastąpiło po 2007 r. W praktyce Komisja dokonała zatem

wykładni sprowadzającej ocenę kwalifikacji wyłącznie do formalnej daty zakończenia szkolenia, całkowicie pomijając moment rozpoczęcia procesu kształcenia oraz regulacje obowiązujące w chwili jego podejmowania.

Tego rodzaju interpretacja pozostaje nieprawidłowa. Powyższy przepis przewiduje bowiem dwa modele uzyskiwania kwalifikacji psychoterapeutycznych, w tym również model historyczny odnoszący się do osób realizujących szkolenie według zasad obowiązujących przed zmianą przepisów. W konsekwencji brak było podstaw do nieuznania kwalifikacji wskazanego personelu oraz dokonania zmiany odpowiedzi ankietowej w pytaniu 1.2.1.1 z odpowiedzi „TAK” na odpowiedź „NIE”.

Dokonana przez Komisję zmiana doprowadziła do nieuprawnionego obniżenia punktacji oferty Oferenta, pomimo że oferta rzeczywiście spełniała wymagania przewidziane dla pytania ankietowego 1.2.1.1. Powyższe miało bezpośredni wpływ na wynik postępowania konkursowego, albowiem odjęcie punktów za wskazane kryterium spowodowało, że oferta Skarżącego nie została wybrana do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, mimo rzeczywistego spełniania warunków konkursowych. Tym samym wadliwa ocena kwalifikacji personelu doprowadziła do nierzetelnej oceny oferty oraz naruszenia zasady uczciwej konkurencji i równego traktowania świadczeniodawców.

Zarzut naruszenia art. 134 ust. 1 u.ś.o.z. w zw. z art. 5 ust. 3 pkt 1 lit. b ustawy o ochronie zdrowia psychicznego

Komisja Konkursowa, dokonując oceny kwalifikacji personelu wykazanego przez Oferenta, całkowicie pominęła regulację art. 5 ust. 3 pkt 1 lit. b ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Przepis ten *expressis verbis* przewiduje, że psychoterapię może prowadzić również osoba, która udokumentuje ukończenie przed 2012 r. podyplomowego szkolenia w zakresie oddziaływań psychoterapeutycznych „w wymiarze czasu określonym w programie tego szkolenia”.

Ustawodawca dopuścił zatem funkcjonowanie w systemie osób uzyskujących kwalifikacje psychoterapeutyczne według historycznych modeli szkolenia. Nie jest to więc luka prawna ani wyjątek pozaprawny, lecz wyraźnie przewidziana przez ustawodawcę kategoria osób, których kwalifikacje powinny być oceniane z uwzględnieniem czasu oraz trybu ich kształcenia.

Pomimo powyższego Komisja Konkursowa przyjęła zawężającą i nadmiernie formalistyczną interpretację przepisów, całkowicie abstrahującą od regulacji ustawowych dotyczących kwalifikacji psychoterapeutów.

Co więcej, w uzasadnieniu rozstrzygnięcia protestu Komisja ograniczyła się wyłącznie do wskazania, że w postępowaniu konkursowym stosowane są przepisy rozporządzenia koszykowego, a nie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Stanowisko to pozostaje jednak błędne, ponieważ przepisy rozporządzenia nie mogą być interpretowane w oderwaniu od regulacji ustawowych określających status i kwalifikacje osób prowadzących psychoterapię.

Komisja całkowicie pominęła również argumentację dotyczącą okresu przejściowego oraz konieczności uwzględniania historycznych modeli szkolenia psychoterapeutycznego. W konsekwencji Komisja dokonała wykładni prowadzącej do faktycznego wyłączenia kategorii osób, które zostały wyraźnie objęte regulacją ustawową.

Dodatkowo Oferent przedłożył opinię Konsultanta Krajowego w dziedzinie psychoterapii z dnia 9 maja 2026 r., w której jednoznacznie wskazano, że ocena kwalifikacji psychoterapeutów powinna uwzględniać historyczne modele kształcenia oraz regulacje obowiązujące w okresie uzyskiwania kwalifikacji zawodowych. Konsultant Krajowy podkreślił również, że nie jest dopuszczalne automatyczne kwestionowanie kwalifikacji osób, które uzyskały certyfikaty zgodnie z zasadami obowiązującymi w okresie odbywania szkolenia. Pomimo przedłożenia powyższej opinii Komisja Konkursowa nie odniosła się merytorycznie do przedstawionej argumentacji. W uzasadnieniu rozstrzygnięcia protestu ograniczono się wyłącznie do stwierdzenia, że Konsultant Krajowy „nie jest organem certyfikującym”, sugerując tym samym, że jego stanowisko nie powinno mieć znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy. Stanowisko Komisji pozostaje jednak chybione, ponieważ przedłożona opinia nie miała charakteru indywidualnej certyfikacji personelu, lecz stanowiła specjalistyczną wykładnię przepisów regulujących kwalifikacje psychoterapeutów oraz zasad oceny kwalifikacji osób odbywających szkolenie w okresie przejściowym. Pominięcie tej opinii przez Komisję dodatkowo potwierdza nadmiernie formalistyczny charakter dokonanej oceny.

W konsekwencji wadliwa interpretacja przepisów przyjęta przez Komisję Konkursową doprowadziła do nieuzasadnionego zakwestionowania kwalifikacji personelu wykazanego przez Oferenta, zmiany odpowiedzi ankietowej oraz obniżenia punktacji oferty. Powyższe miało bezpośredni wpływ na wynik postępowania konkursowego i skutkowało pozbawieniem Oferenta realnej możliwości uzyskania zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, pomimo rzeczywistego spełniania wymagań konkursowych.

Zarzut naruszenia art. 134 ust. 1 u.ś.o.z.

Komisja Konkursowa dokonała odmiennej oceny kwalifikacji tego samego personelu niż w poprzednich postępowaniach konkursowych prowadzonych przez Fundusz na podstawie tych samych przepisów prawa oraz przy analogicznej dokumentacji, pomimo braku jakichkolwiek nowych okoliczności faktycznych lub prawnych uzasadniających zmianę dotychczasowej praktyki oceny ofert.

Jak wskazywał Oferent już na etapie postępowania protestowego, personel o wyróżnikach 9 i 12 był uprzednio zgłaszany w innych postępowaniach konkursowych prowadzonych przez Fundusz w tym samym zakresie świadczeń. W postępowaniu nr 05-26-000046/PSY/04/1/04.9901.400.03/01 Komisja Konkursowa zaakceptowała dokumentację dotyczącą wskazanego personelu, w tym dokumenty potwierdzające ukończenie szkolenia psychoterapeutycznego oraz posiadanie certyfikatów psychoterapeutycznych. Również w postępowaniu nr 05-26000084/PSY/04/1/04.9901.400.03/01 Fundusz nie zgłaszał żadnych zastrzeżeń dotyczących kwalifikacji tego samego personelu.

Powyższe oznacza, że przy niezmienionym stanie prawnym oraz tożsamej dokumentacji Komisja Konkursowa przyjęła całkowicie odmienny sposób interpretacji przepisów i oceny kwalifikacji personelu, nie wskazując żadnych nowych okoliczności faktycznych lub prawnych uzasadniających zmianę wcześniejszego stanowiska.

Co istotne, Komisja Konkursowa w rozstrzygnięciu protestu w ogóle nie odniosła się do argumentacji Oferenta dotyczącej wcześniejszego akceptowania tego samego personelu w innych postępowaniach konkursowych prowadzonych przez Fundusz. Pominięcie tej

okoliczności uniemożliwia ocenę przyczyn zmiany praktyki oceny ofert oraz świadczy o braku rzeczywistego odniesienia się do argumentów podnoszonych przez Oferenta.

W ocenie Oferenta takie działanie narusza zasadę rzetelności, jednolitości i przewidywalności postępowania konkursowego oraz zasadę zaufania uczestnika postępowania do działań Funduszu. Świadczeniodawca ma bowiem prawo oczekiwać, że przy niezmienionym stanie prawnym oraz analogicznym stanie faktycznym Fundusz będzie dokonywał oceny ofert według jednolitych kryteriów interpretacyjnych.

Dodatkowo podkreślenia wymaga, że osoby, których kwalifikacje zostały zakwestionowane przez Komisję Konkursową, posiadają wieloletni, uznany i niekwestionowany dorobek kliniczny, naukowy oraz dydaktyczny w obszarze psychoterapii i ochrony zdrowia psychicznego. Są to osoby od wielu lat wykonujące działalność psychoterapeutyczną, prowadzące działalność kliniczną, naukową i szkoleniową oraz uczestniczące w kształceniu przyszłych psychoterapeutów i specjalistów ochrony zdrowia psychicznego.

Kompetencje tych osób były przez lata wielokrotnie weryfikowane i uznawane zarówno przez środowisko akademickie i kliniczne, jak również przez sam Fundusz w poprzednich postępowaniach konkursowych. W ocenie Oferenta dodatkowo potwierdza to, że dokonana przez Komisję Konkursową ocena ma charakter nadmiernie formalistyczny i pozostaje w oderwaniu od celu regulacji dotyczących kwalifikacji psychoterapeutów oraz rzeczywistego charakteru wykonywanej przez te osoby działalności zawodowej.

Na potwierdzenie powyższego Oferent załącza do niniejszego odwołania informacje dotyczące dorobku zawodowego, naukowego i klinicznego wskazanego personelu.

Przyjęta przez Komisję wykładnia prowadzi w praktyce do zakwestionowania kwalifikacji osób od wielu lat legalnie wykonujących zawód psychoterapeuty, posiadających funkcjonujące w obrocie zawodowym certyfikaty oraz udzielających świadczeń w systemie ochrony zdrowia, pomimo braku jednoznacznej podstawy prawnej do tak daleko idącej ingerencji w ocenę ich kwalifikacji. Wykładnia przyjęta przez Komisję pozostaje również sprzeczna z zasadą proporcjonalności oraz celem regulacji dotyczących kwalifikacji personelu medycznego, których istotą jest zapewnienie jakości i bezpieczeństwa świadczeń, a nie eliminowanie z

systemu osób posiadających wieloletnie doświadczenie kliniczne i uznane kwalifikacje zawodowe.

W konsekwencji przyjęcie przez Komisję Konkursową odmiennej oceny kwalifikacji tego samego personelu doprowadziło do nieuzasadnionego obniżenia punktacji oferty Oferenta oraz miało bezpośredni wpływ na wynik postępowania konkursowego. W rezultacie oferta Oferenta nie została wybrana do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, pomimo rzeczywistego spełniania wymagań konkursowych.

III Uzasadnienie wniosku o udostępnienie akt postępowania

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.

W niniejszej sprawie Skarżący, formułując zarzuty odwoławcze, wskazał na szereg istotnych uchybień postępowania. Zarzuty te zostały sformułowane na podstawie danych dostępnych publicznie oraz informacji wynikających z analizy wyników innych

postępowań konkursowych, jednak pełne ich potwierdzenie bądź weryfikacja wymaga zapoznania się z dokumentacją zgromadzoną w aktach sprawy.

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, znajdują potwierdzenie w zebranych przez organ materiale dowodowym.

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 zewnętrźnie.

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.

Z uwagi na powyższe, wnoszę jak na wstępie.”

Do odwołania Skarżący dołączył:

1. Opinię Konsultanta Krajowego z dnia 9 maja 2026 r. w sprawie sposobu oceny kwalifikacji psychoterapeutów
2. Informację dotyczącą dorobku zawodowego i naukowego personelu o wyróżniku 9
3. Informację dotyczącą dorobku zawodowego i naukowego personelu o wyróżniku 12

W uzupełnieniu przekazanym przez Skarżącego

I. podtrzymuje zarzuty zawarte w odwołaniu, to jest naruszenie:

- *art. 134 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (dalej: u.ś.o.z.) w zw. z lp. 1 pkt 54 Tabeli nr 1 Załącznika nr 4 do 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 oraz w zw. z § 2 pkt 5 lit. b i c rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień poprzez ich błędną wykładnię polegającą na nieuznaniu kwalifikacji personelu wykazanego przez Oferenta jako osób posiadających certyfikat psychoterapeuty, pomimo przedstawienia dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia psychoterapeutycznego oraz posiadanie certyfikatów psychoterapeutycznych*

uzyskanych zgodnie z regulacjami obowiązującymi w okresie odbywania szkolenia, co skutkowało nieuprawnioną zmianą odpowiedzi ankietowej w pytaniu 1.2.1.1 z odpowiedzi „TAK” na odpowiedź „NIE”, obniżeniem punktacji oferty oraz w konsekwencji niewybraniem oferty Oferenta do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, pomimo rzeczywistego spełniania warunków konkursowych;

- art. 134 ust. 1 u.ś.o.z. w zw. z art. 5 ust. 3 pkt 1 lit. b ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego poprzez ich niezastosowanie i pominięcie przy ocenie kwalifikacji personelu regulacji ustawowych dopuszczających uznawanie kwalifikacji osób, które ukończyły przed 2012 r. szkolenie psychoterapeutyczne według zasad obowiązujących w okresie jego realizacji, co doprowadziło do przyjęcia nadmiernie formalistycznej i zawężającej interpretacji przepisów dotyczących kwalifikacji psychoterapeutów;*
- art. 134 ust. 1 u.ś.o.z. — poprzez:*
 - dokonanie odmiennej oceny kwalifikacji tego samego personelu niż w poprzednich postępowaniach konkursowych prowadzonych przez Fundusz na podstawie tych samych przepisów prawa i przy analogicznej dokumentacji, bez wskazania jakichkolwiek nowych okoliczności faktycznych lub prawnych uzasadniających zmianę dotychczasowej praktyki oceny ofert;*
 - przyjęcie wykładni przepisów prowadzącej do zakwestionowania kwalifikacji osób od wielu lat wykonujących działalność psychoterapeutyczną, posiadających wieloletni dorobek kliniczny, naukowy i dydaktyczny oraz wielokrotnie uznawanych przez Fundusz jako personel spełniający wymagania, co doprowadziło do nieuzasadnionego obniżenia oceny oferty Oferenta.*

II. wskazuje, że po skorzystaniu z prawa do wglądu do akt postępowania oraz po zapoznaniu się z dokumentacją zgromadzoną w sprawie, ujawniły się dalsze okoliczności świadczące o nieprawidłowościach w toku postępowania konkursowego. W związku z powyższym, działając w ramach niniejszego postępowania odwoławczego, Skarżący podnosi dodatkowe zarzuty dotyczące sposobu oceny ofert oraz działania Komisji Konkursowej w przedmiotowym postępowaniu, które mają istotny wpływ na wynik sprawy, tj. naruszenie:

— *art. 134 ust. 1 u.ś.o.z. w zw. z lp. 1 pkt III Tabeli nr 2 Załącznika nr 4 do 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 (dalej: Rozporządzenie) poprzez ich niewłaściwe zastosowanie w stosunku do wyników czynności weryfikacyjnych, pomimo istnienia okoliczności uzasadniających powzięcie wątpliwości co do prawdziwości i rzetelności danych zawartych w ofertach, w szczególności poprzez uznanie, iż w oferta złożona przez oferenta Fundacja Słonie na Balkonie (kod oferenta 210817) spełnia kryterium posiadania na każdej kondygnacji dostępnej dla świadczeniobiorców co najmniej jedno pomieszczenie higieniczno-sanitarne ogólnodostępnych przystosowane dla osób niepełnosprawnych, podczas gdy w Wynikach Weryfikacji Oferenta wskazano, że pomieszczenia dla świadczeniodawców znajdują się na parterze i I piętrze budynku wielopiętrowego, a jedynie na parterze oferent zapewnia toaletę dla osób niepełnosprawnych, co skutkowało:*

- *niewłaściwym przyznaniem temu oferentowi 2 punktów za warunek dostępności,*
- *dokonaniem w toku weryfikacji ofert z naruszeniem zasady rzetelnej i porównywalnej oceny ofert,*
- *wpływem na ostateczne wyniki postępowania konkursowego, w tym na wynik rankingu ofert.*

Z uwagi na powyższe wnoszę o:

- 1. uwzględnienie niniejszego 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 odwołania wraz z jego uzupełnieniem o zarzuty wskazane w niniejszym piśmie;*
- 3. przeprowadzenie ponownej weryfikacji ofert wybranych oferentów, w szczególności w zakresie spełniania warunków dotyczących dostępności pomieszczeń higieniczno-sanitarnych na każdej kondygnacji.*

UZASADNIENIE

Wobec skorzystania przez Skarżącego z możliwości wglądu do akt postępowania konkursowego, celem uzupełnienia złożonego odwołania, Skarżący podnosi, co następuje. Analiza dokumentów zgromadzonych w aktach postępowania konkursowego pozwoliła na ustalenie nieprawidłowości w zakresie oceny ofert. Z dostępnych akt wynika, że Komisja konkursowa w dniu 29.04.2026 r przeprowadziła kontrolę u oferenta Fundacja Słonie na Balkonie (kod oferenta 210817) w lokalizacji Al. T. Kościuszki 39/2, 90-427 Łódź, powyższe dokumentem „Wyniki Weryfikacji Oferenta”. W dokumencie stwierdzone zostało m.in.:
Liczba pomieszczeń przeznaczonych do realizacji świadczeń — 10 w tym 2 do spotkań grupowych. Pomieszczenia znajdują się na parterze + I piętro budynku wielopiętrowego oraz Na parterze oferent zapewnia toaletę dla osób niepełnosprawnych, wejście na parter dla osób z ograniczeniem ruchowym przy pomocy posiadanego przez oferenta schodolaza. Analizując wprost literalne brzmienie wskazanych cytatów wynika z nich, że jedynie na parterze znajdują się pomieszczenia higieniczno-sanitarne dla niepełnosprawnych. Tymczasem kryterium dostępności wynikające wprost z załącznika nr 4 Rozporządzenia wymaga, aby na każdej kondygnacji dostępnej dla świadczeniobiorców co najmniej jedno z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych było przystosowane dla osób niepełnosprawnych. Dopiero spełnienie tego kryterium uprawnia do przyznania oferentowi 2 punktów.

Oferent w ankiecie zaznaczył spełnienie ww. warunku kryterialnego cz. VII Ankiety punkt 1.3.2.2 (w zakresie dostępu do pomieszczeń higieniczno-sanitarnych na wszystkich kondygnacjach) i zostały mu naliczone 2 pkt. Powyższe pozostaje w oczywistej sprzeczności z wnioskami, jakie można wyciągnąć z Weryfikacji Oferenta, gdyż warunki do otrzymania tych punktów nie zostały spełnione.

Dla porównania warto wskazać, że Wyniki Weryfikacji Oferenta Fundacji Gajusz w lokalizacji poradni przy Piotrkowskiej 17/3 w Łodzi, potwierdzają, że: „Liczba pomieszczeń przeznaczonych do realizacji świadczeń — 9 w tym 2 do spotkań grupowych. Pomieszczenia znajdują się na parterze + I poziomie budynku wielopiętrowego oraz "Na każdej kondygnacji oferent zapewnia pomieszczenie sanitarno- higieniczne dostosowane dla osób niepełnosprawnych." W tym przypadku analiza wskazanych fragmentów wskazuje bez

żadnych wątpliwości, że na każdej kondygnacji, a zatem na paterze i I poziomie, są pomieszczenia sanitarno-higieniczne dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych. W świetle powyższego wyraźnie wynika, że ocena punktowa oferty oferenta Fundacja Słonie na Balkonie była w sposób nieuprawniony zawyżona o 2 punkty, pomimo że rzeczywiście nie spełniała wymagań przewidzianych przepisami prawa, co przesądzono w Wynikach Weryfikacji Oferenta. Powyższe potwierdza również, że nie wszyscy oferenci zostali potraktowani w jednakowy sposób, a te same okoliczności faktyczne zostały odmiennie ocenione u różnych oferentów.

Jednocześnie zawyżenie punktacji w kategorii Dostępność wpływa diametralnie na ostateczną punktację konkursową i prawidłowy wynik rankingu końcowego, który ma zostać wydany zgodnie z zasadami równego traktowania wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i ma być poprzedzony postępowaniem gwarantującym zachowanie uczciwej konkurencji.

Reasumując, wnoszę o uwzględnienie odwołania i przeprowadzenie z udziałem Skarżącego postępowania w trybie rokowań oraz przeprowadzenie ponownej weryfikacji prawidłowości przyznania punktacji oferentom w zakresie kryterium dostępności.

W załączeniu:

Załącznik 1. Wyniki Weryfikacji Oferenta 210817 Fundacja Słonie na Balkonie

Załącznik 2. Ankieta Oferenta 210817 Fundacja Słonie na Balkonie

Załącznik 3 Wyniki Weryfikacji Oferenta 210398 Fundacja Gajusz

Załącznik 4 ranking końcowy z postępowania nr 05-26-000196/PSY/04/1/04.9901.400.03/03”

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 2 czerwca 2026 roku Świadczeniodawcy wybrani w przedmiotowym postępowaniu konkursowym tj.:

1. NZOZ FUNDACJI Z ASPI-RACJAMI, ul. Obywatelska 57 w Łodzi
2. Fundacja SŁONIE NA BALKONIE, Aleja T. Kościuszki 39/2 w Łodzi

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 12 czerwca 2026 roku. Jednocześnie strony zostały powiadomione, zgodnie z art. 154 ust. 2 ustawy, że sprawa zostanie załatwiona nie później niż 12 czerwca 2026r.

Z aktami sprawy zapoznały się w dniu 9 czerwca 2026 r. podmioty "FUNDACJA GAJUSZ" oraz NZOZ FUNDACJI Z ASPI-RACJAMI. W dniu 11 czerwca 2026 r. do Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wpłynęło uzupełnienie do odwołania z dnia 29 maja 2026 r., złożone przez „FUNDACJĘ GAJUSZ”.

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, muszą również spełnić wymagania określone przez Prezesa NFZ, 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 ze zm.),
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. 2026 poz. 156),
8. Zarządzenie Nr 13/2026/DSOZ - Zarządzenie Nr 13/2026/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 6 lutego 2026 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień,
9. Zarządzenie Nr 15/2019/DSM - Zarządzenie Nr 15/2019/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 lutego 2019 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
10. Zarządzenie Nr 18/2017/DSOZ - Zarządzenie Nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
11. Zarządzenie Nr 18/2025/DSOZ - Zarządzenie Nr 18/2025/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 marca 2025 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień,

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

13. Zarządzenie Nr 28/2026/DSOZ - Zarządzenie Nr 28/2026/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 25 lutego 2026 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień,

14. Zarządzenie Nr 51/2024/DSOZ - 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,

15. Zarządzenie Nr 83/2025/DSOZ - 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

16. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (t.j. Dz.U. 2026 poz. 383)

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

W dniu 22 kwietnia 2026 r. postępowanie zostało otwarte, złożono 8 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 8 oferentów do uzupełnienia braków w wyznaczonym terminie. Braki zostały uzupełnione przez 6 oferentów w terminie. Oferty 2 oferentów, tj. I, zostały odrzucone z powodu niespełnienia wymaganych warunków określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (t.j. Dz.U. 2026 poz. 383) oraz nieprzedstawienia przez oferenta wszystkich wymaganych dokumentów i nieuzupełnienia braków w terminie, na podstawie art. 149 ust. 1

pkt 7 oraz art. 149 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz.U. z 2025 r. poz. 1461 ze zm.).

Pozostałe 6 ofert przyjęto 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). 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 3 miejsce.

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

Tab. 1 Ocena oferty

Kod oferenta	Nazwa oferenta	Ocena oferty							
		Jakość	Kompleksowość	Dostępność	Ciągłość	Pozostałe	Punkty Oferta Cenowa	Punkty Oferta Niecenowa	Punkty Łącznie
210810	NZOZ FUNDACJI Z ASPI-RACJAMI	40	10	19	3	2	2,997	74,000	76,997
210817	FUNDACJA SŁONIE NA BALKONIE	42	0	23	3	0	2,997	68,000	70,997
210398	FUNDACJA GAJUSZ	40	0	23	3	2	2,997	68,000	70,997

W rozstrzygnięciu postępowania, komisja konkursowa dokonała wyboru ofert.

Zgodnie z treścią opublikowanego ogłoszenia postępowania o kodzie nr 05-26-000196/PSY/04/1/04.9901.400.03/03 maksymalna liczba umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które miały zostać zawarte po przeprowadzeniu postępowania to 2 umowy. Do udzielania świadczeń zostały wybrane 2 oferty, wyczerpując wartość zamówienia przewidzianego w ogłoszeniu. Oferta Skarżącego znalazła się na 3 miejscu. W tym zakresie zastosowanie znalazł § 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (tj. Dz. U. z 2025r. poz. 328 ze zm.)

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

Kategoria	LP	Pytanie	210810 NZOZ FUNDACJI Z ASPI-RACJAMI		210817 FUNDACJA SŁONIE NA BALKONIE		210398 FUNDACJA GAJUSZ	
			Odpowiedź	Pkt	Odpowiedź	Pkt	Odpowiedź	Pkt
Ciągłość	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	- 5 lat	2
	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 NINIEJSZEGO POSTĘPOWANIA.	TAK	0	TAK	0	TAK	0
Dostępność	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 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	- 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 opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny albo zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny.	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 opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny albo zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny.	4
Inne	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
Jakość	1.2.1.1	PSY_54 W ośrodku - specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty - równoważnik co najmniej 1 etatu.	NIE	0	TAK	10	NIE	0

1.2.1.2	PSY_54 W zespole - specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty - równoważnik co najmniej 0,5 etatu.	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 środowiskowej, lub osoba posiadająca certyfikat potwierdzający nadanie kwalifikacji rynkowej "Prowadzenie terapii środowiskowej dzieci i młodzieży" włączonej do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji w rozumieniu art. 2 pkt 25 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji (Dz. U. z 2020 r. poz. 226) - równoważnik co najmniej 0,5 etatu.	NIE	0	NIE	0	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 środowiskowej, lub osoba posiadająca certyfikat potwierdzający nadanie kwalifikacji rynkowej "Prowadzenie terapii środowiskowej dzieci i młodzieży" włączonej do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji w rozumieniu art. 2 pkt 25 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji - równoważnik co najmniej 1 etatu.	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, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym	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
1.2.2.4	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	NIE	0	NIE	0	NIE	0

	nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń - tylko na podstawie kontroli.						
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
1.2.2.10	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
1.2.2.3	PSY_W Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	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 nanoszenie danych za pomocą wydruku.	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 poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, proporcjonalnie do czasu obowiązywania umowy we wskazanym okresie, zwane dalej „superwizją zespołu”.	Tak	5	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, z wyłączeniem ryczałtu, w zakresie przedmiotu postępowania ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci młodzieży - I poziom referencyjny albo zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny.	TAK	4	TAK	4	TAK	4
Kompleksowość	1.1.1.1	PSY_54 Oferent realizuje umowę na obszarze województwa, którego dotyczy postępowanie w zakresie przedmiotu postępowania:	- świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży lub świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży.	10	Żadne z powyższych.	0	Żadne z powyższych.	0
Cena				2,997		2,997		2,997
Razem				76,997		70,997		70,997

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 trybu rokowań, zadaniem komisji konkursowej, stosownie do treści art. 143 w zw. z 142 ust. 5 pkt 1 ustawy, jest m. im. 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.

Bezzasadny jest zarzut Skarżącego, że naruszono art. 134 ust.1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, poprzez błędną wykładnię zapisów lp. 1 pkt 54 Tabeli nr 1 Załącznika nr 4 do 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 (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 328 z późn. zm.) i § 2 pkt 5 lit. b i c rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 383), w konsekwencji nieuznaniem przez komisję kwalifikacji personelu wykazanego przez Skarżącego oraz obniżeniem punktacji za odpowiedź w pytaniu 1.2.1.1 w części VII formularza ofertowego.

Zgodnie z § 3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2026 r. poz. 712) „Świadczeniodawca jest obowiązany wykonywać umowę zgodnie z warunkami udzielania świadczeń określonymi w ustawie oraz przepisach wydanych na jej podstawie, ogólnych warunkach oraz zgodnie ze

szczegółowymi warunkami umów określonymi przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 i art. 159 ust. 2 ustawy” oraz § 4 ww. rozporządzenia „Świadczeniodawca ponosi odpowiedzialność za udzielanie lub za zaniechanie udzielania świadczeń przez osoby przez siebie zatrudnione lub udzielające świadczeń w jego imieniu również na innej podstawie niż umowa o pracę, a także osoby, którym udzielanie świadczeń powierzył, oraz odpowiada za szkody powstałe, także u osób trzecich, w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń”.

Zgodnie z §2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień z dnia 19 czerwca 2019 r. (Dz.U. z 2026 r. poz. 383), zwanego dalej rozporządzeniem koszykowym, osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty „to osoba, która spełnia łącznie następujące warunki:

a) posiada tytuł zawodowy lekarza lub tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa, lub magistra po ukończeniu studiów na kierunku psychologii, pedagogiki, resocjalizacji, socjologii albo spełnia warunki określone w art. 63 ust. 1 ustawy z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów (Dz.U. z 2019 r. poz. 1026),

b) ukończyła podyplomowe szkolenie w zakresie oddziaływań psychoterapeutycznych mających zastosowanie w leczeniu zaburzeń zdrowia, prowadzone metodami o udowodnionej naukowo skuteczności, w szczególności metodą terapii humanistyczno-doświadczeniowej lub integracyjnej, lub poznawczo-behawioralnej, lub psychoanalitycznej, lub psychodynamicznej, lub systemowej, w wymiarze co najmniej 1200 godzin albo przed 2007 r. ukończyła podyplomowe szkolenie w zakresie oddziaływań psychoterapeutycznych mających zastosowanie w leczeniu zaburzeń zdrowia w wymiarze czasu określonym w programie tego szkolenia,

c) posiada zaświadczenie poświadczające odbycie szkolenia wymienionego w lit. b, zakończonego egzaminem przeprowadzonym przez komisję zewnętrzną wobec podmiotu kształcącego, w skład której nie wchodzi przedstawiciele podmiotu kształcącego, w szczególności powołaną przez stowarzyszenia wydające certyfikaty psychoterapeuty, zwane dalej certyfikatem psychoterapeuty”.

Nawiązując do ww. przepisu osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty, to osoba, która, oprócz posiadania dyplomu potwierdzającego tytuł zawodowy magistra w określonych dziedzinach oraz certyfikat psychoterapeuty, „ukończyła podyplomowe szkolenie w zakresie oddziaływań psychoterapeutycznych mających zastosowanie w leczeniu zaburzeń zdrowia, prowadzone metodami o udowodnionej naukowo skuteczności, w szczególności metodą terapii humanistyczno-doświadczeniowej lub integracyjnej, lub poznawczo-behawioralnej, lub psychoanalitycznej, lub psychodynamicznej, lub systemowej, w wymiarze co najmniej 1200 godzin albo przed 2007 r. ukończyła podyplomowe szkolenie w zakresie oddziaływań psychoterapeutycznych mających zastosowanie w leczeniu zaburzeń zdrowia w wymiarze czasu określonym w programie tego szkolenia”.

Dla udokumentowania odpowiedzi TAK na pytanie ankietowe 1.2.1.1 W ośrodku - specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty - równoważnik co najmniej 1 etatu – Skarżący przekazał:

1. Dla personelu o unikalnym wyróżniku 9:

- dyplom mgr psychologii;
- Certyfikat Psychoterapeuty Poznawczo-Behawioralnego Polskiego Towarzystwa Terapii Poznawczo Behawioralnej nr;
- zaświadczenie o ukończeniu trzyletniego szkolenia z zakresu psychoterapii poznawczo-behawioralnej, realizowanego w latach 2005 – 2008, prowadzonego przez Szkołę Psychoterapii, obejmującym 560 godzin zajęć, w tym 360 godzin poświęconej teorii i praktyce oraz 200 godzin supervizji.

2. Dla personelu o unikalnym wyróżniku 12:

- dyplom mgr psychologii;
- dyplom specjalisty I stopnia psychologii klinicznej;
- Certyfikat Psychoterapeuty Poznawczo-Behawioralnego Polskiego Towarzystwa Terapii Poznawczo Behawioralnej nr
- zaświadczenie o ukończeniu trzyletniego szkolenia z zakresu psychoterapii poznawczo-behawioralnej, realizowanego w latach 2005 – 2008, prowadzonego przez Szkołę Psychoterapii, obejmującym 560 godzin zajęć, w tym 360 godzin poświęconej teorii i praktyce oraz 200 godzin superwizji.

W złożonym 13 maja 2026 roku proteście Skarżący dodatkowo przedłożył opinię Konsultanta Krajowego w dziedzinie psychoterapii z dnia 9 maja 2026 r. w sprawie sposobu oceny kwalifikacji psychoterapeutów oraz dokumenty opisujące dorobek zawodowy i naukowy personelu o wyróżnikach 9 i 12, podpisane przez

Przekazane dokumenty nie potwierdzają jednak spełnienia wymagania opisanego w § 2 pkt 5 lit. b rozporządzenia koszykowego - nie dokumentują ukończenia przez wskazany personel szkolenia w wymiarze 1200 godzin ani ukończenia podyplomowego szkolenia przed 2007 rokiem. Zakwestionowany personel rozpoczął kurs przed wskazanym w rozporządzeniu koszykowym terminie, ale ukończenie nie nastąpiło przed 2007 r. Dokumentacja opisująca dorobek zawodowy i naukowy personelu nie jest również decyzją ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w psychoterapii dzieci i młodzieży, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, którą uwzględnia rozporządzenie koszykowe.

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. Komisja konkursowa działa zgodnie z art. 134 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2025 r. poz. 1461). Podczas oceny ofert musi kierować się równym

traktowaniem wszystkich oferentów a tym samym przyjąć taką samą formę oceny spełnienia odpowiedzi TAK dla pytania ankietowego w danym postępowaniu oraz weryfikować ofertę w granicach jej treści i złożonej dokumentacji. Komisja jest zobowiązana do oceny kwalifikacji wymaganych do udzielania świadczeń gwarantowanych w przedmiotowym zakresie zgodnie z warunkami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień z dnia 19 czerwca 2019 r. (Dz.U. z 2026 r. poz. 383). Istotnym jest, że w ogłoszeniu o postępowaniu widnieje zapis, że oferty mogą składać podmioty będące świadczeniodawcami w rozumieniu obowiązujących przepisów i spełniające wymagania określone w wymienionych aktach prawnych.

Komisja przyznając punkty za posiadanie personelu dodatkowo rankingującego, zgodnie z treścią pytania ankietowego 1.2.1.1 w części VII formularza ofertowego, weryfikowała liczbę godzin pracy zgłoszonego personelu oraz zgodność dokumentów kwalifikacyjnych z definicją wskazaną dla danej specjalizacji w §2 rozporządzenia koszykowego. Personel zgłoszony przez Skarżącego nie spełnił kwalifikacji wymaganych dla warunku opisanego w przedmiotowym pytaniu ankietowym, ponieważ nie przedstawił zaświadczenia o ukończeniu szkolenia opisanego w § 2 pkt 5 lit. b rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień z dnia 19 czerwca 2019 r. (Dz.U. z 2026 r. poz. 383). W związku z powyższym brakuje podstaw do przyznania dodatkowych punktów za posiadanie personelu w pytaniu 1.2.1.1 w części VII formularza ofertowego.

W odniesieniu do zarzutu dotyczącego niezastosowania i pominięcia przy ocenie kwalifikacji personelu regulacji określonych w art. 5 ust. 3 pkt 1 lit b ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 917) podkreślić należy, że zgodnie z art. 31d ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych *„Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia wykaz świadczeń gwarantowanych, o których mowa w art. 15 ust. 2a, oraz warunki ich realizacji, w tym dotyczące personelu medycznego, mając na uwadze konieczność zapewnienia wysokiej jakości świadczeń opieki zdrowotnej”*. Tym samym dla oceny wymagań dotyczących personelu

medycznego w przedmiotowym postępowaniu są zapisy powołanego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz.U. z 2026 r. poz. 383), wydanego na podstawie delegacji ustawowej z art. 31d ust. 1 ustawy o świadczeniach, a nie zapisy innych ustaw. Natomiast jeszcze raz podkreślić należy, że z § 2 pkt 5 ww. rozporządzenia wynika, że dla przyjęcia, że osoba posiada certyfikat psychoterapeuty konieczne jest w szczególności ukończenie przez tę osobę szkolenia w wymiarze 1200 godzin. Wyjątek od tej zasady dotyczy osób, które przed 2007 r. ukończyły podyplomowe szkolenie w zakresie oddziaływań psychoterapeutycznych mających zastosowanie w leczeniu zaburzeń zdrowia w wymiarze czasu określonym w programie tego szkolenia. W przypadku osób, których dotyczy sprawa – ukończenie nie nastąpiło przed 2007 r. (co również potwierdza Skarżący). Tym samym stwierdzić należy, że omawiany personel nie spełnia ww. przesłanek.

Przepis art. 5 przywołanej w odwołaniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2024 r. poz. 917), który określa definicję psychoterapii oraz wskazuje, że opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi jest wykonywana w ramach podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, zwłaszcza psychiatrycznej opieki zdrowotnej - w formie pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej, szpitalnej i środowiskowej oraz w domach pomocy społecznej, określa jakie warunki powinna spełniać osoba prowadząca psychoterapię w ramach tej opieki.

Świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, w tym świadczenia psychoterapii, finansowane ze środków publicznych na podstawie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia realizowane są w zakresie i na zasadach określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz.U. z 2026 r. poz. 383), dla którego delegację stanowi art. 31d ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Zatem weryfikacja dokumentów potwierdzających m.in. kwalifikacje personelu, zgłaszanego do realizacji świadczeń finansowanych ze środków publicznych, jest dokonywana w zakresie ich zgodności z warunkami określonymi w powyższym rozporządzeniu koszykowym.

Certyfikat psychoterapeuty jest jednym z elementów potwierdzających posiadanie kwalifikacji do realizacji świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, dlatego też nie ma możliwości odgórnego potwierdzenia kompetencji danej osoby tylko na jego podstawie bez analizy pozostałych dokumentów. Osoba, która udokumentuje łączne spełnienie warunków określonych w § 2 pkt 5 lit. a-c rozporządzenia koszykowego może zostać uznana za uprawnioną do realizacji świadczeń w zakresie psychoterapii, finansowanej ze środków publicznych w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, jako „osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty”, zgodnie z zasadami określonymi w tym rozporządzeniu.

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”*. Wobec powyższego personel wykazany do realizacji świadczeń w przedmiotowym zakresie zobowiązany jest do spełnienia wymogów zgodnie z przepisami wskazanymi w ogłoszeniu o postępowaniu.

Komisja konkursowa zapoznała się z opinią Konsultanta krajowego w dziedzinie psychoterapii, jednak jak na wstępie ww. opinii wskazano - zakres ustawowych zadań konsultanta krajowego określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia ma charakter opiniodawczy, doradczy i kontrolny. Opinia konsultanta krajowego nie jest zatem źródłem powszechnie obowiązującego prawa i nie ma mocy wiążącej. Nie może zastępować, zmieniać ani uchylać powszechnie obowiązujących przepisów. Wobec powyższego członkowie komisji zobowiązani są do analizowania dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje osób zgłoszonych do realizacji świadczeń opieki zdrowotnej, finansowanych ze środków publicznych, pod kątem ich literalnej zgodności z warunkami określonymi przepisami przedmiotowego rozporządzenia Ministra Zdrowia. Ostateczna ocena musi zawsze opierać się na obowiązujących przepisach.

Podkreślić należy, że w odwołaniu do postępowania 05-26-000084/PSY/04/1/04.9901.400.03 /01 sformułowano wobec komisji zarzut dotyczący braku przedstawienia przez jednego z wybranych oferentów zaświadczenia spełniającego wymagania określone w § 2 pkt 5 lit. b

rozporządzenia koszykowego i „przyjęcie przez Komisję Konkursową takich dokumentów jako wystarczających należy uznać za przejaw nierzetelnej weryfikacji oferty. W konsekwencji nie można wykluczyć, że kwalifikacje personelu zostały uznane w sposób nieuprawniony, co mogło prowadzić do zawyżenia punktacji oferty oraz wpłynąć na wynik postępowania”. Jednak komisja, w przypadku stwierdzenia w ofercie personelu niespełniającego wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (t.j. Dz.U. z 2026 r. poz. 383 z późn. zm.), przy jednoczesnym założeniu, że pozostały personel spełnia wymagania gwarantowane i oferent ustosunkował się do wezwania do uzupełnienia braku, postanowiła nie wliczać tego personelu do ogólnej liczby czasu pracy. Zgodnie z §18 ust. 4 zarządzenia nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej „*po upływie terminu składania ofert, oferent jest związany ofertą do czasu rozstrzygnięcia postępowania.*” Oferent bez wezwania komisji nie może również ingerować w treść złożonej oferty i przedstawiony personel, stąd przyjęcie przez komisję opisanej metody i pozostawienie personelu w formularzu ofertowym. Powyższą zasadę zastosowano również w przedmiotowym postępowaniu.

W odniesieniu do zarzutu przekazanego w uzupełnieniu do odwołania dotyczącego przyznania punktów przez komisję za posiadanie na każdej kondygnacji dostępnej dla świadczeniobiorców co najmniej jednego z pomieszczeń higieniczno-sanitarnego ogólnodostępnego przystosowanego dla osób niepełnosprawnych przez oferenta Fundacja Słonie na balkonie, podkreślić należy, że zgodnie z oświadczeniem członków komisji (włączono do akt postępowania) przeprowadzających weryfikację w dniu 30 kwietnia 2026 r., ww. oferent posiada co najmniej jedno z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych przystosowanych dla osób niepełnosprawnych na każdym z poziomów, na których zadeklarowano realizację świadczeń w przedmiotowym zakresie. Zgodnie z treścią Wyników Weryfikacji Oferenta świadczenia realizowane są na parterze i pierwszym piętrze budynku wielopiętrowego. Weryfikacja miejsca była przeprowadzona przez członków komisji poprzez oględziny miejsca udzielania świadczeń, którzy dokonując zapisu w protokole z czynności zawarli opis

fragmentaryczny, który nie odzwierciedla stanu faktycznego, dlatego koniecznym było jego uzupełnienie, zgodnie ze stanem faktycznym.

Komisja konkursowa nie miała zatem podstaw do zmiany odpowiedzi z TAK na NIE w pytaniu 1.3.2.2 w części VII formularza ofertowego u oferenta Fundacja Słonie na balkonie.

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

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

Pouczenie

Na podstawie art. 154 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych niniejsza decyzja jest ostateczna. Od decyzji przysługuje stronie na podstawie art. 154 ust. 4 ww. ustawy oraz 52 § 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz. U. z 2023 r. poz. 1634, ze zm.) prawo do wniesienia skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Łodzi, zgodnie z § 3 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 4 listopada 2020 r. w sprawie przekazania rozpoznawania innym wojewódzkim sądom administracyjnym niektórych spraw z zakresu działania Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia (Dz. U. poz. 1999).

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

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

Z 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 –
2.
3.